

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗΣ & ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ  
ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ**

**(LOGISTICS)**

**ΘΕΜΑ:**

***"Η ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΟΛΗΨΙΑ  
ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΑΠΟ  
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ"***

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:**

ΦΩΛΙΝΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

**ΦΟΙΤΗΤΕΣ:**

ΜΙΧΑΛΟΓΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΘΕΟΧΑΡΗΣ

**ΚΑΤΕΡΙΝΗ 2010**

***Αφιερώνεται  
στους γονείς μας.***

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία εξετάζει την παραγγελιοληψία φαρμάκων των φαρμακείων από προμηθευτές, η οποία έχει εξελιχθεί και ακολουθεί τους ταχείς ρυθμούς της ζωής. Πιο συγκεκριμένα, οι άνθρωποι αναζητούν έξυπνες και γρήγορες λύσεις, ούτως ώστε να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στις υποχρεώσεις και ανάγκες τους. Κάτι ανάλογο συμβαίνει και στην περίπτωση των φαρμακείων, που σαν κλάδος έχει αναπτυχθεί και συνεχίζει να εξελίσσεται με γοργούς ρυθμούς. Παλαιότερα, οι παραγγελίες των φαρμάκων γίνονταν κυρίως μέσω τηλεφώνου, τώρα όμως υπάρχει ο εύκολος τρόπος παραγγελίας μέσω διαδικτύου. Αυτό άλλωστε είναι και το θέμα της εργασίας που ακολουθεί. Τα κύρια αποτελέσματα της εργασίας, όπως προέκυψαν από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε στα φαρμακεία της πόλης της Θεσσαλονίκης είναι:

- ✓ Άριστη επικοινωνία μεταξύ των μερών - μεσαζόντων της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμάκων
- ✓ Άμεση κάλυψη παραγγελιών (το που 24 ώρες)
- ✓ Άμεση προσπελασιμότητα των προϊόντων
- ✓ Περιθώρια βελτίωσης της ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας
- ✓ Εφαρμογή just in time κατά 80 - 90%

**Λέξεις - κλειδιά:** Διοίκηση logistics, Παραγγελιοληψία, Φαρμακεία, Ποσοτική έρευνα, Βόρεια Ελλάδα, Just in Time.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ**

<b><i>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</i></b>	1
<hr/>	
<b><i>1: Βιβλιογραφική επισκόπηση</i></b>	3
<hr/>	
1.1 Ανάλυση βασικών εννοιών. . . . .	3
1.2 Βιβλιογραφική επισκόπηση έρευνας. . . . .	10
1.3 Στόχοι και υποθέσεις της παρούσας έρευνας. . . . .	42
<b><i>2: Μεθοδολογία</i></b>	44
<hr/>	
2.1 Ερευνητική μέθοδος. . . . .	44
2.2 Δείγμα. . . . .	45
2.3 Ερευνητικό υλικό – εργαλεία. . . . .	45
2.4 Ερευνητική διαδικασία. . . . .	47
<b><i>3: Αποτελέσματα</i></b>	51
<hr/>	
3.1 Δημογραφικά στοιχεία. . . . .	51
3.2 Ηλεκτρονική μηχανογραφική υποστήριξη παραγγελιοληψιών φαρμάκων. . . . .	52
3.2.1 Αναφορά στα προγράμματα χρήσης από τα φαρμακεία και ανάλυση της συχνότητας χρήσης. . . . .	54
3.2.2 Ποσοστό χρήσης “Ηλεκτρονικής διαχείρισης αποθεμάτων” και “Χρήση internet για παραγγελιοληψίες”. . . . .	55

3.2.3 Τρόπος καταμέτρησης φαρμάκων στα ράφια φαρμακείων. . . . .	57
3.3 Προμήθεια/παραγγελία φαρμάκων. . . . .	58
3.3.1 Τρόπος παραγγελίας φαρμάκων και σε τι ποσοστό. . . . .	58
3.3.2 Αιτίες που οδηγούν στον παραδοσιακό τρόπο παραγγελιοληψίας (τηλεφωνικά) . . . . .	59
3.4 Παραλαβές - επιστροφές φαρμάκων. . . . .	59
3.4.1 Χρόνος απόκρισης. . . . .	59
3.4.2 Ποσοστό και αίτια επιστροφής παραγγελιών. . . . .	60
3.5 Ρόλος των υπηρεσιών στον φαρμακευτικό τομέα. . . . .	62
3.5.1 Ποσοστό ανταπόκρισης των συστημάτων στις προσδοκίες των φαρμακείων. . . . .	62
3.5.2 Ποσοστό αξιοποίησης – υποστήριξης των συστημάτων εκτέλεσης παραγγελιών. . . . .	63
3.5.3 Χαρακτηρισμός του επιπέδου επικοινωνίας μεταξύ φαρμακοποιών και προμηθευτών. . . . .	64
3.5.4 Σε τι ποσοστό χρειάζεται βελτίωση το σύστημα εκτέλεσης παραγγελιών και σε ποιους τομείς. . . . .	65
3.5.5 Που χρησιμεύει ένα πρόγραμμα ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας φαρμάκων. . . . .	68
3.5.6 Προτάσεις – παρατηρήσεις που ειπώθηκαν. . . . .	70

**4: Συζήτηση αποτελεσμάτων** 72

---

4.1 Παραγγελιοληψία – ηλεκτρονική/τηλεφωνική και αιτίες που οδηγούν  
σε συγκεκριμένους τρόπους παραγγελιοληψίας. . . . .72

4.2 Επιστροφές φαρμάκων και χρόνος απόκρισης. . . . .74

4.3 Συντελεστής βαρύτητας των συστημάτων στον τομέα των φαρμάκων. .  
. . . . .76

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** 78

---

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ** 81

---

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ** 83

---

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ** 85

---

## **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ**

---

<b>Πίνακας 1.1:</b> Το αντικείμενο του logistics management. . . . .	5
<b>Πίνακας 1.1.1:</b> Εργασίες για να φτάσει το προϊόν στον προορισμό του . .	6
<b>Πίνακας 1.1.2:</b> Αλληλοεπικάλυψη των τομέων παραγωγής και marketing με τα logistics. . . . .	6
<b>Πίνακας 1.2:</b> Αριθμός φαρμακευτικών μορφών που κυκλοφορούν στις χώρες της ΕΟΚ. . . . .	12
<b>Πίνακας 1.2.1:</b> Φάρμακα φυλασσόμενα μετά προσοχής. . . . .	16
<b>Πίνακας 1.2.2:</b> Αριθμός φαρμακείων για τα αναγραφόμενα έτη. . . . .	19
<b>Πίνακας 1.2.3:</b> Αριθμός φαρμακαποθηκών για τα αναγραφόμενα έτη. .20	
<b>Πίνακας 1.2.4:</b> Αριθμός φαρμακείων στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια.21	
<b>Πίνακας 1.2.5:</b> Επιχειρήσεις παραγωγής και εμπορίου φαρμακευτικών ειδών ανά νομική μορφή (2001 – 2004). . . . .	36
<b>Πίνακας 1.2.5 (α):</b> Επιχειρήσεις παραγωγής και εμπορίου φαρμακευτικών ειδών ανά νομική μορφή (2001 – 2004). . . . .	37
<b>Πίνακας 1.2.6:</b> Βασικά οικονομικά μεγέθη. . . . .	38
<b>Πίνακας 2.4:</b> Ημερολόγιο ερευνητικής διαδικασίας. . . . .	50
<b>Πίνακας 3.5:</b> Εξειδίκευση ανθρώπινου δυναμικού. . . . .	66
<b>Πίνακας 3.5.1:</b> Αυτοματοποίηση της διαδικασίας ηλεκτρονικής παραγγελίας. . . . .	67
<b>Πίνακας 3.5.2:</b> Άμεση ανταπόκριση παραγγελιοληψίας. . . . .	68

**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ**

---

<b>Σχήμα 3.1:</b> Φύλο. . . . .	51
<b>Σχήμα 3.2:</b> Ηλικία. . . . .	52
<b>Σχήμα 3.3:</b> Χρήση Η/Υ. . . . .	53
<b>Σχήμα 3.4:</b> Χρήση προγράμματος. . . . .	53
<b>Σχήμα 3.5:</b> Προγράμματα χρήσης. . . . .	54
<b>Σχήμα 3.6:</b> Τρόπος καταμέτρησης φαρμάκων. . . . .	57
<b>Σχήμα 3.7:</b> Προμήθεια/παραγγελία φαρμάκων. . . . .	58
<b>Σχήμα 3.8:</b> Χρόνος απόκρισης. . . . .	60
<b>Σχήμα 3.9:</b> Βαθμός ανταπόκρισης συστημάτων. . . . .	63
<b>Σχήμα 3.10:</b> Βαθμός αξιοποίησης συστημάτων. . . . .	63
<b>Σχήμα 3.11:</b> Επίπεδο επικοινωνίας. . . . .	64
<b>Σχήμα 3.12:</b> Καλύτερη εξυπηρέτηση πελατών – φαρμακείων. . . . .	69
<b>Σχήμα 3.13:</b> Καλύτερη οικονομική διαχείριση του φαρμακείου. . . . .	69



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ακόλουθη εργασία ασχολείται με την παραγγελιοληψία φαρμάκων των φαρμακείων από προμηθευτές και ιδιαίτερα μέσω του διαδικτύου. Η διακίνηση φαρμάκων μέσω διαδικτύου είναι ευρέως διαδεδομένη στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, σε αντίθεση με την Ευρώπη, όπου το ηλεκτρονικό εμπόριο για την αγορά φαρμάκων γίνεται σε μικρότερο ποσοστό.

Αυτό το οποίο έχει ιδιαίτερη σημασία και αξίζει να αναφερθεί, είναι πως οι προμηθευτές που θα προσφέρουν το προϊόν στον πελάτη, στην προκειμένη περίπτωση στα φαρμακεία, θα πρέπει να αντιληφθούν ότι ρόλο, στην τελική απόφαση της επιχείρησης – αγοραστή, θα παίξει, πέρα από τις τιμές, και ο χρόνος παράδοσης. Όσον αφορά τη σπουδαιότητα του θέματος, αξίζει να σημειωθεί πως σημαντικό ρόλο σε όλο αυτό έχουν τα φαρμακεία και κυρίως η επίδραση αυτών στη ζωή των ανθρώπων. Βασικός στόχος των φαρμακείων είναι η εξυπηρέτηση του πελάτη με σκοπό την ανακούφισή του από τα προβλήματα υγείας, αλλά και η καλύτερη ποιότητα ζωής του. Η ανάγκη για την ενημέρωση των πελατών είναι αυτή που οδήγησε στη δημιουργία και εξέλιξη των συστημάτων ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας. Βασικός σκοπός της εργασίας είναι να διαπιστωθεί αν υπάρχει ανάπτυξη των υπηρεσιών στον φαρμακευτικό κλάδο, να διερευνηθεί ο βαθμός εκσυγχρονισμού των φαρμακείων, και πιο συγκεκριμένα, να κατανοηθεί το θέμα των συστημάτων ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας, αλλά και να μελετηθεί ο κλάδος της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμάκων από τη σκοπιά των logistics, που είναι και το θέμα της παρούσας εργασίας. Με πιο απλά λόγια, γίνεται μια προσπάθεια αρίθμησης των πλεονεκτημάτων και των μειονεκτημάτων της μεθόδου αυτής, να διακριθούν τυχόν προβλήματα που ίσως έχουν δημιουργηθεί από την καινούρια αυτή τεχνολογία, και τέλος εξετάζεται το γεγονός, αν η καινούρια αυτή τεχνολογία επιδέχεται διορθώσεις και αν μπορεί να εξελιχθεί περαιτέρω. Επίσης, με την έρευνα αυτή εξετάζεται το κατά πόσο οι φαρμακοποιοί γνωρίζουν την ύπαρξη διάφορων υπηρεσιών και αν τις χρησιμοποιούν, ή αν είναι διατεθειμένοι να τις χρησιμοποιήσουν στο μέλλον.

Τη σημερινή εποχή, αναπτύσσεται ολοένα και περισσότερο ο τομέας των υπηρεσιών. Κυρίαρχος στόχος των επιχειρήσεων είναι η καλύτερη εξυπηρέτηση του πελάτη, γιατί μόνο με αυτόν τον τρόπο μπορούν να αποκτήσουν πιστούς πελάτες και να εξασφαλίσουν μακροχρόνια ανάπτυξη. Ο χώρος των φαρμάκων αποτελεί έναν ιδιαίτερα σημαντικό κλάδο για την οικονομία και την ανάπτυξη των χωρών, καθώς κύριο χαρακτηριστικό του είναι ο ανταγωνισμός. Αξιοσημείωτο είναι πως γύρω από τον κόσμο των φαρμάκων υπάρχουν και διακυβεύονται πολλά συμφέροντα, και εξαιτίας αυτού, δε θα μπορούσε να λείπει από το χώρο αυτό η ανάπτυξη νέων υπηρεσιών.

Όσον αφορά τη δομή της εργασίας, είναι οργανωμένη σε τέσσερα κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια πρώτη γνωριμία με το αντικείμενο της εργασίας, δηλαδή την ανάλυση των βασικότερων εννοιών του θέματος. Εν συνεχεία, υπάρχει η βιβλιογραφική επισκόπηση, κατά την οποία παρουσιάζεται η θεωρητική και ερευνητική γνώση του θέματος, ενώ τέλος, αναφέρονται οι στόχοι και οι υποθέσεις της παρούσας έρευνας. Το δεύτερο κεφάλαιο ασχολείται με τη μεθοδολογία της εργασίας. Χαρακτηριστικά, περιγράφεται και αιτιολογείται η ερευνητική μέθοδος που ακολουθήθηκε, γίνεται αναφορά του δείγματος, αναφέρονται τα μέσα και τα εργαλεία με τα οποία συλλέχθηκαν τα δεδομένα, καθώς και αναφορά στη διαδικασία συλλογής και επεξεργασίας των δεδομένων. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται και κανονικοποιούνται τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, ενώ τέλος, το τέταρτο κεφάλαιο περιλαμβάνει τη συζήτηση των αποτελεσμάτων αυτών. Τέλος, προκύπτουν τα συμπεράσματα - προτάσεις της διαδικασίας αυτής, επισημαίνεται η αποτελεσματικότητα της παραγγελιοληψίας μέσω διαδικτύου, και αναφέρονται κάποιες ενδεικτικές προτάσεις για μελλοντική έρευνα, όπως και η χρησιμότητα της έρευνας για τις εταιρείες και τα φαρμακεία.

## 1. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

Η βιβλιογραφική επισκόπηση είναι δομημένη σε τρεις ενότητες και η κάθε μία από αυτές έχει τη δική της ιδιαίτερη σημασία. Η πρώτη ενότητα αναλύει τις βασικές έννοιες της εργασίας αυτής, η δεύτερη ενότητα παρουσιάζει τη θεωρητική και ερευνητική γνώση του θέματος και εμβαθύνει περισσότερο στο θέμα της εργασίας, ενώ η τρίτη ενότητα αναφέρει και αναλύει τους επιμέρους στόχους αλλά και τις υποθέσεις της παρούσας έρευνας.

### 1.1 Ανάλυση βασικών εννοιών

Στην πρώτη ενότητα, γίνεται η ανάλυση των εννοιών και των όρων του υπό μελέτη θέματος. Οι πιο σημαντικές έννοιες είναι η διοίκηση logistics ή αλλιώς logistics management, καθώς και η εκτέλεση παραγγελίας. Για να καταστεί όμως σαφές η έννοια της διοίκησης logistics θα πρέπει πρώτα να γίνει η επεξήγηση του όρου logistics αυτούσιο. Η επιστημονική προσέγγιση των logistics είναι σχετικά πρόσφατη, αν και τα logistics αποτελούν στρατιωτική ανάγκη από τα αρχαία χρόνια. Πρέπει να επισημανθεί ότι τα logistics αποτελούν πεδίο επιστημονικής έρευνας και ενδιαφέροντος, καθώς και αντικείμενο επιχειρήσεων διαφορετικών κλάδων με διαφορετικές ανάγκες, προοπτικές και προσεγγίσεις και γι' αυτό το λόγο προτάθηκαν πολλοί ορισμοί και ονόματα. Ο κ. Παππάς (1997), δέχεται ή προτείνει τον ορισμό που χρησιμοποιεί το σχέδιο προτύπου DIN 69 – 906, ο οποίος είναι ο εξής:

*"Εφοδιαστική/logistics ορίζεται η λειτουργία της επιχείρησης – και η επιστήμη – που ασχολείται με το σύνολο των δραστηριοτήτων για την παραγωγή, εξασφάλιση ή διαθεσιμότητα όλων των προσώπων ή μέσων που αποτελούν προϋπόθεση, συνοδευτική υποστήριξη ή εξασφάλιση των διαδικασιών ενός συστήματος". (Σιφνιώτης, 1997)*

*"Διαχείριση Εφοδιαστικής Αλυσίδας (SCM) ορίζεται ο σχεδιασμός, η οργάνωση, και ο συντονισμός όλων των δραστηριοτήτων της εφοδιαστικής αλυσίδας. Με τον όρο εφοδιαστική αλυσίδα (EA) εννοούμε την ροή υλικών, πληροφοριών και υπηρεσιών από τους προμηθευτές πρώτων υλών μέσα από τα εργοστάσια και τις αποθήκες, στους τελικούς πελάτες". (Gattorna J., 1996)*

Σύμφωνα με το CLM (Council of Logistics Management) των ΗΠΑ: *"logistics ορίζεται η ολοκλήρωση δύο ή και περισσότερων δραστηριοτήτων με σκοπό το σχεδιασμό, την εφαρμογή και τον έλεγχο της αποδοτικής ροής των πρώτων υλών, προϊόντων υπό κατασκευή και τελικών προϊόντων από το σημείο προέλευσης στο σημείο κατανάλωσης με σκοπό την πλήρη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις του πελάτη"*. (Παπαδημητρίου και Σχινάς, 2004)

Ενώ, σύμφωνα με τη SOLE (Society of Logistics Engineers):

*"logistics ορίζεται και η επιστήμη της Διοίκησης (Management), της Τεχνικής Μεθοδολογίας (Engineering) και των Τεχνικών Δραστηριοτήτων (Technical Activities), που σχετίζονται με το Σχεδιασμό (Design), τον προσδιορισμό των απαιτήσεων (Requirements), την απόκτηση, τη διατήρηση και τη διάθεση των παραγωγικών πόρων και μέσων που υποστηρίζουν τους στόχους, τη στρατηγική, την τακτική και τον έλεγχο ενός οργανισμού"*. (Παπαδημητρίου και Σχινάς, 2004)

Τέλος, ο Dastin δίνει τη δική του άποψη για τη σημασία των logistics και αναφέρει σχετικά:

*"logistics είναι ο σχεδιασμός και η λειτουργία των φυσικών, διοικητικών και πληροφοριακών συστημάτων, τα οποία είναι αναγκαία για να επιτρέψουν στα αγαθά να κατανικήσουν το χρόνο και το χώρο"*. (Παπαβασιλείου και Μπάλτας, 2003)

Εξετάζοντας την έννοια των logistics και μετά από όλους τους παραπάνω ορισμούς που μεταφέρουν περίπου την ίδια έννοια, ο ορισμός που προτείνεται όσον αφορά τη διοίκηση logistics ή logistics management είναι:

*"logistics management είναι η επιστήμη, η λειτουργία στην επιχείρηση, που ασχολείται με το σχεδιασμό, τον έλεγχο και την εκτέλεση της ροής των προϊόντων που ξεκινά από τους προμηθευτές, περνά από την παραγωγή και την επιχείρηση και καταλήγει στους τελικούς καταναλωτές/πελάτες"*. (Σιφνιώτης, 1997)

Παρακάτω ακολουθεί σχετικός πίνακας, ο οποίος αναφέρει το αντικείμενο του logistics management.

<b><i>Logistics management</i></b>		
<u>Σχεδιασμός</u>	<u>Έλεγχος</u>	<u>Εκτέλεση</u>
Στρατηγική	Έλεγχος εφαρμογής	Αγορές
Χρονικός Ορίζοντας	Έλεγχος αποτελεσμάτων	Μεταφορές
Μονάδα Διακίνησης	Παραγωγικότητα	Αποθήκευση
Συσκευασία	Κόστος/κέρδη	Αποθέματα
Κανάλια Διανομής	Εξυπηρέτηση Πελατών	Διανομές
Αρ. Φορτηγών Διαν.	Ποιοτικός Έλεγχος	
Κανάλια Μεταφοράς	Ποσοτικός Έλεγχος	
Αρ. Κέντρων Διανομής	Διαρκής Απογραφή	
Τεχνολογία	Λόγοι Αστοχίας	
Ανακύκλωση	Αξιολόγηση Ανταγωνισμού	
	Αξιολόγηση Προσωπικού	
	Αξιολόγηση Εξοπλισμού	
	Έλεγχος αποθεμάτων	

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1: Το αντικείμενο του logistics management** (Πηγή: Σιφνιώτης, 1997)

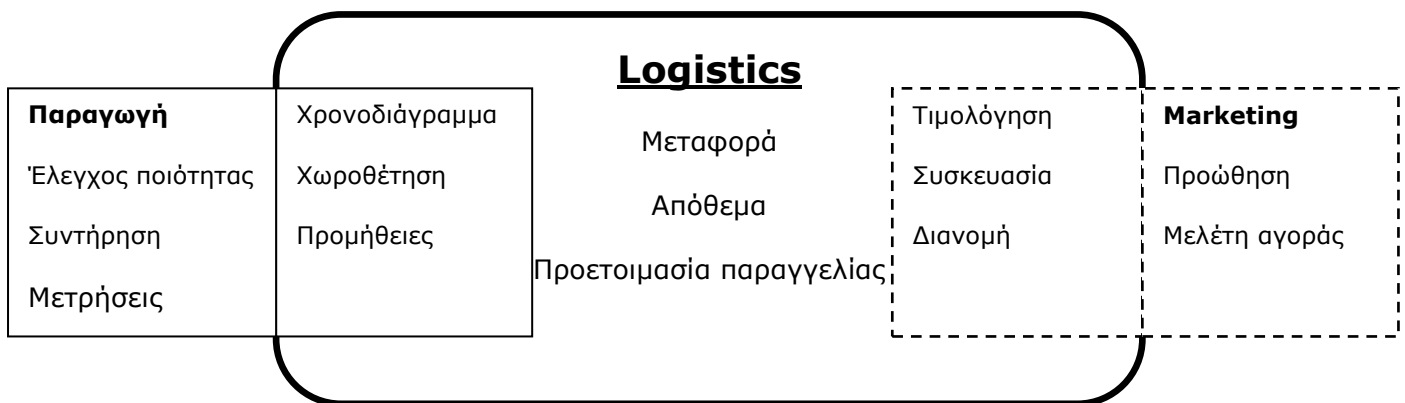
Εν συνεχεία, ακολουθεί πίνακας με αναφορά στις καθημερινές (τακτικές) εργασίες της διοίκησης logistics.

ΟΙ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ ΤΟΥ LOGISTICS MANAGEMENT

- Αγορές ή προμήθειες (purchasing)
- Μεταφορές (in – bound transport)
- Έλεγχος (διαχείριση) αποθεμάτων (stock control, inventory management)
- Αποθήκευση (warehousing)
- Διανομή (outbound transport)

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1.1: Εργασίες για να φτάσει το προϊόν στον προορισμό του** (Πηγή: Σιφνιώτης, 1997)

Όπως γίνεται κατανοητό υπάρχει αλληλουχία δραστηριοτήτων που επαναλαμβάνονται σε καθημερινή βάση σε όλα τα στάδια της εφοδιαστικής αλυσίδας. Τα logistics είναι ένας σχετικά νέος τομέας ολοκληρωμένης μελέτης του συστήματος διαχείρισης, σε σύγκριση με τους παραδοσιακούς τομείς της χρηματοοικονομικής, του marketing και της παραγωγής (Παπαδημητρίου και Σχινάς, 2004). Στο παρακάτω σχήμα παρουσιάζεται η αλληλοεπικάλυψη των τομέων παραγωγής και marketing με τα logistics.



**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1.2: Αλληλοεπικάλυψη των τομέων παραγωγής και marketing με τα logistics** (Πηγή: Παπαδημητρίου και Σχινάς, 2004)

Οι επιχειρήσεις σήμερα, δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στα logistics, αφού τα θεωρούν ένα όπλο του μάρκετινγκ που μπορεί να χρησιμοποιηθεί αποτελεσματικά για την επίτευξη ενός διατηρήσιμου ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος (Παπαβασιλείου και Μπάλτας, 2003).

Τα logistics και η διαχείριση εφοδιαστικής αλυσίδας αποτελούν βασικά στοιχεία του επιχειρηματικού κόσμου, καθώς και του μη κερδοσκοπικού και δημόσιου τομέα. Η εφαρμογή των logistics και οι αρχές της διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας έχει αυξημένη και ιδιαίτερα επιτυχή εφαρμογή στον τομέα των υπηρεσιών. Σημαντικό σημείο αποτελεί η βελτίωση της αποτελεσματικότητας που έχει οδηγήσει τις τράπεζες, τα νοσοκομεία, τα φαρμακεία και άλλους τομείς να δώσουν έμφαση στην καλύτερη, ταχύτερη και οικονομικότερη εξυπηρέτηση στους πελάτες τους. (Mangan et all, 2008)

Η επιτάχυνση της τεχνολογίας, η εμπορευματοποίηση της υγείας και οι αυξανόμενες ανάγκες από τη γήρανση του πληθυσμού, αποτελούν παράγοντες που επηρεάζουν την προσέγγιση πως οι προμηθευτές των φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών, σε παγκόσμια κλίμακα, πρέπει να μπορέσουν να σχεδιάσουν και να διευθύνουν μια αποτελεσματική αλυσίδα εφοδιασμού, που θα είναι σε θέση να:

- ✓ εκμεταλλευτεί την πνευματική ιδιοκτησία τους στον βιώσιμο τρόπο
- ✓ παρέχει συνέχεια και με ασφάλεια φάρμακα και συσκευές
- ✓ διατηρήσει την ανθεκτικότητα, αλλά να εξακολουθήσει να είναι ευέλικτη και οικονομική

(Whewell, 2005)

Ενώ το ηλεκτρονικό εμπόριο βρίσκεται σε αρχικό στάδιο, στον φαρμακευτικό τομέα εξακολουθεί να θεωρείται πως αποτελεί σημαντική πτυχή της διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας. Η εφαρμογή και η χρήση της ηλεκτρονικής παραγγελίας των φαρμάκων μπορεί να ευθυγραμμιστεί με την πρόοδο που έχει σημειωθεί σε μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις. (More & McGrath, 2005)

Ένα εξίσου σημαντικό κομμάτι της εφοδιαστικής είναι η επιλογή της σωστής στρατηγικής. Σύμφωνα με ειδικούς και επιχειρηματίες, η κλασική στρατηγική logistics έχει τρεις κύριους στόχους:

*1. Τη μείωση κόστους*

Είναι η στρατηγική που κατευθύνεται στην ελαχιστοποίηση των μεταβλητών δαπανών που συνδέονται με τη διακίνηση και την αποθήκευση.

*2. Τη μείωση κεφαλαιουχικών αναγκών*

Ανάλογα επιδιώκεται και η μεγιστοποίηση των εσόδων από τις διάφορες επενδυτικές αποφάσεις. Σε κάθε περίπτωση, σκοπός είναι η μεγιστοποίηση του κέρδους, που επιτυγχάνεται συνήθως με ταυτόχρονη μείωση των δαπανών και αύξηση των εσόδων.

*3. Τη βελτίωση υπηρεσιών*

Η στρατηγική αυτή στηρίζεται στην άποψη ότι τα έσοδα εξαρτώνται από το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών logistics. Υπάρχει όμως και η σύγχρονη αντίληψη, που θεωρεί πως η σύγχρονη στρατηγική για τα logistics δεν είναι τίποτα άλλο παρά τμήμα της γενικότερης πολιτικής της εταιρείας για διαφοροποίηση των υπηρεσιών της. (Παπαδημητρίου και Σχινάς, 2004)

Επιπροσθέτως, ακολουθεί η επεξήγηση του όρου της εκτέλεσης των παραγγελιών. Με απλά λόγια, η εκτέλεση παραγγελιών αποτελεί ένα νευραλγικό μέρος της εφοδιαστικής και σημαίνει τη διεκπεραίωση – κάλυψη των ποσοτικών αναγκών κάθε προϊόντος από τον προμηθευτή στον πελάτη.

Για να έρθει εις πέρας μια παραγγελία, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη στοιχεία τα οποία σχετίζονται με τα προϊόντα, προκειμένου να προχωρήσει ο σχεδιασμός αυτών και να σταλούν στον πελάτη με το σωστό τρόπο. Πιο συγκεκριμένα, τα στοιχεία που σχετίζονται με τα προϊόντα είναι τα εξής παρακάτω:

1. **Πόσα είδη** θα μπαίνουν στην αποθήκη. Ο αριθμός των ειδών θα πρέπει να είναι συγκεκριμένος και όχι αόριστος. Ο αριθμός των ειδών έχει πολύ μεγάλη σημασία στο σχεδιασμό μιας αποθήκης, λόγω του ότι κάθε διαφορετικό είδος, κάθε προϊόν που έχει διαφορετικό κωδικό, θα πρέπει να μπαίνει σε ξεχωριστή θυρίδα.



2. **Τα στοιχεία συσκευασίας.** δηλαδή πόσα τεμάχια περιλαμβάνει το κουτί, πόσα κουτιά μπαίνουν στο κιβώτιο, πόσα κιβώτια μπαίνουν στην παλέτα.
3. **Χαρακτηριστικά του είδους.** Για παράδειγμα, αν είναι εύθραυστο, αν είναι επικίνδυνο, με ποιο τρόπο μπορεί να στοιβαχτεί και άλλα χαρακτηριστικά.
4. **Συνθήκες συντήρησης.** Θερμοκρασία, υγρασία, ημερομηνία λήξης κλπ.
5. **Αξία τεμαχίου.** Η αξία παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στο σχεδιασμό, λόγω του ότι προϊόντα μικρού βάρους και όγκου, αλλά μεγάλης αξίας, θα πρέπει να διαχειρίζονται με μεγάλη προσοχή.
6. **Στοιχεία διαχείρισης.** Είναι απαραίτητο να καθορισθεί ο τρόπος με τον οποίο ένα προϊόν θα μπει στην αποθήκη. Με λίγα λόγια ποια μέθοδος θα χρησιμοποιηθεί. Δεν είναι απαραίτητο ότι πάντα θα χρησιμοποιείται η μέθοδος FI.FO. (Σιφνιώτης, 1997)

Επιπλέον, τα προϊόντα θα πρέπει να περάσουν από κάποιες διαδικασίες πριν φτάσουν στον τελικό τους προορισμό. Για το λόγο αυτό, παρακάτω αναφέρονται ειδικές βασικές έννοιες, αλλά και τεχνικοί όροι που αποτελούν τα θεμέλια μιας καλής και πετυχημένης οργάνωσης.

- ✓ **Δελτίο συλλογής παραγγελίας.** Πρόκειται για ένα έντυπο που κρατά ο εργαζόμενος όταν αναζητά κάποια προϊόντα. Το κάθε δελτίο μπορεί να εκδίδεται χωριστά για τον κάθε πελάτη, συμπεριλαμβανομένων όλων των ειδών και των ποσοτήτων που επιθυμεί ο πελάτης. Το δελτίο συλλογής της παραγγελίας έχει σχέση με τη φύση της επιχείρησης και με τη μέθοδο διανομής των παραγγελιών που έχει επιλέξει.
- ✓ **Γραμμή παραγγελίας.** Στο δελτίο συλλογής παραγγελίας αναγράφονται σε κάθε γραμμή ξεχωριστά οι κωδικοί και τα στοιχεία ταυτότητας για ένα από τα ζητούμενα προϊόντα. Κάθε γραμμή της παραγγελίας αναφέρεται σ' ένα μόνο προϊόν, σ' ένα κωδικό.

- ✓ **Αριθμός μονάδων ή αριθμός τεμαχίων.** Σε κάθε γραμμή της παραγγελίας, δίπλα στον κωδικό της παραγγελίας, δίπλα στα στοιχεία ταυτότητας του προϊόντος, αναγράφεται και ο αριθμός των μονάδων που ζητούνται.
- ✓ **Κύκλος περισυλλογής.** Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για τη διαδικασία που ξεκινά με την παραλαβή των δελτίων συλλογής της παραγγελίας από τον εργαζόμενο της αποθήκης, που είναι υπεύθυνος να τα συγκεντρώσει, και τελειώνει με την εναπόθεση αυτών των προϊόντων στο χώρο αποστολής. Κάθε κύκλος μπορεί να αναφέρεται σε ένα δελτίο ή σε περισσότερα.
- ✓ **Όγκος παραγωγής.** Για να ολοκληρωθεί η διαδικασία της περισυλλογής, θα πρέπει να εκτιμηθεί ο όγκος της ημερήσιας παραγωγής, έτσι ώστε η επιχείρηση να γνωρίζει ποιος θα είναι ο αριθμός των εργαζομένων που θα χρειαστούν για την εργασία αυτή. (Σιφνιώτης, 1997)

Εν κατακλείδι, η προετοιμασία της παραγγελίας αναφέρεται στη δραστηριότητα της επικοινωνίας της επιθυμίας του πελάτη με τον προμηθευτή, για προϊόντα ή υπηρεσίες. Η επικοινωνία αυτή μπορεί να περιλαμβάνει τη συμπλήρωση ενός εντύπου παραγγελίας από έναν πελάτη ή πωλητή της εταιρείας, την τηλεφωνική επικοινωνία με έναν υπάλληλο του Τμήματος Πωλήσεων, την επικοινωνία με φαξ ή την επιλογή από ένα μενού στον ηλεκτρονικό υπολογιστή. Εδώ, αξίζει να σημειωθεί πως η τεχνολογία έχει συμβάλλει πάρα πολύ στην προετοιμασία της παραγγελίας. Οι εφαρμογές των νέων τεχνολογιών, όπως είναι οι γραμμωτοί κώδικες, οπτικοί ανιχνευτές, καθώς και η χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών έχουν βελτιώσει σημαντικά την παραγωγικότητα της καταχώρησης της παραγγελίας (Παπαβασιλείου και Μπάλτας, 2003).

## **1.2 Βιβλιογραφική επισκόπηση έρευνας**

Η δεύτερη ενότητα ασχολείται με τη βιβλιογραφική επισκόπηση. Με πιο απλά λόγια, παρουσιάζεται τόσο η θεωρητική όσο και η ερευνητική γνώση που έλαβε χώρα κατά την έρευνα, ενώ πιο συγκεκριμένα δίνονται στοιχεία για το θέμα ξεκινώντας από μια γενική πλευρά για να καταλήξει σε πιο

ειδικό

επίπεδο.

Αρχικά θα γίνει αναφορά στην φαρμακευτική βιομηχανία. Η φαρμακευτική βιομηχανία έχει ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά με εκείνα άλλων βιομηχανιών με ένταση στην τεχνολογία, ιδιαίτερα δε ένα ανώτερο του μέσου όρου ρυθμό ανάπτυξης, που εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από συνεχή καινοτομία προϊόντων, βασισμένη σε μεγάλες δαπάνες για έρευνα και ανάπτυξη.

Η φαρμακευτική βιομηχανία και η υγειονομική περίθαλψη είναι εξαιρετικά περίπλοκες, γιατί περιλαμβάνουν τόσες πολλές αγορές, προϊόντα, διαδικασίες και μεσάζοντες. Είναι επίσης, σε μεγάλο βαθμό ρυθμιζόμενες παγκόσμια, και χρησιμοποιούνται από τον καθένα σε κάποια φάση της ζωής τους. Δεν είναι απορίας άξιο ότι η εφοδιαστική αλυσίδα για την παροχή των υπηρεσιών υγείας είναι συχνά αποσπασματική και κατανοητή μόνο σε επιμέρους τμήματα. (Whewell, 2005)

Από τα μέσα της δεκαετίας του '30, η φαρμακευτική βιομηχανία χαρακτηρίζεται από ένα υψηλό επίπεδο καινοτομίας, η οποία βασίζεται στην έρευνα. Η εισαγωγή νέων φαρμάκων είναι η μεγαλύτερη κινητήρια δύναμη στη βιομηχανία. Ο χρόνος και το χρήμα που απαιτούνται για την ανάπτυξη ενός νέου φαρμάκου έχουν αυξηθεί απότομα από το 1960. Δεν υπάρχει χώρα που να είναι πλήρως αυτάρκης σε φάρμακα, αν και πολλές πλησιάζουν αυτό το σημείο.

Σε όλες τις χώρες, η φαρμακευτική βιομηχανία βρίσκεται κάτω από κρατική φροντίδα και έλεγχο, σε βαθμό ανώτερο του μέσου όρου. Το Υπουργείο Υγείας ενδιαφέρεται κυρίως για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων. Δεν υπάρχει χώρα, στην οποία οι φαρμακευτικές εταιρείες είναι ελεύθερες να εισάγουν στην αγορά νέα προϊόντα – στην προκειμένη περίπτωση φάρμακα – χωρίς διατυπώσεις. Οι εταιρείες καλούνται πάντοτε να τα δηλώσουν στις τοπικές αρχές, οι οποίες θα πρέπει να πειστούν ότι το εν λόγω φάρμακο είναι ασφαλές, αποτελεσματικό, καλής ποιότητας, και από κάθε άποψη κατάλληλο να εισέλθει στην αγορά. (Σωτηρίου, 1988)

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία συμβάλλει με πάνω από 25% στην εγχώρια παραγωγή και απασχόληση της χημικής βιομηχανίας. Υψηλή είναι η εξάρτηση της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας από εισαγόμενη τεχνολογία και μεθόδους παραγωγής. Από το 1922 μέχρι και το 1960 η ανάπτυξη της

εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας ήταν περιορισμένη. Παρακάτω παρατίθεται πίνακας με τον αριθμό φαρμακευτικών μορφών που κυκλοφορούσαν στις χώρες της ΕΟΚ το 1986.

<b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b>	15.000	<b>ΓΑΛΛΙΑ</b>	7.800
<b>ΑΓΓΛΙΑ</b>	15.000	<b>ΙΡΛΑΝΔΙΑ</b>	7.400
<b>ΙΤΑΛΙΑ</b>	13.700	<b>ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ</b>	7.300
<b>ΕΛΛΑΔΑ</b>	7.900	<b>ΟΛΛΑΝΔΙΑ</b>	3.500
<b>ΒΕΛΓΙΟ</b>	7.900	<b>ΔΑΝΙΑ</b>	2.100

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2: Αριθμός φαρμακευτικών μορφών που κυκλοφορούν στις χώρες της ΕΟΚ** (Πηγή: Δρυμούσης για όλους, 1986)

Η πιο σημαντική αποστολή της φαρμακευτικής βιομηχανίας είναι η ανακάλυψη νέων φαρμάκων. Τα τελευταία δέκα χρόνια, συναρπαστικές επιστημονικές ανακαλύψεις, όπως η χαρτογράφηση του ανθρώπινου γονιδιώματος και οι εξελίξεις στην μοριακή βιολογία και τη βιοτεχνολογία, έχουν ανοίξει νέους δρόμους και έχουν δημιουργήσει νέες μεθόδους ανακάλυψης νέων φαρμάκων. Παράλληλα, η καλύτερη γνώση για το πως προκαλούνται, αναπτύσσονται και επιδρούν διάφορα νοσήματα στο γενετικό και μοριακό επίπεδο του ανθρώπινου οργανισμού, έχει κάνει δυνατή την ανάπτυξη στοχευμένων θεραπειών που επηρεάζουν το μηχανισμό λειτουργίας της νόσου και συνδυάζουν αυξημένη αποτελεσματικότητα και μεγαλύτερη ασφάλεια. Οι εξελίξεις αυτές είναι ιδιαίτερα σημαντικές, καθώς οι ανάγκες υγείας του παγκόσμιου πληθυσμού συνεχώς αυξάνονται και μεταβάλλονται. Παράγοντες όπως η γήρανση του πληθυσμού, η κακή διατροφή και οι περιβαλλοντικές αλλαγές στον ανεπτυγμένο κόσμο, αλλά και οι μεταδοτικές ασθένειες και οι κακές συνθήκες διαβίωσης στον αναπτυσσόμενο κόσμο, επιβάλλουν τη διαρκή ενίσχυση των ερευνητικών προσπαθειών. Παράλληλα αυξάνουν και οι γνώσεις της φαρμακευτικής και ιατρικής κοινότητας σχετικά με τα οφέλη και τους κινδύνους των φαρμάκων, κάνοντας πιο πολύπλοκη, λεπτομερή και χρονοβόρα τη διαδικασία ανάπτυξης κάθε νέου φαρμάκου.

Η φαρμακευτική βιομηχανία αποτελεί μια από τις πλέον ρυθμιζόμενες βιομηχανίες παγκοσμίως, γεγονός το οποίο απορρέει από τη φύση του προϊόντος που παράγει. Προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι τα φάρμακα θα είναι υψηλής αποτελεσματικότητας και ασφάλειας, η βιομηχανία υπόκειται σε μια σειρά αυστηρότατων ρυθμίσεων σε ότι αφορά τόσο την ανάπτυξη νέων φαρμάκων όσο και την παραγωγή και διακίνησή τους. Τα παραπάνω, εκτός από το να αυξάνουν το κόστος του τελικού προϊόντος, καθιστούν τη φαρμακοβιομηχανία μια βιομηχανία υψηλού ρίσκου. Στόχος της φαρμακοβιομηχανίας είναι η παραγωγή καινοτόμων φαρμάκων τα οποία είτε θα θεραπεύουν ανίατες ως σήμερα παθήσεις είτε θα θεραπεύουν “διαφορετικά” - με υψηλότερη αποτελεσματικότητα, με καλύτερη ανοχή, με καλύτερο τρόπο, παραδείγματος χάρη την αιτία και όχι το σύμπτωμα - ασθένειες που ήδη αντιμετωπίζονται. Οι καινοτομίες ωστόσο δε συμβαίνουν κάθε μέρα. Είναι αποτέλεσμα συσσώρευσης γνώσεων σε βασικά πεδία βιολογίας και ιατρικής και η μετουσίωσή τους σε σκεύασμα που θα θεραπεύει αποτελεσματικά και χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες είναι διαδικασία χρονοβόρα και πολυέξοδη. Σύμφωνα με γάλλους και αμερικανούς αναλυτές, τα επόμενα τέσσερα χρόνια αναμένεται να φθάσουν στην αγορά 14 φάρμακα τα οποία έχουν την προοπτική να γίνουν βεντέτες (blockbusters), ενώ στην ίδια χρονική διάρκεια πρόκειται να λήξουν οι πατέντες για 35 τέτοια φάρμακα. Το γεγονός αυτό είναι ενδεικτικό, κατά τους ίδιους αναλυτές, μιας επικείμενης περιόδου ισχνών αγελάδων με την οποία απειλείται η φαρμακοβιομηχανία και η οποία πρέπει να αντιμετωπιστεί άμεσα. Η ανάγκη της φαρμακοβιομηχανίας για συνεχή τροφοδότησή της από τον τομέα έρευνας και ανάπτυξης, η οποία υπήρχε πάντα, έχει προσφάτως συντελέσει στη δημιουργία μιας τάσεως που γίνεται ολοένα και φανερότερη: τη μετακίνηση μεγάλων ευρωπαϊκών εταιρειών προς τις ΗΠΑ, όπου αφενός υπάρχουν μεγάλα ερευνητικά εργαστήρια και αφετέρου φιλικότερο για τις επιχειρήσεις κλίμα. Μεταξύ άλλων, ως βασικό πλεονέκτημα των ΗΠΑ κρίνεται η ευελιξία και η ταχύτητα του συστήματος των εγκρίσεων των φαρμάκων. Μέσα σε αυτό το κλίμα καλείται να κινηθεί και η ελληνική φαρμακοβιομηχανία με τις δικές της ιδιαιτερότητες. Στην Ελλάδα

δραστηριοποιούνται τόσο πολυεθνικές εταιρείες όσο και εταιρείες αμιγώς ελληνικών συμφερόντων. Με μικρές ίσως εξαιρέσεις, στην Ελλάδα δεν υπήρξε ποτέ σε άνθιση ο τομέας έρευνας και ανάπτυξης φαρμάκων. Υπήρχε ωστόσο μια μεγάλη δραστηριότητα παραγωγής και συσκευασίας φαρμάκων, η οποία συρρικνώνεται δραματικά. Σύμφωνα με στοιχεία του ΙΦΕΤ (Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας) κατά το έτος 1987, το ποσοστό των εισαγόμενων φαρμάκων αποτελούσε μόνο το 18,29% του συνόλου των πωλήσεων φαρμάκων στη χώρα. Το 2001 το ποσοστό αυτό έφθασε το 62,33%, ενώ σήμερα εκτιμάται ότι αγγίζει το 70%. Προφανώς το ποσοστό των εισαγόμενων φαρμάκων αυξήθηκε εις βάρος των παραγομένων στη χώρα, τα οποία κάλυπταν ποσοστό 75,12% το 1987 και μειώθηκαν στο 24,8% το 2001. Ένα μικρό μέρος κατέχουν πάντα τα συσκευαζόμενα στη χώρα φάρμακα. Η απροθυμία των φαρμακοβιομηχανιών να παράξουν φάρμακα αποδίδεται όχι απλώς σε παντελή έλλειψη κινήτρων, αλλά όπως το εκλαμβάνει ο κλάδος, στην υιοθέτηση μιας πολιτικής τιμωρίας της ελληνικής παραγωγής: για τα εγχώρια παραγόμενα φάρμακα απαιτείται αναλυτικό κοστολόγιο με προκαθορισμένα από το Υπουργείο Εμπορίου κόστη, τα οποία σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να ξεπερνούν την τιμή που θα είχε το φάρμακο αν εισαγόταν και η οποία συμβαίνει να είναι, διά νόμου, η χαμηλότερη της ΕΕ. Εκτιμάται ότι η στροφή της φαρμακοβιομηχανίας στην εισαγωγή φαρμάκων έχει κοστίσει την τελευταία πενταετία 3.000 θέσεις εργασίας... Η ελληνική φαρμακευτική αγορά φέρει επίσης δύο χαρακτηριστικά τα οποία σχετίζονται με τη μη ομαλή λειτουργία της. Το πρώτο αφορά την έγκαιρη και ομαλή πρόσβαση των ασθενών στα νέα φάρμακα. Στις περισσότερες περιπτώσεις παρατηρείται καθυστέρηση στην έγκριση άδειας κυκλοφορίας, τιμολόγησης και έγκρισης για τη λίστα, με αποτέλεσμα να μη φτάνουν τα φάρμακα αυτά στον Έλληνα ασθενή με την ταχύτητα που φτάνουν στους υπόλοιπους Ευρωπαίους. Η καθυστέρηση είναι ακόμη μεγαλύτερη για τα ουσιωδώς όμοια φάρμακα, τα φάρμακα που παράγονται όταν έχει λήξει η πατέντα του πρωτοτύπου και τα οποία αποτελούν το αντικείμενο πολλών αμιγώς ελληνικών συμφερόντων βιομηχανιών.

Το δεύτερο πρόβλημα σχετίζεται με την τιμή του φαρμάκου, η οποία στην Ελλάδα καθορίζεται με γνώμονα τα χαμηλότερα επίπεδα της ΕΕ. Το γεγονός αυτό ευνοεί τις παράλληλες εξαγωγές, τις εξαγωγές δηλαδή φαρμάκων που εισήχθηκαν για κατανάλωση στην Ελλάδα σε άλλες χώρες της ΕΕ. Αν και δεν είναι παράνομες, μια φαρμακαποθήκη χώρας της ΕΕ έχει δικαίωμα να πουλά φάρμακα σε μια άλλη χώρα της ΕΕ, ο μεγάλος όγκος παράλληλων εξαγωγών έχει ως αποτέλεσμα είτε να δημιουργούνται ελλείψεις είτε κάποια προϊόντα να μην εισάγονται καθόλου. Με δεδομένη τη φθίνουσα ανταγωνιστικότητα της ευρωπαϊκής φαρμακευτικής βιομηχανίας σε σχέση με αυτή των ΗΠΑ, η ΕΕ μελετά τη λήψη μέτρων – συμπεριλαμβανομένων και κινήτρων – για την αντιστροφή αυτής της τάσης. Για την Ελλάδα ίσως είναι μια καλή ευκαιρία να βελτιώσει τη θέση της στην ευρωπαϊκή φαρμακευτική αγορά. Τα φαρμακευτικά προϊόντα είναι κεντρικό στοιχείο στη μέριμνα για την υγεία. Σε πολλές αναπτυγμένες χώρες, οι δαπάνες για φάρμακα – σε λιανικές τιμές – ανέρχονται στο 10 με 20% των δαπανών για την υγεία και στο 0,5 με 1,25% του εθνικού εισοδήματος. Στις χώρες του Τρίτου Κόσμου, τα φαρμακευτικά προϊόντα είναι ακόμη πιο σημαντικά, και μερικές φορές ανέρχονται στο 1/3 ή στο 1/4 της ιατρικής περίθαλψης. (Σωτηρίου, 1988)

Τα υπάρχοντα στο φαρμακείο φάρμακα πρέπει να φυλάσσονται μέσα στις προσθήκες ή τα συρτάρια αυτού, κατά τρόπο που να εξασφαλίζει την καλή φύλαξή τους. Τα χημικά και οι δρόγες φυλάσσονται σε κατάλληλα δοχεία, στην εξωτερική επιφάνεια των οποίων θα αναγράφεται ελληνικά ή λατινικά η ονομασία του περιεχομένου προϊόντος. Η αποθήκευση χημικών φαρμάκων και δρογών πρέπει να είναι σύμφωνη με τις προδιαγραφές που προβλέπονται στην Ελληνική Φαρμακοποιία. Τα φάρμακα που αναγράφονται στον παρακάτω πίνακα τοποθετούνται σε ιδιαίτερο ερμάριο ως απόθεμα.

Acidum aceticum	Aether	Santoninum
Hydrargyrum Pilocarpinum	Hydrargyrumoxycyanatum	Belladonnae . Novocainum
hydrochloricum	Scopolaminum	Zincum phosphoratum
Acidum arenicosum	hydrobromicum	Extractum Ipecacuanhae
Hydrargyrum benzoicum		

Η ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΟΛΗΨΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΑΠΟ  
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

Plumbum aciticum	Apomorphinum	fluid Oleum Sinapis
Acidum hydrochloricum	hydrochloricum	
Hydrargyrum bichloratum	Hydrargyrum oxydatum	Zincum sulfuticum
Podophyllinum	Secale Cornutum	Extractum Strychni
Acidum nitricum	Aqua Laurocerasi	Phenacetinum
Hydrargyrum bijodatum	Hydrargyrum paecipitatum	Zincum velerianicum
Pulv. Ipecacuanhae	album Semen Strychni	Folium Belladonnae
Acidum sulfuricum	Aqua phenolata	Pherolum
Hydrargyrum chloratum	(Aq.Carbolica) Hydrargyrum	Formaldehydum
Quajacolum liquidum	hydrochloricum	Physostigmizum salicylicum
Andrenalinum Hydrargyrum jodatum	Sparteinum sulfuricum	Stychninum nitricum
Theobrominum	Argentum nitricum	Chloralum hydratum
Chloroformium .	Iodoformium	Kalium hydricum
Kalium hypermanganicum	Stophantinum	Zincum chloratum
Tinctura Belladonnae	Atropinum sulfuricum	Extractum
Coffeinum	Iodum	
Kreosotum	Tinctura Digitalis	
Tinctura Crosi	Curpum solfuricum	
Cresolum	Natrium casodylicum	
Natrium arsenicicum	Tinctura Strychni	
	Emetinum Natrium hydricum	
	Veratrinum	
	Ergotimum (extract.Secal cornut.)	
	Nitroglycerinum Solut (Trintirin 1%)	

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2.1: Φάρμακα φυλασσόμενα μετά προσοχής** (Πηγή: Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης)



Τα ιδιοσκευάσματα και τα τυποποιημένα φαρμακοτεχνικά σκευάσματα φυλάσσονται στο φαρμακείο, σύμφωνα με τις υποδείξεις της επιστήμης και των οδηγιών του παρασκευαστή που αναγράφονται στη συσκευασία αυτών.

Ο φαρμακοποιός από τη στιγμή που θα πάρει στα χέρια του μία συνταγή γνωρίζει αυτομάτως αν διαθέτει τα αναγραφόμενα φάρμακα ή τις φαρμακευτικές ουσίες ή τα φαρμακευτικά προϊόντα που αναγράφονται στην κάθε συνταγή. Όταν ο φαρμακοποιός διαπιστώσει ότι δεν διαθέτει κάποιο φάρμακο στα ράφια του είτε γιατί έχει τελειώσει από την αποθήκη του είτε γιατί δεν έχει εμπορικό ενδιαφέρον είτε γιατί είναι νέο φάρμακο και δεν έχει κυκλοφορήσει ακόμα στην Ελληνική αγορά καθαρογράφει τα πλήρη στοιχεία του φαρμάκου σε ένα ημερήσιο κατάλογο που ενημερώνει ο ίδιος για τις ελλείψεις που έχει στο απόθεμα του ή με τα φάρμακα που του έχουν ζητηθεί. Με τη βοήθεια του καταλόγου στα μέσα της ημέρας παραγγέλνει τα φάρμακα που του έχουν ζητήσει οι πελάτες. (Πηγή: Δικτυακός τόπος ΕΟΦ και Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, 2010)

Η προώθηση των φαρμάκων επιτυγχάνεται με μια σειρά από μεθόδους και ενέργειες που χρησιμοποιούν οι φαρμακευτικές εταιρείες, με στόχο την επιβολή στη φαρμακαγορά του προϊόντος το οποίο παράγουν ή διακινούν. Επειδή η "διαφήμιση" των ιδιοσκευασμάτων δε μπορεί να γίνει από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, λόγω της ιδιομορφίας της αγοράς, οι τρόποι προώθησης είναι διαφορετικοί από εκείνους για άλλα καταναλωτικά προϊόντα. (Δρυμούσης για όλους, 1986)

Η μεγαλύτερη προσπάθεια συγκεντρώνεται στην επιστημονική ενημέρωση του ιατρικού κόσμου και στην εφαρμογή δυναμικών μεθόδων marketing που συνδυάζονται με κατάλληλη προβολή, της εμπορικής κυρίως ονομασίας των φαρμάκων. Ο καταναλωτής (ασθενής) κατά κανόνα, δεν είναι σε θέση να επιλέξει το φάρμακο που χρειάζεται. Εκείνοι που θα του υποδείξουν τι ακριβώς χρειάζεται είναι οι γιατροί και πολύ σπάνια οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί. (Δρυμούσης για όλους, 1986)

Η πληροφορία παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή του ανθρώπου, της κοινωνίας, αλλά και στα οργανωτικά πλαίσια όπου λειτουργούν τα συστήματα πληροφοριών. Έτσι, τίθεται η πρόκληση για τους ερευνητές να κατανοήσουν πως μπορεί να επιτευχθεί το καλύτερο μεταξύ των τεχνικών

συστημάτων (π.χ. τα πληροφοριακά συστήματα και τις συναφείς πρακτικές εργασίας), καθώς και των κοινωνικών συστημάτων (π.χ. οργανωσιακή κουλτούρα, κοινωνικές πρακτικές και συμπεριφορές), με αποτέλεσμα την κοινωνικό - τεχνική προσέγγιση προς την κατεύθυνση των συστημάτων πληροφοριών υγείας. (Westbrook et all, 2007)

Ο πελάτης του φαρμακείου προσέρχεται σε αυτό για να ικανοποιήσει ανάγκες του, που έχουν μια τεράστια ποικιλία. Οι φαρμακοποιοί δε μπορούν να το αντιληφθούν αυτό, καθώς πιστεύουν ότι το φαρμακείο είναι ένα κατάστημα που προσελκύει αποκλειστικά ανθρώπους με προβλήματα υγείας. Αν αυτή η αντίληψη γίνει δεκτή, τότε περιορίζει τους ορίζοντες του φαρμακείου και του φαρμακοποιού. (Βάρσος, 1998)

Μεγάλη βαρύτητα δίνεται και στην εξυπηρέτηση των πελατών σε άμεση σύνδεση με τη διανομή. Η σημαντική αλλαγή της αγοράς, που έχει ενισχύσει το ρόλο της διανομής, είναι το γεγονός ότι το εμπορικό όνομα ενός προϊόντος δεν είναι πλέον τόσο σημαντικό και ότι οι καταναλωτές προτιμούν, αντί να περιμένουν για να αγοράσουν ένα γνωστό προϊόν, να το αντικαταστήσουν με ένα άλλο παρόμοιο. Είναι λοιπόν φανερό πως η διαθεσιμότητα ενός προϊόντος στα σημεία πώλησης και κατ' επέκταση η διανομή είναι από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την πολιτική που ακολουθεί μια επιχείρηση για να εξυπηρετήσει τους πελάτες της.

Οι βασικές προσεγγίσεις των κρατικών παρεμβάσεων για τη ρύθμιση της παραγωγής και της διανομής των φαρμάκων είναι:

- Η ιατρική: αφορά την αντιμετώπιση τεχνολογικών και υγειονομικών θεμάτων για τη σωστή παραγωγή, καλή ποιότητα και σωστή χρήση των φαρμάκων.
- Η οικονομική: αφορά τις συνθήκες λειτουργίας της φαρμακοβιομηχανίας, δηλαδή την ανάπτυξη και τις προοπτικές του κλάδου, την εταιρική δομή, την τεχνολογική του εξάρτηση κλπ. (Γκανά, 1984)

Τα κύρια κανάλια διανομής των φαρμακευτικών σκευασμάτων στην εγχώρια αγορά είναι οι φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία. Ακολουθεί

Η ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΟΛΗΨΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΑΠΟ  
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

πίνακας όπου αναγράφεται ο αριθμός των φαρμακείων και των φαρμακαποθηκών που υπήρχαν το 1970, 1975 και 1980.

<b>ΠΕΡΙΟΧΗ</b>	<b>1970</b>	<b>1975</b>	<b>1980</b>
<b>Περιφέρεια πρωτεύουσας</b>	771	1.181	1.821
<b>Στεριά, Εύβοια</b>	170	183	300
<b>Πελοπόννησος</b>	167	171	281
<b>Ιόνιο</b>	28	32	48
<b>Ήπειρος</b>	32	46	88
<b>Θεσσαλία</b>	98	138	279
<b>Μακεδονία</b>	305	475	939
<b>Θράκη</b>	32	42	82
<b>Αιγαίο</b>	82	85	112
<b>Κρήτη</b>	54	78	188
<b>Σύνολο</b>	<b>1.739</b>	<b>2.431</b>	<b>4.138</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2.2: Αριθμός φαρμακείων για τα αναγραφόμενα έτη**  
(Πηγή: Δρυμούσης για όλους, 1986)

<b>ΠΕΡΙΟΧΗ</b>	<b>1970</b>	<b>1975</b>	<b>1980</b>
<b>Περιφέρεια πρωτεύουσας</b>	64	73	81
<b>Στεριά, Εύβοια</b>	1	1	2
<b>Πελοπόννησος</b>	4	4	6
<b>Ιόνιο</b>	-	-	1

Η ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΟΛΗΨΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΑΠΟ  
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

<b>Ήπειρος</b>	2	3	4
<b>Θεσσαλία</b>	5	8	10
<b>Μακεδονία</b>	9	13	20
<b>Θράκη</b>	-	-	1
<b>Αιγαίο</b>	1	1	2
<b>Κρήτη</b>	5	4	4
<b>Σύνολο</b>	<b>91</b>	<b>107</b>	<b>131</b>

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2.3: Αριθμός φαρμακαποθηκών για τα αναγραφόμενα έτη** (Πηγή: Δρυμούσης για όλους, 1986)

Επομένως, όπως φαίνεται και από τον παραπάνω πίνακα, οι φαρμακαποθήκες παρουσιάζουν υψηλή συγκέντρωση – της τάξης του 70% - στην περιοχή της πρωτεύουσας, ενώ η κατανομή των φαρμακείων είναι παρόμοια με εκείνη του πληθυσμού, αν και σε ορισμένο βαθμό είναι επηρεασμένη από τη γεωγραφική κατανομή των γιατρών και των νοσοκομείων. (Δρυμούσης για όλους, 1986)

Τα τελευταία χρόνια, ο αριθμός των φαρμακείων έχει αυξηθεί σημαντικά και ήδη το 2010 υπάρχουν πάνω από 12.500 φαρμακεία. Παρακάτω ακολουθεί σχετικός πίνακας.

<b>Έτος</b>	<b>Αριθμός φαρμακείων</b>
1990	5.660
1995	7.355
1996	7.771
1997	8.082
1999	8.467

2006	9.422
2010	12.500

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2.4: Αριθμός φαρμακείων στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια** (Πηγή: Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, 2010)

Η αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο είναι η μικρότερη στην Ευρώπη. Παρατηρείται, λοιπόν, το φαινόμενο σε κάθε γειτονιά να λειτουργούν 2, ακόμη και 3 φαρμακεία ως ατομικές επιχειρήσεις. Η πολυδιάσπαση αυτή αυξάνει τον ανταγωνισμό μεταξύ των φαρμακείων και τους ωθεί σε προσπάθειες διαφοροποίησης.

Συνεχίζοντας με τα φαρμακεία, ένας σημαντικός περιορισμός για την λειτουργία τους είναι η ισχύουσα νομοθεσία, σύμφωνα με το νόμο 1963/91. Υπάρχουν διάφορα άρθρα που ρυθμίζουν την λειτουργία ενός φαρμακείου με κύρια θεματολογία:

- ❖ Τις γενικές αρχές της δεοντολογίας
- ❖ Τα γενικά καθήκοντα φαρμακοποιού
- ❖ Τη συμβολή του φαρμακοποιού στην προστασία της δημόσιας υγείας
- ❖ Την ευθύνη και αξιοπρέπεια του φαρμακοποιού
- ❖ Τον αθέμιτο ανταγωνισμό

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 44 του Ν. 5607/32 (ΦΕΚ 300/Α'/32) και της παρ. 5 του άρθρου 4 του Ν. 1963/1991 (ΦΕΚ 138/Α/91) και με την αριθμό 404/1992 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ισχύουν τα ακόλουθα για όλα τα φαρμακεία που βρίσκονται στην ελληνική επικράτεια.

Έτσι στα φαρμακεία:

- Εκτελούνται οι πάσης φύσεως αναγραφόμενες από τους ιατρούς, οδοντίατρους, μαίες και κτηνιάτρους συνταγές
- Πωλούνται λιανικώς φάρμακα, φαρμακευτικά προϊόντα και φαρμακευτικές ουσίες. Επίσης, στα φαρμακεία πωλούνται ελεύθερα είδη ιατρικής γενικής χρήσεως, καλλυντικά, διαιτητικά προϊόντα, γάλατα και τροφές βρεφικής ηλικίας, είδη υγιεινής βρεφών, εγκύων και λεχωϊδών, καλλωπισμού, ορθοπεδικά είδη και μηχανήματα, ιατρικά εργαλεία, μηχανήματα και βοηθήματα. Τα φαρμακεία μπορούν να πωλούν και κτηνιατρικά φάρμακα, αλλά στην περίπτωση αυτή πρέπει να διαθέτουν, για φύλαξη και πώληση αυτών, ιδιαίτερη προσθήκη, στην οποία πρέπει να αναγράφεται με κεφαλαία γράμματα, η φράση "ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ". Η πώληση στα φαρμακεία ξένων αντικείμενων που δεν αναφέρονται πιο πάνω δεν επιτρέπεται.

Τα φαρμακεία απαραίτητα πρέπει να έχουν:

- Την ισχύουσα Ελληνική Φαρμακοποιία.
- Την διατίμηση φαρμάκων.
- Το βιβλίο αντιγραφής συνταγών (συνταγολόγιο), στο οποίο αντιγράφονται αυθημερόν οι ειδικές συνταγές ναρκωτικών (δίγραμμες συνταγές), ως επίσης συνταγές ιδιαίτερης σοβαρότητας, κατά την κρίση του φαρμακοποιού, που διευθύνει το φαρμακείο. Σε περίπτωση τήρησης μηχανογραφικού συστήματος στο φαρμακείο, οι προαναφερόμενες συνταγές μπορούν να καταχωρούνται σε μηχανογραφικό έντυπο θεωρημένο από το αρμόδιο Τμήμα ή Διεύθυνση Υγείας της αρμόδιας Νομαρχίας.
- Βιβλίο ασκουμένων φοιτητών και πτυχιούχων της Φαρμακευτικής.
- Βιβλίο μαθητών φαρμακείου, στο οποίο αναγράφεται η κίνηση των μαθητών στο φαρμακείο, δηλαδή η ημερομηνία αποχώρησης, η επίδοση των μαθητών και η επιμέλειά τους, κατά τη κρίση του φαρμακοποιού που έχει την υπεύθυνη διεύθυνση του φαρμακείου.

- Βιβλίο Εργαστηρίου, για την αναγραφή των παρασκευαζομένων κάθε φορά, σκευασμάτων και αποθετών φαρμάκων, σύμφωνα με την ισχύουσα Ελληνική Φαρμακοποιία, εφ' όσον αναγράφονται σε αυτή, ή γενικότερα σύμφωνα με τις υποδείξεις της επιστήμης αν αυτά δεν αναγράφονται στην Ελληνική Φαρμακοποιία.
- Τα βιβλιάρια ναρκωτικών, για την αναγραφή της κινήσεως αυτών.
- Επιστημονική Βιβλιοθήκη, τα βασικά βιβλία της οποίας ορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

Κάθε φαρμακείο υποχρεούται να είναι εφοδιασμένο με τα εξής στα ράφια του ως απαραίτητο απόθεμα:

### **1. Φάρμακα:**

- Τα καθοριζόμενα από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων φάρμακα, χημικές ουσίες, και δρόγες, της Ελληνικής Φαρμακοποιίας.
- Επαρκείς ποσότητες ιδιοσκευασμάτων και σκευασμάτων αντιβιοτικών, ορμονούχων, αιμοστατικών, καρδιοτονωτικών, αναλγητικών, θεραπευτικών ορών και λοιπών κυκλοφορούντων φαρμάκων για την κάλυψη των αναγκών του Κοινού, σε συσχέτισμό με την πληθυσμιακή πυκνότητα της περιοχής, τη συχνότητα διημερεύσεων και διανυκτερεύσεων αυτού και γενικά την κίνηση εκτελέσεως συνταγών.
- Καθαρό οξυγόνο σε μεταλλικές φιάλες, έτοιμο για χρήση, μαζί με τα απαραίτητα εξαρτήματα, για τη χρησιμοποίηση του από τον ασθενή.
- Τα από το Κρατικό Μονοπώλιο Ναρκωτικών νομίμως κυκλοφορούνται ναρκωτικά στις ποσότητες που ορίζονται κάθε φορά με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
- Διάφορα προϊόντα υγειονομικής χρήσεως, όπως σύριγγες, θερμόμετρα, κλύσματα, θερμοφόρες, παγοκύστες, καθετήρες, συσκευές μεταγγίσεως, βελόνες ενέσεων κλπ.

Η ύπαρξη των παραπάνω ειδών σε επαρκείς ποσότητες και η ποικιλία τους ελέγχονται πάντοτε, τόσο κατά την αρχική επιθεώρηση του φαρμακείου, όσο και κατά τις περιοδικές επιθεωρήσεις του, από τα αρμόδια όργανα επιθεωρήσεως του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

## **2. Όργανα και σκεύη:**

- Τουλάχιστον δύο (2) ζυγούς, μετά των αναγκαίων σταθμών, κατά το δεκαδικό σύστημα. Έναν ευπαθή για ζύγιση μικροποσοτήτων, με ευπάθεια 0,005 (5 χιλιοστών) του γραμμαρίου και έναν μικρότερης ευπάθειας για τη ζύγιση μεγαλύτερων ποσοτήτων μέχρι 20 γραμμάρια. Επίσης, ένα ζυγό για τη ζύγιση ουσιών, υγρών και στερεών, και σε ποσότητες άνω του κιλού.
- Ιγδία πορσελάνης, λαβίδες, σπαθίδες, κάψες, χωνιά, ογκομετρικού σωλήνες, δοκιμαστικούς σωλήνες, ηθμούς και γενικά κάθε σκεύος, ώστε να μπορεί να εκπληρώνει απρόσκοπτα τον προορισμό του.
- Ηλεκτρικό ψυγείο.
- Χρηματοκιβώτιο, σε μόνιμη βάση και ικανού βάρους, ή εντοιχισμένο σιδηροκιβώτιο, που θα είναι και ασφαλισμένο και στις δύο περιπτώσεις, με κλειδιά ασφαλείας ή συνδυασμό γραμμάτων ή αριθμών, για τη φύλαξη των ναρκωτικών, για την οποία αποκλειστικά υπεύθυνος είναι ο αδειούχος φαρμακοποιός.

Όσον αφορά τον τόπο εγκατάστασης του φαρμακείου, αυτός ο παράγοντας εκτός του ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικός, διαφέρει αναφορικά με την ίδρυση ενός νέου φαρμακείου με αυτό το οποίο υπάρχει ήδη. Η επιλογή του τόπου εγκατάστασης ενός νέου φαρμακείου είναι πολύ δύσκολη. Ο υπερπληθυσμός των φαρμακείων και οι περιορισμοί – αποστάσεις και από το 1997 πληθυσμιακοί – που επιβάλλει η πολιτεία, περιορίζει κατά πολύ τις επιλογές. Πιο συγκεκριμένα, ο τόπος εγκατάστασης σχετίζεται:

- ✓ με τις οικονομικές δυνατότητες του φαρμακοποιού
- ✓ με την ύπαρξη κατάλληλου οικήματος
- ✓ με τις γενικότερες δραστηριότητες στην περιοχή



Αναφορικά με το φαρμακείο το οποίο βρίσκεται ήδη σε λειτουργία, ο τόπος είναι δεδομένος, τα πράγματα όμως δεν είναι ακριβώς έτσι. Το παλιό φαρμακείο είναι γεγονός ότι έχει λειτουργήσει ήδη για χρόνια σε έναν τόπο και αυτό δηλώνει ότι έχει πάρει τη θέση του στο πλέγμα λειτουργίας του χώρου αυτού. Υπάρχουν περιπτώσεις όμως που απαιτούνται αλλαγές στο σύνολο προσφοράς και ίσως στον παράγοντα "τόπος". Συνήθως αυτό συμβαίνει από την επιθυμία αύξησης του κύκλου εργασιών. Η αλλαγή χώρου στην ίδια περιοχή γίνεται για την κατάληψη στρατηγικότερης θέσης, για τη μείωση των γενικών εξόδων, για τη βελτίωση της λειτουργικότητας του χώρου, για τη γενικότερη ανανέωση της εμφάνισης του φαρμακείου, και για ιδιαίτερους ίσως λόγους. Η αλλαγή περιοχής, γενικότερα, γίνεται είτε για προσωπικούς λόγους του φαρμακοποιού είτε για εγκατάλειψη περιοχής που έπαψε να έχει ενδιαφέρον λόγω γενικότερων αλλαγών είτε για κατάληψη νέας στρατηγικής θέσης σε άλλη περιοχή είτε για μείωση εξόδων κλπ. Οι αλλαγές λοιπόν, δεν είναι καθόλου εύκολες, υπάρχει μεγάλο κόστος και αυτό τις καθιστά ασύμφορες λόγω του ότι δε λαμβάνονται υπόψη και δεν υπολογίζονται τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της αλλαγής αυτής. Ό, τι κι αν συμβαίνει πάντως, είναι απαραίτητο να μελετηθούν εξαρχής οι παράγοντες, αφού πλέον γίνεται λόγος για ένα νέο σύνολο προσφοράς μιας και αλλάζει ο τόπος. Τα κριτήρια επιλογής εγκατάστασης ενός νέου φαρμακείου είναι:

- Πληθυσμιακά: η γνώση της σύνθεσης πληθυσμού στη στενή και ευρύτερη περιοχή εγκατάστασης, καθώς και ο τρόπος και ο ρυθμός μεταβολής του είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό κριτήριο.
- Υγειονομική κάλυψη: το πλέγμα υπηρεσιών υγείας έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Γιατροί, κλινικές, νοσοκομεία και κάθε μονάδα παροχής υγείας επηρεάζουν μια τέτοια επιλογή.
- Εμπορικότητα περιοχής: επηρεάζεται από τη διακίνηση καταναλωτών, μιας και το φαρμακείο θεωρείται εμπορικό κατάστημα.

- Συγκοινωνίες, εύκολη πρόσβαση: το κριτήριο αυτό λειτουργεί θετικά στον τρόπο με τον οποίο το κοινό θα φτάσει στο φαρμακείο.
- Οικονομική λειτουργία: έχει σχέση με τα ενοίκια της περιοχής και τις αξίες των ακινήτων, σε συνδυασμό με τις δυνατότητες από τα άλλα κριτήρια.
- Γενικότερη λειτουργία περιοχής: οι εμπορικές περιοχές έχουν καλύτερες προοπτικές, ενώ οι βιομηχανικές λιγότερες.
- Διευκόλυνση των προμηθειών: είναι γνωστό ότι όσο ευκολότερη είναι η προμήθεια, τόσο αρτιότερη είναι πολλαπλά η εξυπηρέτηση του πελάτη. Από αυτή την άποψη είναι ιδιαίτερα σημαντικό κριτήριο το ότι δεν αυξάνεται το κόστος με τη μεταφορά.

Εν κατακλείδι, όσα περισσότερα κριτήρια ικανοποιούνται τόσο το καλύτερο, αλλά πολλές φορές αρκεί και μόνο ένα απ' αυτά. Το πώς θα τα χειριστεί κανείς είναι ατομικό ζήτημα, αλλά και κρίσιμο για την περαιτέρω πορεία. (Βάρσος, 1998)

Επιπροσθέτως, το φαρμακείο μπορεί να προσφέρει ποιότητα ζωής. Αυτό επιτυγχάνεται με την προσφορά προϊόντων, υπηρεσιών και γνώσεων που διαθέτει ο φαρμακοποιός και το προσωπικό του φαρμακείου. Όταν γίνεται λόγος για ποιότητα ζωής, συμπεριλαμβάνεται η υγεία, η ομορφιά, και η ευχαρίστηση από τη χρήση προϊόντων ιδιαίτερων δυνατοτήτων, η πρόληψη και τελικά η ικανοποίηση πλήθους επιθυμιών, κινήτρων, επιδιώξεων και απαιτήσεων που επιβάλλει ο σύγχρονος τρόπος ζωής. Η προσφορά ποιότητας ζωής λοιπόν, με όλα αυτά τα στοιχεία, απαιτεί ο φαρμακοποιός και το φαρμακείο να έλκουν τον πελάτη, να του προσφέρουν ευχάριστη παραμονή στο χώρο του, σε ένα ελκυστικό περιβάλλον, με μια ατμόσφαιρα άνεσης, πληρότητας και σιγουριάς. Ο φαρμακοποιός πρέπει να μεριμνά για το χώρο που θα διαθέσει για κάθε προϊόν, σε σχέση με την απόδοσή του, την κυκλοφοριακή του ταχύτητα, την εποχικότητα και τις ενδεχόμενες γενικότερες αλλαγές στην αγορά. (Βάρσος, 1998)

Τα τελευταία χρόνια, η τεχνολογία έχει γνωρίσει τεράστια πρόοδο, με αποτέλεσμα να έχει αλλάξει, ή καλύτερα τροποποιήσει, την

καθημερινότητα. Σε αυτό, κυρίαρχη θέση έχει η χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών σε πολλούς τομείς της ανθρώπινης δραστηριότητας. Μάλιστα, δεν είναι λίγοι εκείνοι που εκτιμούν πως μέσα στα επόμενα χρόνια πάνω από το 80% των υπηρεσιών θα εκτελούνται με τη βοήθεια υπολογιστών, και πάνω από το 95% των εργαζομένων θα χρησιμοποιούν κάποιο είδος πληροφορίας που θα προέρχεται από υπολογιστές. (Παπαδόπουλος, 2007)

Η τεχνολογία διαδραματίζει βασικό ρόλο στο σημερινό επιχειρησιακό περιβάλλον. Πολλές επιχειρήσεις στηρίζονται κατά πολύ στους υπολογιστές και στο λογισμικό τους για να παρέχουν εξακριβωμένες πληροφορίες και να διαχειρίζονται αποτελεσματικά την επιχείρησή τους. Είναι πολύ σημαντικό για τις επιχειρήσεις να μπορούν να ελαττώσουν το κόστος χρησιμοποιώντας αυτοματοποιημένες λειτουργίες. Η χρήση των νέων τεχνολογιών δίνει σε όλες τις επιχειρήσεις σημαντικό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, ενώ αντίθετα η έλλειψη των νέων τεχνολογιών μπορεί να αποβεί μοιραία για μια επιχείρηση και να αποφέρει ακόμα και τη λήξη της. Τέσσερις είναι οι ισχυρές παγκόσμιες αλλαγές που έχουν διαφοροποιήσει το επιχειρηματικό περιβάλλον:

- ❖ η παγκοσμιοποίηση
- ❖ η άνοδος της οικονομίας της πληροφορίας
- ❖ ο μετασχηματισμός της επιχείρησης
- ❖ η εμφάνιση της ψηφιακής επιχείρησης.

Για να παραμείνουν λοιπόν στο προσκήνιο οι επιχειρήσεις, επενδύουν σε Πληροφοριακά Συστήματα και πληροφοριακές τεχνολογίες που βοηθάνε όχι μόνο στην παραγωγή, αλλά γενικότερα στη διοίκηση όλης της επιχείρησης. (Lambert, 2004)

Με τη χρήση αυτών των συστημάτων οι επιχειρήσεις μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά την παραγωγή τους και επομένως και την ανταγωνιστικότητά τους. Παρόλα αυτά, η υιοθέτηση των εν λόγω συστημάτων δε σημαίνει την αυτόματη επιτυχία τους. Η επιχείρηση που θα εγκαταστήσει ένα τέτοιο σύστημα πρέπει να είναι σε θέση να αλλάξει ριζικά όλες τις διαδικασίες της και να τις μετατρέψει ώστε να λειτουργήσει σωστά το νέο σύστημα.

Τα Πληροφοριακά Συστήματα, όπως όλα τα συστήματα έχουν και αυτά ένα σκοπό. Την επίλυση των προβλημάτων της επιχείρησης ή του οργανισμού

μέσα στον οποίο λειτουργούν. Από τους πιο βασικούς σκοπούς τους είναι η συλλογή και αποθήκευση δεδομένων, η επεξεργασία τους, η παροχή λειτουργικής πληροφόρησης στους εργαζομένους, η παροχή στρατηγικής πληροφόρησης στα διευθυντικά στελέχη και η επέκταση της αλυσίδας αξίας της επιχείρησης, μέσω της σύνδεσης του Πληροφοριακού Συστήματος της επιχείρησης με εκείνα των προμηθευτών, των ενδιάμεσων και των πελατών της, προκειμένου να δημιουργηθούν οφέλη από την απόκτηση επιπρόσθετης πληροφόρησης.

Τα Πληροφοριακά Συστήματα χωρίζονται σε διάφορες κατηγορίες και τύπους ανάλογα με τα διάφορα χαρακτηριστικά τους. Η κατηγοριοποίηση των συστημάτων μπορεί να γίνει με τα παρακάτω κριτήρια:

- Τύποι συστημάτων ανάλογα με το υποσύστημα που υποστηρίζουν: οι επιχειρήσεις αποτελούνται από μικρότερα τμήματα ώστε να διοικούνται καλύτερα και ευκολότερα. Όλα τα επιμέρους αυτά τμήματα δίνουν αναφορά σε ένα κεντρικό τμήμα που συνήθως είναι το τμήμα διοίκησης της επιχείρησης. Συνεπώς, ένας τρόπος να οργανωθεί ένα Πληροφοριακό Σύστημα είναι να ακολουθήσει την ιεραρχική δομή των επιχειρήσεων. Έτσι, μπορούν να δημιουργηθούν υποσυστήματα για διευθύνσεις, ομάδες ή ακόμα και συγκεκριμένους εργαζόμενους. Πιο αναλυτικά μπορούμε να έχουμε τα παρακάτω συστήματα όσον αφορά το διαχωρισμό τους με βάση την ιεραρχική δομή που υποστηρίζουν: **α.** συστήματα για τα τμήματα της επιχείρησης, **β.** συστήματα για όλη την επιχείρηση και **γ.** διεπιχειρηματικά Πληροφοριακά Συστήματα.
- Τύποι συστημάτων ανάλογα με την επιχειρηματική δραστηριότητα που υποστηρίζουν: υπάρχουν Πληροφοριακά Συστήματα τα οποία ασχολούνται με ένα μεμονωμένο κομμάτι της επιχείρησης και συγκεκριμένες διαδικασίες αυτής. Για παράδειγμα, υπάρχουν Πληροφοριακά Συστήματα που μηχανογραφούν το λογιστικό μέρος της επιχείρησης, την παραγωγή, τις πωλήσεις και το μάρκετινγκ κλπ.
- Τύποι συστημάτων ανάλογα με το είδος της υποστήριξης που παρέχουν: σε αυτόν τον τύπο συστημάτων εξετάζεται το είδος υποστήριξης που παρέχεται από το σύστημα. Τα Πληροφοριακά

Συστήματα, σύμφωνα με αυτόν τον τρόπο κατηγοριοποίησης, χωρίζονται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες: **α.** συστήματα υποστήριξης λειτουργικών αποφάσεων, **β.** συστήματα υποστήριξης τακτικών αποφάσεων και **γ.** συστήματα υποστήριξης στρατηγικών αποφάσεων.

- Τύποι συστημάτων ανάλογα με την αρχιτεκτονική τους: οι κύριες κατηγορίες Πληροφοριακών Συστημάτων βασίζονται σε: **α.** κύριους υπολογιστές (mainframe), **β.** προσωπικούς υπολογιστές και **γ.** καταναμημένα συστήματα.

Από τη στιγμή που η τεχνολογία μπήκε στη ζωή των ανθρώπων, κάποια πράγματα έγιναν πιο εύκολα. Έτσι και στις επιχειρήσεις, η βοήθεια της τεχνολογίας ήταν πολύ σημαντική, καθώς με την εφαρμογή της σε καθημερινές μεθόδους που ακολουθεί η επιχείρηση – παραδείγματος χάρη δημιουργία πολύπλοκων συστημάτων και δικτύων επικοινωνιών - κάνει ευκολότερη τη διαχείριση της πληροφορίας προς την κατεύθυνση της εξυπηρέτησης του πελάτη.

Τα τελευταία χρόνια, χάρη στη χρήση των δικτύων επικοινωνιών υπάρχει η δυνατότητα να μεταβιβάζεται σχεδόν κάθε είδους πληροφορία που χρειάζεται η επιχείρηση, την οποία μπορεί να αποθηκεύει, να μεταβάλλει, να ανακαλεί αλλά και να επεξεργάζεται ανάλογα με τη χρήση που πρόκειται να γίνει, έτσι ώστε να επιτευχθεί το βέλτιστο δυνατό αποτέλεσμα. Έτσι, τα μέλη μιας επιχείρησης θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης στις πληροφορίες οποιαδήποτε στιγμή και χωρίς την οποιαδήποτε διακοπή.

Σε μια εποχή που η αξία της πληροφορίας αναδεικνύεται ως ένα πολύ ισχυρό χαρακτηριστικό για την εφοδιαστική αλυσίδα, η πρόκληση της μετατροπής του παραδοσιακού τρόπου λειτουργίας των αποθηκών σε μια αυτοματοποιημένη διαδικασία ενός μεγαλύτερου πλαισίου διακίνησης προϊόντων με ταυτόχρονη χρήση της πληροφορικής, είναι πολύ έντονη και απασχολεί την παγκόσμια κοινότητα.

Η διασύνδεση των πληροφοριακών συστημάτων μπορεί να κάνει εφικτή τη διοίκηση μιας εφοδιαστικής αλυσίδας, δίνοντας σημαντικά επιχειρησιακά πλεονεκτήματα έναντι του ανταγωνισμού.

Τα μεγάλα μερίδια της αγοράς στο χώρο των ιδιωτικών φαρμακαποθηκών κατέχουν οι Lavipharm Alliance Sante, Στρούμσας, Μαρινόπουλος Alfa

Pharm, Φαρμαλούξ, Αττική Φαρμακαποθήκης, ενώ σημαντικό μερίδιο κατέχουν και οι συνεταιρισμοί φαρμακείων στις διάφορες περιοχές της χώρας. Οι μεγαλύτεροι φαρμακευτικοί σύλλογοι της χώρας είναι της Αττικής, της Θεσσαλονίκης και του Πειραιά. Στην Ελλάδα σήμερα λειτουργούν πάνω από 12.500 φαρμακεία, ο ετήσιος τζίρος των οποίων υπερβαίνει τα 5 δις εκατομμύρια ευρώ. Αυτό σημαίνει ότι κατά μέσο όρο το κάθε φαρμακείο πραγματοποιεί ετήσιες πωλήσεις 550.000 ευρώ περίπου μόνο από τη διάθεση φαρμακευτικών σκευασμάτων. Οι δραστηριότητες δεν εξαντλούνται στη χορήγηση φαρμάκων. Στο παραπάνω ποσό πρέπει να προστεθεί και ο τζίρος από την πώληση των λεγόμενων παραφαρμακευτικών προϊόντων. (Πηγή: Δικτυακός τόπος Eurostat, 2010)  
Όσον αφορά τους τρόπους με τους οποίους μπορεί κάποιος φαρμακοποιός να κάνει την παραγγελία που χρειάζεται, είναι οι παρακάτω:

- επικοινωνεί τηλεφωνικά με τις φαρμακαποθήκες που συνεργάζεται
- επικοινωνεί τηλεφωνικά με τη φαρμακευτική εταιρεία που ανήκει το κάθε φάρμακο
- μέσω ειδικών προγραμμάτων που εγκαθίστανται στους Η/Υ των φαρμακείων

Τα περισσότερα φαρμακεία σήμερα διαθέτουν σύγχρονους εξοπλισμούς. Πλέον, κυκλοφορούν διάφορα αξιόπιστα και ολοκληρωμένα πληροφοριακά συστήματα "Αξιοποίησης Επιχειρησιακών Πόρων" του οποίου οι δυνατότητες ξεφεύγουν από την στενή κλασσική Οικονομική και Εμπορική Διαχείριση. Τα προγράμματα καλύπτουν από τις απλές (βασικές) μηχανοργανωτικές απαιτήσεις του φαρμακοποιού πάγκου, μέχρι αυτές που αποσκοπούν στον πλήρη εκσυγχρονισμό και διαμόρφωση ενός πρότυπου τρόπου λειτουργίας του σύγχρονου, λειτουργικού και αποτελεσματικού φαρμακείου. Με τη σωστή χρήση του πακέτου υπάρχει η δυνατότητα παρακολούθησης των καθημερινών εργασιών του φαρμακείου. Μπορεί να παρακολουθούνται οι συνταγές για κάθε ασφαλιστικό ταμείο, η αποθήκη, οι παραγγελίες για κάθε προμηθευτή, καθώς και οι αγορές. (Πηγή: Δικτυακός τόπος Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2010)  
Απαγορεύεται η πώληση προϊόντων από τις φαρμακαποθήκες που δεν περιλαμβάνονται μεταξύ εκείνων που αναφέρονται στις διατάξεις του

Ε.Ο.Φ. Η φαρμακαποθήκη διαθέτει πάντα μεγάλο απόθεμα από όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα που κυκλοφορούν, ακόμη και αν η ζήτηση είναι χαμηλή ή ακανόνιστη, καθώς και τα βασικά από τα λοιπά προϊόντα αρμοδιότητας ΕΟΦ συμμορφούμενη προς αυτό και με τις εκδιδόμενες για το θέμα αυτό αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας και του Ε.Ο.Φ. Τα αποθέματα σε φαρμακευτικά προϊόντα πρέπει να είναι αρκετά υψηλά ώστε να υπάρχει η μεγαλύτερη δυνατή προμηθευτική ροή από το ίδιο απόθεμα και να αντιμετωπίζονται πιθανές εποχιακές ελλείψεις. Τα αποθέματα σε φάρμακα πρέπει να επαρκούν για τον πλήρη εφοδιασμό δεκαπέντε (15) τουλάχιστον φαρμακείων και αξίας διακοσίων ενενήντα χιλιάδων ευρώ (290.000,00€) και άνω. Η ύπαρξη των φαρμάκων και των βασικών προϊόντων σε επαρκείς ποσότητες, που αναφέρεται και παραπάνω, ελέγχεται πάντοτε, τόσο κατά την αρχική επιθεώρηση της φαρμακαποθήκης όσο και κατά τις περιοδικές επιθεωρήσεις από τα αρμόδια όργανα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων. (Πηγή: Δικτυακός τόπος ΕΟΦ, 2010)

Εν συνεχεία, μπορούν να δοθούν κάποια στοιχεία για τον ΕΟΦ και τον ΙΦΕΤ. Στην ουσία, όταν υπάρχουν περιπτώσεις που τα φαρμακεία δε μπορούν να εξυπηρετηθούν από τις φαρμακαποθήκες, τότε μπορούν να απευθυνθούν στον ΕΟΦ, τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, καθώς και στον ΙΦΕΤ που είναι ανώνυμη εταιρεία του ΕΟΦ. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) ιδρύθηκε το 1983 με το Ν. 1316 και είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αποστολή του ΕΟΦ είναι η προστασία της Δημόσιας Υγείας σε σχέση με την κυκλοφορία στην Ελλάδα:

- ✓ φαρμακευτικών προϊόντων ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης
- ✓ φαρμακούχων ζωοτροφών και προσθετικών ζωοτροφών
- ✓ τροφίμων ειδικής διατροφής και συμπληρωμάτων διατροφής
- ✓ βιοκτόνων
- ✓ ιατρικών βοηθημάτων
- ✓ καλλυντικών

Για την υλοποίηση της αποστολής του, ο ΕΟΦ απασχολεί 238 υπαλλήλους, εκ των οποίων 80 είναι φαρμακοποιοί, χημικοί, ιατροί, κτηνίατροι, βιολόγοι και 26 νομικοί, οικονομολόγοι, μαθηματικοί, επιστήμονες πληροφορικής. Παράλληλα συνεργάζεται με εξωτερικούς επιστήμονες (περίπου 400) διαφόρων ειδικοτήτων, συμμετέχει στις επιτροπές και ομάδες εργασίας των αρμόδιων οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Συμβουλίου της Ευρώπης με 45 εκπροσώπους του και έχει συγκροτήσει 24 επιστημονικές Επιτροπές και Συμβούλια, που αποτελούνται από ειδικούς επιστήμονες, οι κυριότερες από τις οποίες είναι:

- ❖ Επιστημονικό Συμβούλιο Εγκρίσεων
- ❖ Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης
- ❖ Επιστημονική και Δεοντολογική Επιτροπή Εγκλίσεων Κλινικών Δομών
- ❖ Επιτροπή Φαρμακοποιίας
- ❖ Επιτροπή Εθνικού Συνταγολογίου
- ❖ Επιτροπή Καλλυντικών
- ❖ Επιτροπή Ιατρικών Βοηθημάτων
- ❖ Δευτεροβάθμιο Επιστημονικό Συμβούλιο

Τέλος, ο ΕΟΦ επικουρείται στο έργο του από τις θυγατρικές του εταιρίες κυρίως σε θέματα φαρμακοοικονομικά, ερευνητικά και κάλυψης ελλείψεων της αγοράς, όπως λεπτομερέστερα αναφέρεται παρακάτω:

**Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) Α.Ε.**

Υποβοηθά το έργο του ΕΟΦ με την εκπόνηση στατιστικών και οικονομετρικών αναλύσεων, μελετών, ερευνητικών προγραμμάτων και εφαρμογών οργανώσεων και μηχανοργάνωσης. Επίσης, το ΙΦΕΤ έχει αναλάβει τη διακίνηση προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ για δικό του λογαριασμό ή για λογαριασμό τρίτων για κάλυψη παγίων ή έκτακτων ελλείψεων της αγοράς.

**Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών (ΕΚΕΒΥΛ) Α.Ε.**

Κύρια δραστηριότητά του είναι η πιστοποίηση, ο ποιοτικός έλεγχος και η έρευνα γύρω από τα ιατρικά βοηθήματα. Είναι κοινοποιημένος οργανισμός



της Ευρωπαϊκής Ένωσης από το 1997 στον τομέα των ιατρικών βοηθημάτων. (Πηγή: Δικτυακός τόπος ΕΟΦ, 2010)

Όσον αφορά τον ΙΦΕΤ, πρόκειται για το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας, και είναι ανώνυμη εταιρεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ). Ιδρύθηκε το 1991 έπειτα από τη συγχώνευση της τότε Εθνικής Φαρμακοβιομηχανίας (ΕΦ) και της Κρατικής Φαρμακαποθήκης (ΚΦ). Το 2001 ενσωματώθηκε στον ΙΦΕΤ η Φαρμέτρικα. Σκοπός του ΙΦΕΤ είναι γενικά η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών στο χώρο της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης προς τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Αποστολή του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας είναι η ανάπτυξη της έρευνας και της τεχνογνωσίας στον τομέα του φαρμάκου και η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας προς τον πολίτη. Τέλος, το ΙΦΕΤ δραστηριοποιείται:

- στην άμεση κάλυψη των αναγκών της χώρας σε απαραίτητα φάρμακα
- στην ανάπτυξη της έρευνας και τεχνογνωσίας στον τομέα του φαρμάκου
- στην αλληλοδιάχυση πληροφοριών και υπηρεσιών στους επιστήμονες και οργανισμούς υγείας (Πηγή: Δικτυακός τόπος ΙΦΕΤ, 2010)

Ο εξεταζόμενος κλάδος περιλαμβάνει μεγάλο αριθμό φαρμακαποθηκών (εταιρειών και συνεταιρισμών), οι οποίοι συνιστούν νευραλγικό τμήμα της φαρμακευτικής αγοράς, καθώς αποτελούν το συνεκτικό κρίκο μεταξύ φαρμακευτικών εταιρειών (παραγωγοί/εισαγωγείς) και φαρμακείου. Οι φαρμακαποθήκες (εταιρείες) αποτελούν ανεξάρτητες επιχειρήσεις που αναλαμβάνουν τη συνεχή τροφοδοσία φαρμακείων, ενώ οι προμηθευτικοί συνεταιρισμοί προκύπτουν από την ένωση φαρμακοποιών και πραγματοποιούν αντίστοιχα διανομή στα μέλη που τους απαρτίζουν. Όπως ορίζεται στο άρθρο 1 του Προεδρικού Διατάγματος σχετικά με την «Οργάνωση και τις Προδιαγραφές Λειτουργίας Φαρμακαποθήκης», η φαρμακαποθήκη έχει ως *«αντικείμενο την προμήθεια, κατοχή, εμπορία,*

διανομή ή εξαγωγή φαρμάκων, φαρμακευτικών προϊόντων, φαρμακευτικών ουσιών και γενικά των ειδών που αναφέρονται στην παράγραφο 2 του άρθρου 2 του Ν. 1316/83, όπως αυτό αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 του Ν. 1965/91, καθώς και των ειδών τα οποία επιτρέπεται σύμφωνα με διατάξεις άλλων νόμων ή αποφάσεων να διατίθενται σε φαρμακεία ή φαρμακαποθήκες». Ειδικότερα, οι φαρμακαποθήκες δύνανται να πωλούν «είδη ιατρικής γενικής χρήσεως, καλλυντικά, διαιτητικά προϊόντα, γάλατα και τροφές βρεφικής ηλικίας, είδη υγιεινής βρεφών, εγκύων και λεχωϊδών, καλλωπισμού, ορθοπεδικά είδη και μηχανήματα, ιατρικά εργαλεία, μηχανήματα και βοηθήματα, ενώ δύνανται «να κατέχουν και να διακινούν κτηνιατρικά φάρμακα, αρκεί για το σκοπό αυτό να διαθέτουν ιδιαίτερο χώρο για φύλαξη, στον οποίο να αναγράφεται η ένδειξη «ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ». (ICAP, 2009)

Πρωταρχικό σκοπό της ομαλής λειτουργίας του φαρμακευτικού κλάδου αποτελεί η επάρκεια φαρμακευτικών προϊόντων και συναφών ειδών, η έγκαιρη και συνεπής παράδοσή τους στο χώρο του φαρμακείου, ενώ ιδιαίτερη βαρύτητα δίδεται στον εκσυγχρονισμό του δικτύου διανομής και των υφιστάμενων διαδικασιών παραγγελιοληψίας.

Για να διασφαλιστεί η επάρκεια της αγοράς σε φάρμακα ορίστηκε ότι οι φαρμακαποθήκες μπορούν να εξαγουν φάρμακα μόνο όταν αυτά προέρχονται από τους παραγωγούς. Ειδικότερα, στο νέο άρθρο 12Α που προστέθηκε στο Ν.Δ. 96/73 με το άρθρο 15 του Ν.3580/07 και ειδικότερα στην παρ. 2, ορίζεται ότι ο κάτοχος της άδειας χονδρικής πώλησης φαρμάκων θα πρέπει να προμηθευτεί τα προς εξαγωγή φάρμακα απ' ευθείας από φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

Η νέα διάταξη ορίζει ρητά από τη μια πλευρά τον κάτοχο άδειας χονδρικής πώλησης φαρμάκων και από την άλλη πλευρά τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, περιορίζοντας με τον τρόπο αυτό τους προμηθευτές με φάρμακα προς εξαγωγή, μόνο στους κατόχους άδειας κυκλοφορίας αυτών. Με τις διατάξεις του σχετικού νόμου, που αποσκοπούν στο να εξασφαλισθεί ο αδιάλειπτος εφοδιασμός και η επάρκεια της φαρμακευτικής αγοράς, ρυθμίζονται πλέον ξεκάθαρα οι δυνατότητες εξαγωγών των φαρμακαποθηκών. (ICAP, 2009)

Στη συνέχεια ακολουθεί μια σύντομη περιγραφή του δικτύου διανομής των φαρμακαποθηκών, καταγραφή των επιχειρήσεων παραγωγής και εμπορίας φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς και τα βασικά μεγέθη του κλάδου παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, σημείο αναφοράς για τον εξεταζόμενο κλάδο αποτελεί το δίκτυο διανομής, σε σημείο μάλιστα τέτοιο, ώστε η οργάνωση και η ανάπτυξή του να αποτελεί προϋπόθεση για τη διείσδυση και τη διατήρηση της θέσης κάθε εταιρείας στην αγορά. Η άρτια λειτουργία του πυκνού και εκσυγχρονισμένου ελληνικού δικτύου διανομής, το οποίο διασφαλίζει την άμεση και επαρκή τροφοδοσία της αγοράς σε φαρμακευτικά προϊόντα, αποτελεί βασικότερη προϋπόθεση για την προαγωγή της δημόσιας υγείας. (ICAP, 2009)

Οι «κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την ορθή πρακτική χονδρικής διανομής φαρμακευτικών προϊόντων για ανθρώπινη χρήση» (94/C 63/03) οριοθετούν τις συνθήκες παράδοσης, παραλαβής και αποθήκευσης, καθώς και το γενικότερο πλαίσιο χονδρικής διανομής. Οι φαρμακαποθήκες διαθέτουν τα προϊόντα τους κατά κύριο λόγο είτε απευθείας σε φαρμακεία είτε μέσω άλλων φαρμακαποθηκών. Οι μεγαλύτερες επιχειρήσεις του κλάδου διαθέτουν αναπτυγμένα δίκτυα διανομής που καλύπτουν όλη την Ελλάδα, στηριζόμενες σε τοπικούς χονδρεμπόρους, ενώ παράλληλα πραγματοποιούν και απευθείας πωλήσεις. Πολλές από αυτές προχωρούν στην δημιουργία ή εξαγορά φαρμακαποθηκών σε όλη την ελληνική επικράτεια με σκοπό την διεύρυνση της γεωγραφικής κάλυψης του δικτύου τους.

Αντίθετα, οι επιχειρήσεις μικρού μεγέθους που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να αναπτύξουν τα δίκτυα διανομής τους, περιορίζονται κυρίως στην απ' ευθείας διάθεση των προϊόντων τους στην τοπική αγορά, γεγονός που τις τοποθετεί σε μειονεκτικότερη θέση σε σχέση με τις μεγάλες επιχειρήσεις.

Τέλος, το δίκτυο πωλήσεων αποτελεί επίσης σημαντικότερη πηγή πληροφόρησης για μια εταιρεία, καθώς της παρέχει τη δυνατότητα να αντλεί στοιχεία σχετικά με τον ανταγωνισμό. (ICAP, 2009)

Στη συνέχεια παρατίθενται στοιχεία σχετικά με τον αριθμό των επιχειρήσεων του κλάδου ανά νομική μορφή, σύμφωνα με την ταξινόμηση

των κλάδων οικονομικής δραστηριότητας στο μητρώο επιχειρήσεων της Ε.Σ.Υ.Ε. – ΣΤΑΚΟΔ 2004, για τους παρακάτω κλάδους:

- 244.2 Παραγωγή φαρμακευτικών παρασκευασμάτων περιλαμβάνονται:
  - **παραγωγή φαρμάκων**, όπως αυτά ορίζονται από την κοινοτική νομοθεσία, δηλαδή: αντιοροί και άλλα κλάσματα αίματος, εμβόλια, διάφορα φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων των ομοιοπαθητικών παρασκευασμάτων, οδοντιατρικά σφραγίσματα, κονιές ανακατασκευής οστών, χημικά αντισυλληπτικά παρασκευάσματα για εξωτερική χρήση και ορμονικά αντισυλληπτικά φάρμακα, εμποτισμένες ιατρικές γάζες, υλικά επίδεσης τραυμάτων, χειρουργικά ράμματα κλπ.
- 514.6 **Χονδρικό εμπόριο φαρμακευτικών προϊόντων** (περιλαμβάνεται και το χονδρικό εμπόριο οργάνων και συσκευών για ιατρούς και νοσοκομεία και το χονδρικό εμπόριο ορθοπεδικών ειδών)

Στον πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζεται ανά κλάδο ΣΤΑΚΟΔ και ανά νομική μορφή, ο αριθμός των επιχειρήσεων.

<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ</b>				
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	<b>ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ</b>			
	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
<b>ΑΕ</b>	46	50	51	54
<b>ΕΠΕ</b>	5	6	6	8
<b>ΟΕ</b>	4	6	4	4
<b>ΕΕ</b>	2	3	5	6
<b>Ατ. Επ.</b>	9	10	12	12
<b>Λοιπές</b>	-	1	-	1
<b>Σύνολο</b>	<b>66</b>	<b>76</b>	<b>78</b>	<b>85</b>

Ατ. Επ.: Ατομικές επιχειρήσεις

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε., Μητρώο επιχειρήσεων

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2.5: Επιχειρήσεις παραγωγής και εμπορίου φαρμακευτικών ειδών ανά νομική μορφή (2001 – 2004)**

<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ</b>				
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	<b>ΧΟΝΔΡΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ</b>			
	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
<b>ΑΕ</b>	237	280	302	304
<b>ΕΠΕ</b>	200	226	252	256
<b>ΟΕ</b>	203	257	265	303
<b>ΕΕ</b>	65	72	77	96
<b>Ατ. Επ.</b>	459	599	592	584
<b>Λοιπές</b>	34	41	46	54
<b>Σύνολο</b>	<b>1.198</b>	<b>1.475</b>	<b>1.534</b>	<b>1.597</b>

Ατ. Επ.: Ατομικές επιχειρήσεις

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε., Μητρώο επιχειρήσεων

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2.5 (α): Επιχειρήσεις παραγωγής και εμπορίου  
φαρμακευτικών ειδών ανά νομική μορφή (2001 – 2004)**

Κατά την περίοδο 2001-2004 παρατηρήθηκε αύξηση του αριθμού των επιχειρήσεων και στους δύο εξεταζόμενους κλάδους. Οι ατομικές επιχειρήσεις κατέχουν το μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο των επιχειρήσεων στον κλάδο «χονδρικό εμπόριο φαρμακευτικών προϊόντων» σε όλη την εξεταζόμενη τετραετία, ενώ στον κλάδο «παραγωγή φαρμακευτικών παρασκευασμάτων» το μεγαλύτερο μέρος των επιχειρήσεων του κλάδου είναι ΑΕ. (ICAP, 2009)

Στον επόμενο πίνακα που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα βασικά οικονομικά μεγέθη του κλάδου παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων, χημικών προϊόντων για ιατρικούς σκοπούς και φαρμακευτικών προϊόντων από βότανα, για τα έτη 2003 – 2005.

<b>Βασικά οικονομικά μεγέθη του κλάδου παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων</b>			
<b>Μεγέθη</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
<b>Αριθμός καταστημάτων</b>	62	61	60
<b>Σύνολο απασχολούμενων</b>	4.668	4.951	5.184
<b>Σύνολο αμειβόμενων</b>	4.665	4.951	5.183

Η ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΟΛΗΨΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΑΠΟ  
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

<b>Σύνολο αμοιβών</b>	106.598	116.687	133.500
<b>Ακαθάριστη αξία παραγωγής</b>	617.665	669.252	692.942
<b>Σύνολο αναλώσεων</b>	378.420	395.608	429.556
<b>Προστιθέμενη αξία</b>	239.244	273.643	263.385
<b>Πωλήσεις προϊόντων</b>	555.394	607.578	623.549
<b>Επενδύσεις</b>	65.666	68.034	48.922

Αξία σε χιλ. €

Σημ.: τα στοιχεία προέρχονται από βιομηχανίες με προσωπικό πάνω από 10 άτομα

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε. (ετήσιες έρευνες βιομηχανίας)

**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2.6: Βασικά οικονομικά μεγέθη** (Πηγή: ICAP, 2009)

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του πίνακα, το σύνολο των απασχολούμενων ακολούθησε αυξητική πορεία την εξεταζόμενη τριετία, φθάνοντας τα 5.184 άτομα το 2005. Οι αμοιβές τους διέγραψαν επίσης ανοδική πορεία το ίδιο χρονικό διάστημα και διαμορφώθηκαν σε €133,5 εκατ. το 2005. Η ακαθάριστη αξία παραγωγής του εξεταζόμενου κλάδου ανήλθε σε €692,9 εκατ. Το 2005 και η αξία των αναλώσεων σε €429,5 εκατ. αντίστοιχα. Σημειώνεται, ότι το ποσοστό των αναλώσεων στην ακαθάριστη αξία παραγωγής ανήλθε σε 61,9% το ίδιο έτος. Το ύψος της προστιθέμενης αξίας διαμορφώθηκε σε €263,4 εκατ. και οι πωλήσεις των προϊόντων του κλάδου σε €623,5 εκατ. το 2005. (ICAP, 2009)

Επιπροσθέτως, ακολουθεί η ανάλυση SWOT, η οποία περιλαμβάνει τα αδύνατα και τα δυνατά σημεία του κλάδου που εξετάζεται, καθώς και τις ευκαιρίες και τις απειλές που παρουσιάζονται. Πιο αναλυτικά:

 **Δυνατά σημεία**

Ένα από τα κυριότερα δυνατά σημεία του κλάδου, είναι η ίδια η φύση των προϊόντων, αλλά και η αγορά στην οποία λειτουργούν, καθώς το φάρμακο είναι αναντικατάστατο αγαθό, με συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση. Περαιτέρω, οι ελληνικές φαρμακαποθήκες έχουν ανεπτυγμένα και εδραιωμένα δίκτυα διανομής, που στηρίζονται σε πολυετή συνεργασία και ισχυρές προσωπικές επαφές με τους πελάτες τους, με συνέπεια η μεσολάβησή τους να καθίσταται απαραίτητη και να είναι πολύ δύσκολη η παράκαμψή τους.

 **Αδύνατα σημεία**

Αδύνατο σημείο για τον κλάδο μπορεί να θεωρηθεί το γεγονός του ελεγχόμενου κέρδους, καθώς η ύπαρξη θεσμοθετημένα προκαθορισμένου

περιθωρίου κέρδους περιορίζει σημαντικά την ανάπτυξη των εξεταζόμενων επιχειρήσεων. Επιπλέον, όπως τονίζουν παράγοντες του κλάδου, σημαντικό πρόβλημα αποτελούν οι μεγάλες καθυστερήσεις που παρατηρούνται στις πληρωμές φαρμάκων από τα δημόσια ταμεία (προς τα φαρμακεία και κατ' επέκταση τις φαρμακαποθήκες), οι οποίες σε συνδυασμό με τον περιορισμό χρηματοδοτήσεων από τις τράπεζες θέτουν σε κίνδυνο το κεφάλαιο κίνησης των εξεταζόμενων επιχειρήσεων.

#### **Ευκαιρίες**

Ο κλάδος των φαρμακαποθηκών είναι συνυφασμένος με τις γενικότερες εξελίξεις στον φαρμακευτικό κλάδο. Συνεπώς, ενέργειες όπως η προώθηση βιολογικών φαρμακευτικών σκευασμάτων και η ενίσχυση των εμπορικών σημάτων των φαρμακευτικών εταιρειών, αναμένεται να αναζωογονήσει τη ζήτηση για φαρμακευτικά προϊόντα και επομένως να ενδυναμώσει περαιτέρω το χονδρικό εμπόριο. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, τα τελευταία χρόνια καταγράφονται έντονες τάσεις για διείσδυση και στο λιανικό εμπόριο φαρμάκων από την πλευρά ορισμένων μεγάλων ευρωπαϊκών φαρμακαποθηκών, γεγονός που συναντά την αντίδραση των ιδιοκτητών φαρμακείων, οι οποίοι είναι ταυτόχρονα και οι πελάτες των φαρμακαποθηκών. Τις εξελίξεις αυτές παρακολουθούν και οι εγχώριες φαρμακαποθήκες, οι οποίες εξετάζουν τις συνθήκες για ανάλογες επιχειρηματικές κινήσεις.

#### **Απειλές**

Σοβαρή απειλή για τις επιχειρήσεις του κλάδου αποτελεί το γεγονός της απόλυτης εξάρτησής τους από τις φαρμακευτικές εταιρείες (κυρίως όσον αφορά τα προϊόντα), και το ενδεχόμενο της παράκαμψής τους από τους παραγωγούς φαρμάκων, στην περίπτωση που αυτοί επιδοθούν και στον τομέα της απευθείας διανομής των προϊόντων τους. Επιπλέον, για τις ελληνικές φαρμακαποθήκες απειλή θεωρείται και το ενδεχόμενο της επέκτασης στην εγχώρια αγορά ανταγωνιστών μεγάλου βεληνεκούς από την ευρωπαϊκή αγορά.

(ICAP, 2009)

Οι προβλέψεις που έχουν γίνει από επιστήμονες, καθώς και οι κανονισμοί και οι οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αναφέρουν πως μέσα σε λίγα χρόνια θα μειωθεί σημαντικά ο αριθμός των επιχειρήσεων που λειτουργούν

σήμερα και αναμένεται να φτάσει στο μισό. Επομένως, οι επιχειρήσεις που θα επικρατήσουν θα είναι εκείνες που έχουν αποδειχτεί ικανές και ισχυρές, και που εντάσσουν στο χώρο τους νέες τεχνολογίες και στρατηγικές. Ο κλάδος των φαρμακείων, που ασχολείται η παρούσα έρευνα, πιστεύεται πως δε θα επηρεαστεί από αυτές τις προβλέψεις, καθώς ολοένα και περισσότερο εντάσσει νέες τεχνολογίες για την απλούστευση κάποιων διαδικασιών και όχι μόνο. Είναι γεγονός πως οι υπολογιστές έχουν εισβάλλει στη δουλειά, στη διασκέδαση, στην εκπαίδευση, αλλά και στις συναναστροφές των ανθρώπων. Η τεχνολογία, αναμφισβήτητα, έχει αλλάξει, ή καλύτερα, έχει τροποποιήσει την καθημερινότητα. Ήδη, έχει αρχίσει να διαφαίνεται ο ρόλος και η θέση που θα έχουν οι υπολογιστές στον πολιτισμό, στις επιστήμες, καθώς και στη θρησκεία. Μερικές από τις μεγάλες αλλαγές που θα επιφέρει η τεχνολογία στον 21<sup>ο</sup> αιώνα είναι:

- Πάνω από το 80% των υπηρεσιών θα εκτελούνται με τη βοήθεια των υπολογιστών
- 95% των εργαζομένων θα χρησιμοποιούν κάποιου είδους πληροφορίες που θα προέρχονται από υπολογιστές
- 75% των εργαζομένων θα χρειάζεται δια βίου εκπαίδευση κάθε 5 χρόνια
- Οι πληροφορίες θα διπλασιάζονται κάθε 7 χρόνια
- Κάθε νέος θα εκτίθεται σε πληροφορίες κάθε χρόνο όσο οι παπούδες σε ολόκληρη τη ζωή τους
- Η δια βίου εκπαίδευση αποτελεί απαραίτητο χαρακτηριστικό κάθε επαγγελματία

Η χρήση των νέων τεχνολογιών θα πρέπει να εντάσσεται στο σύστημα κάθε κράτους με σκοπό τη μείωση της γραφειοκρατίας, την πιο γρήγορη εξυπηρέτηση του κάθε πολίτη, την εξάλειψη της παρανομίας, τη μείωση των δημόσιων δαπανών, αλλά και την μόρφωση των πολιτών. Σε όλους τους τομείς της εργασίας, αλλά και σε όλα τα επίπεδα της καθημερινότητας, η χρήση των νέων τεχνολογιών έχει να διαδραματίσει



σημαντικό ρόλο. Πιο συγκεκριμένα, στο χώρο των φαρμακείων, οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να διαθέτουν όλες εκείνες τις πληροφορίες και τις γνώσεις, έτσι ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις των καιρών. Η τεχνολογία είναι εκείνη που όχι μόνο παρέχει διευκολύνσεις στον κλάδο, αλλά συγχρόνως δίνει τη δυνατότητα σε κάθε φαρμακοποιό να ενημερώνεται άμεσα μέσω του διαδικτύου για τις νέες εξελίξεις, επιστημονικές και μη, πάνω στη φαρμακευτική και στον φαρμακευτικό κλάδο. Ένας προσωπικός υπολογιστής μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό εργαλείο ενός σύγχρονου φαρμακείου, που βοηθάει τόσο στην οργάνωση, όσο και στον έλεγχο της αποθήκης φαρμάκων, στην εκτέλεση συνταγών, αλλά και στην αποφυγή λογιστικών λαθών. Το γεγονός πως οι υπολογιστές της τελευταίας γενιάς είναι εξοπλισμένοι με γρήγορους επεξεργαστές, με μεγάλης χωρητικότητας σκληρούς δίσκους και μεγάλη διαθέσιμη μνήμη, δίνει τη δυνατότητα μεγάλου όγκου εργασίας σε ελάχιστο χρόνο. Πρακτικά, αυτό σημαίνει πιο γρήγορη εξυπηρέτηση, καθώς και λιγότερος χρόνος στην ενασχόληση των παράλληλων εργασιών του φαρμακείου και αρχειοθέτηση των πληροφοριών. Από την άλλη πλευρά, το διαδίκτυο είναι εκείνο που δίνει τη δυνατότητα στους φαρμακοποιούς να ενημερώνονται συχνά και άμεσα για τις νέες επιστημονικές ανακαλύψεις πάνω στη φαρμακευτική. Είναι γεγονός πως οι πληροφορίες για τα φάρμακα και η ανάπτυξη καινούριων σκευασμάτων γίνεται με γοργούς ρυθμούς. Για το λόγο αυτό, οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με το διαδίκτυο προκειμένου να βρίσκουν σε γρήγορο χρόνο τις πληροφορίες που ζητούν, να αναγνωρίζουν την αξιοπιστία και την ποιότητα των πηγών, και να διαλέγει τα πιο σημαντικά σημεία που τον ενδιαφέρουν. Η μηχανοργάνωση στο φαρμακείο αποτελεί σήμερα επιτακτική ανάγκη κάθε φαρμακείου, καθώς με αυτόν τον τρόπο εξοικονομείται σημαντικός χρόνος για τον φαρμακοποιό, ενώ παράλληλα το ποσοστό λάθους μειώνεται στο ελάχιστο. Σημαντικά όμως δεν είναι μόνο τα παραπάνω, αλλά και η επιστημονική κατάρτιση που προσφέρει ένας υπολογιστής. Τα προγράμματα που χρησιμοποιούν τα φαρμακεία προσφέρουν μια μεγάλη γκάμα λειτουργιών και υπηρεσιών, ενώ αξίζει να σημειωθεί πως τα

προγράμματα των φαρμακείων περιέχουν την τελευταία τιμολόγηση των φαρμάκων στην Ελληνική αγορά, ενώ πολλά από αυτά περιέχουν και ένα πλήρες αρχείο των φαρμάκων με άλλες επιστημονικές πληροφορίες, όπως ενδείξεις, αντενδείξεις, δοσολογία και παρενέργειες. Συγκεκριμένα, το διαδίκτυο για έναν φαρμακοποιό μπορεί να αποτελέσει ένα πολύ δυνατό εργαλείο συνεχούς εκπαίδευσης πάνω στην επιστήμη του, καθώς το ίδιο το διαδίκτυο είναι ένα μέσο αναζήτησης πληροφοριών για φάρμακα σε on – line βιβλιοθήκες και βάσεις δεδομένων. Η ενημέρωση για τις τελευταίες εξελίξεις πάνω στην φαρμακοεπαγρύπνηση και η γνώση για τα νέα φάρμακα που κυκλοφορούν και πρόκειται να κυκλοφορήσουν στην αγορά, είναι πολύ σημαντική για κάθε φαρμακοποιό. Το διαδίκτυο δίνει αυτή τη δυνατότητα μέσω των υπηρεσιών του, και μπορεί εύκολα να καταστήσει ενήμερους όλους τους επιστήμονες όσο το δυνατόν καλύτερα. Παράλληλα όμως δίνει τη δυνατότητα σε όλους τους επιστήμονες παγκοσμίως, να επικοινωνήσουν, να ανταλλάξουν απόψεις, αλλά και να συζητήσουν εύκολα και άμεσα για θέματα που τους απασχολούν. Επιπλέον, τα κριτήρια για την επιλογή ενός σύγχρονου προγράμματος διαχείρισης φαρμακείου είναι:

- Δυνατότητα δημιουργίας αρχείου πελατών
- Απλότητα και ευχρηστία του προγράμματος
- Δυνατότητα κάλυψης μελλοντικών αναγκών
- Δυνατότητα προσαρμογής της καινοτομίας στις ανάγκες των ενδιαφερομένων

(Παπαδόπουλος, 2007)

### **1.3 Στόχοι και υποθέσεις της παρούσας έρευνας**

Η τρίτη και τελευταία ενότητα, αναφέρεται στους στόχους της παρούσας έρευνας, καθώς και στις ερευνητικές ερωτήσεις που οδήγησαν στη διεξαγωγή αυτής.

Σκοπός της εργασίας είναι να γίνει κατανοητό πως μια νέα τεχνολογία, στην προκειμένη περίπτωση η ηλεκτρονική παραγγελιοληψία, επιδρά στην καθημερινότητα των ανθρώπων, αλλά και στον κλάδο στον οποίο

εφαρμόζεται. Πιο συγκεκριμένα, να κατανοηθεί η ηλεκτρονική παραγγελιοληψία φαρμάκων των φαρμακείων από προμηθευτές.

Οι στόχοι της παρούσας έρευνας ήταν οι εξής:

1. Ηλεκτρονική μηχανογραφική υποστήριξη παραγγελιοληψιών φαρμακείων
2. Διαχείριση αποθεμάτων
3. Προμήθεια – παραγγελία φαρμάκων
4. Παραλαβές – επιστροφές φαρμάκων
5. Ρόλος των υπηρεσιών στον φαρμακευτικό τομέα

Ενώ, οι ερευνητικές ερωτήσεις ήταν:

1. Ποια η διαδικασία εκτέλεσης παραγγελιών από τα φαρμακεία στις φαρμακαποθήκες;
2. Πως γίνεται η παρακολούθηση των αποθεμάτων;
3. Πως επιδρούν οι νέες τεχνολογίες στην εκτέλεση των παραγγελιών και ειδικότερα του διαδικτύου;
4. Ποιος είναι ο βαθμός ικανοποίησης των φαρμακοποιών από το υφιστάμενο σύστημα εκτέλεσης παραγγελίας;

## **2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Στο δεύτερο κεφάλαιο, γίνεται λόγος για τη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε προκειμένου να συνταχθεί η εργασία. Αναφέρονται παρακάτω η ερευνητική μέθοδος που έλαβε χώρα, το δείγμα που λήφθηκε για την εκπόνηση αυτής, το ερευνητικό υλικό που χρησιμοποιήθηκε, καθώς και η ερευνητική διαδικασία.

### **2.1 Ερευνητική μέθοδος**

Η ερευνητική μέθοδος η οποία ακολουθήθηκε κατά την εκπόνηση της εργασίας, ήταν η ποσοτική έρευνα. Πρόκειται στην ουσία για ερωτηματολόγια κλειστού τύπου, τα οποία δίνονται σε φαρμακεία, προκειμένου μέσα από τις απαντήσεις των υπευθύνων να απαντηθούν οι ερευνητικές υποθέσεις.

Στην προκειμένη περίπτωση το θέμα ασχολείται με τα συστήματα ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας. Ο λόγος για τον οποίο χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική έρευνα, ήταν γιατί στόχος ήταν να καταστεί σαφές το κατά πόσο συντελεί η παραγγελιοληψία φαρμάκων από τους προμηθευτές στην ταχύτητα και στην αξιοπιστία.

Η ερευνητική μέθοδος που ακολουθήθηκε, όπως ήταν φυσικό, είχε πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Όσον αφορά τη θετική πλευρά της μεθόδου αυτής, είναι το γεγονός πως υπήρξε άμεση επαφή με την ίδια την αγορά, αλλά και με εμπλεκόμενους στο χώρο του φαρμάκου, δίνοντας με αυτόν τον τρόπο τις πληροφορίες που ζητούνταν. Ένα ακόμη σημαντικό στοιχείο είναι πως τα αποτελέσματα που λήφθηκαν ήταν χειροπιαστά, δηλαδή βγαλμένα από την καθημερινή ζωή, κάτι που βοήθησε στο να στηριχτεί η εργασία σε πραγματικά γεγονότα και όχι σε υποθετικά ή αναληθή.

Η άλλη πλευρά της μεθόδου σχετίζεται με τα μειονεκτήματα αυτής, εκ των οποίων το πιο σημαντικό είναι πως το δείγμα ήταν σχετικά μικρό, καθώς το δείγμα θα ήταν διαφορετικό αν υπήρχαν περισσότερα στοιχεία και πληροφορίες για επεξεργασία.

## 2.2 Δείγμα

Όσον αφορά την ποσοτική έρευνα που ακολουθήθηκε, το δείγμα ήταν από 30 φαρμακεία που βρίσκονται στη Θεσσαλονίκη και πιο συγκεκριμένα φαρμακεία από 3 δήμους των δυτικών συνοικιών (Συκιές, Νεάπολη, Αμπελόκηποι), το κέντρο (Βαρδάρης, Εγνατία, Τσιμισκή), αλλά και τα περίχωρα αυτής (Χαλκηδόνα, Μικρό Μοναστήρι, Κουφάλια, Θέρμη, Ν.Μάδυτος).

Τα φαρμακεία αυτά είτε βρίσκονταν ακόμη στα χέρια των ιδιοκτητών τους είτε τα είχαν αναλάβει υπάλληλοι. Αξίζει να αναφερθεί πως η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ήταν ανώνυμη και θα χρησιμοποιούνταν αποκλειστικά και μόνο για ακαδημαϊκούς λόγους. Όσον αφορά το κομμάτι της κατανομής των συμμετεχόντων, οι 11 ερωτηθέντες ήταν άντρες, ενώ οι υπόλοιποι 19 γυναίκες. Η ηλικία αυτών κυμαινόταν από 25 μέχρι 60 ετών, ενώ υπήρχαν και τρεις που ήταν άνω αυτής της ηλικίας. Τέλος, στην ερώτηση για το πόσα χρόνια διατηρούν ή εργάζονται σε φαρμακείο, οι απαντήσεις κυμαίνονταν από 1 ως 20 χρόνια και μερικά πάνω από 20.

## 2.3 Ερευνητικό υλικό – εργαλεία

Όπως αναφέρει και ο τίτλος παραπάνω, σ' αυτό το σημείο θα γίνει μια πιο ειδική αναφορά στα μέσα με τα οποία συλλέχθηκαν τα δεδομένα για την εκπόνηση της εργασίας.

Το βασικό και πιο χρήσιμο εργαλείο για τη συλλογή των δεδομένων ήταν τα ερωτηματολόγια. Όπως προαναφέρθηκε, δόθηκαν 30 ερωτηματολόγια σε διάφορα φαρμακεία της Θεσσαλονίκης, τα οποία αποτελούνταν από μια σειρά ερωτήσεων βάσει των οποίων θα διεξάγονταν κάποια συμπεράσματα και αποτελέσματα.

Τα ερωτηματολόγια δεν ήταν τυποποιημένα ή έτοιμα, αλλά κατασκευάστηκαν για τις ανάγκες της έρευνας. Αποτελούνται από 6 κατηγορίες ερωτήσεων και στο τέλος υπάρχει η δυνατότητα οι φαρμακοποιοί να πουν κάποιες προτάσεις τους. Το βασικό περιεχόμενο των ερωτήσεων είχε να κάνει με το θέμα της έρευνας, δηλαδή την ηλεκτρονική παραγγελιοληψία. Δεν υπήρξαν πολλές ερωτήσεις ανοιχτού – κλειστού τύπου (ναι – όχι), υπήρχαν κυρίως

ερωτήσεις με επίπεδα – από το λιγότερο στο περισσότερο – αλλά και ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής. Όσον αφορά τις οδηγίες συμπλήρωσης, αυτές δε χρειάστηκαν αφού οι ερωτήσεις ήταν αρκετά κατανοητές και δε δημιούργησαν πρόβλημα στους ερωτηθέντες. Πιο αναλυτικά, οι κατηγορίες των ερωτήσεων ήταν οι εξής:

- ❖ Η πρώτη κατηγορία είναι μια γνωριμία με τους ερωτηθέντες με δημογραφικές ερωτήσεις. Ποιο είναι το φύλο τους, τι ηλικία έχουν, πόσα χρόνια διατηρούν ή εργάζονται σε φαρμακείο, αλλά και σε ποια περιοχή βρίσκεται το φαρμακείο.
- ❖ Η δεύτερη κατηγορία ασχολείται με την μηχανογραφική υποστήριξη παραγγελιοληψιών των φαρμακείων. Πιο συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις αναφέρονται στο αν χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό υπολογιστή, αν γίνεται χρήση κάποιου προγράμματος και ποιου, με ποια συχνότητα χρησιμοποιείται το πρόγραμμα αυτό, καθώς και σε τι ποσοστό χρησιμοποιούνται οι διαθέσιμες υπηρεσίες της ηλεκτρονικής διαχείρισης των αποθεμάτων και της χρήσης του διαδικτύου για παραγγελιοληψίες.
- ❖ Η τρίτη κατηγορία αναφέρεται στη διαχείριση αποθεμάτων και συγκεκριμένα με ποιον τρόπο γίνεται η καταμέτρηση των φαρμάκων που υπάρχουν στα ράφια.
- ❖ Η τέταρτη κατηγορία ασχολείται με την προμήθεια και την παραγγελία των φαρμάκων, δηλαδή από πού γίνεται η προμήθεια των φαρμάκων και σε τι ποσοστό, ποιος τρόπος προτιμάται για την παραγγελία των φαρμάκων που ζητούνται και ποιοι είναι οι λόγοι που οδηγούν στην τηλεφωνική και όχι ηλεκτρονική παραγγελία.
- ❖ Η πέμπτη κατηγορία καταγράφει τις επιστροφές και τις παραλαβές των φαρμάκων, ποιος είναι ο χρόνος απόκρισης αυτών, ποιο είναι το ποσοστό στο οποίο ανέρχεται η επιστροφή τους, αλλά και οι λόγοι που οδηγούν σ' αυτό, καθώς και με ποιο τρόπο γίνεται η αποπληρωμή των παραγγελιών.
- ❖ Η έκτη κατηγορία αναφέρεται στο ρόλο των υπηρεσιών στον φαρμακευτικό τομέα. Οι ερωτήσεις είχαν να κάνουν με τον βαθμό στον οποίο τα συστήματα ανταποκρίνονται στις προσδοκίες των φαρμακοποιών, ο βαθμός κατά τον οποίο πιστεύουν ότι αξιοποιείται

ή υποστηρίζεται το σύστημα εκτέλεσης παραγγελιών, πως θα χαρακτηρίζαν το επίπεδο ηλεκτρονικής επικοινωνίας μεταξύ φαρμακείων και φαρμακαποθηκών, τα επίπεδα στα οποία χρειάζονται βελτίωση κάποιοι τομείς που αναφέρονται όσον αφορά το σύστημα εκτέλεσης παραγγελιών, και τέλος που βοηθά ένα πρόγραμμα ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας.

- ❖ Στο τέλος του ερωτηματολογίου δόθηκε η ευκαιρία στους ερωτηθέντες να προτείνουν κάποιες άλλες υπηρεσίες, που αν υπήρχαν θα τους εξυπηρετούσαν. Πολλοί αντιμετώπισαν δυσκολία στη συγκεκριμένη ερώτηση και γι' αυτό το λόγο ήταν ελάχιστες οι απαντήσεις που λήφθηκαν.

Οι περισσότερες ερωτήσεις, αν όχι όλες, ήταν κυρίως με τη μορφή πινάκων και δεν είχε να κάνει τόσο με την ανάπτυξη. Οι πίνακες καλύπτουν άμεσα τις απορίες γύρω από το θέμα χωρίς να χρειάζονται ιδιαίτερες διευκρινίσεις ή παρατηρήσεις, αλλά και οι ερωτήσεις είναι εύκολες και κατανοητές από τους ερωτηθέντες.

#### **2.4 Ερευνητική διαδικασία**

Τα ερωτηματολόγια συντάχθηκαν τον Οκτώβριο του 2009 και δόθηκαν προς συμπλήρωση τον επόμενο μήνα (Νοέμβριο) και για περίπου 3 μήνες. Η ολοκλήρωση αυτών έγινε τον Ιανουάριο του 2010. Να σημειωθεί πως αυτό γινόταν σταδιακά και πως υπήρχαν περιπτώσεις που επιθυμούσαν να αφεθεί το ερωτηματολόγιο για να το συμπληρώσουν με την ησυχία τους. Εν συνεχεία, τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν είτε ομαδικά είτε ατομικά, ανάλογα με το χρόνο που υπήρχε. Στις περισσότερες περιπτώσεις η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου γινόταν εκείνη τη στιγμή, αλλά όπως μόλις προαναφέρθηκε, υπήρχαν και κάποιες εξαιρέσεις, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει πως δημιουργούνταν πρόβλημα. Έπειτα, επιλέχθηκε η προσωπική επαφή με τους ερωτηθέντες και όχι η ταχυδρομική ή ηλεκτρονική αποστολή, λόγω του ότι η ενέργεια αυτή θα θεωρούνταν απρόσωπη.

Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί πως δεν υπήρξαν επιστροφές ερωτηματολογίων, μόνο κάποιες μεμονωμένες περιπτώσεις που δε θέλησαν να συμβάλλουν και να βοηθήσουν στην έρευνα. Τα ερωτηματολόγια δεν

είχαν τη διαδικασία συνέντευξης, οι περισσότερες ερωτήσεις ήταν πολλαπλής επιλογής, κατανοητές και εύκολα απαντήσιμες από τους ερωτηθέντες, χωρίς ιδιαίτερες δυσκολίες, επεξηγήσεις ή διευκρινίσεις. Στη συνέχεια, ακολουθεί το ημερολόγιο της ερευνητικής διαδικασίας με αναφορά στις περιοχές που βρίσκεται το κάθε φαρμακείο, την ημερομηνία επίσκεψης και κάποιες παρατηρήσεις.

<b>ΑΑ (ΑΥΞΩΝ ΑΡΙΘΜΟΣ)</b>	<b>ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ</b>	<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>	<b>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ</b>
<b>1</b>	ΣΥΚΙΕΣ	09/12/2009	Χρησιμοποιεί Η/Υ, αλλά όχι κάποιο πρόγραμμα
<b>2</b>	ΞΗΡΟΚΡΗΝΗ	07/01/2010	90% χρήση διαδικτύου για παραγγελιοληψίες
<b>3</b>	ΕΓΝΑΤΙΑ	08/12/2009	Καθόλου ικανοποιημένοι από το σύστημα
<b>4</b>	ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ	21/12/2009	30% επιστροφή παραγγελιών
<b>5</b>	ΚΟΥΦΑΛΙΑ	11/01/2010	100% τηλεφωνική παραγγελία
<b>6</b>	ΜΙΚΡΟ ΜΟΝΑΣΤΗΡΙ	11/01/2010	98% χρήση διαδικτύου για παραγγελιοληψίες
<b>7</b>	ΕΓΝΑΤΙΑ	15/12/2009	Μηδενική σχεδόν επιστροφή παραγγελίας
<b>8</b>	ΒΑΡΔΑΡΗΣ	15/12/2009	Τηλεφωνική παραγγελία μόνο σε περίπτωση έλλειψης
<b>9</b>	ΑΓΙΩΝ ΠΑΝΤΩΝ	18/11/2009	100% τηλεφωνική παραγγελία



Η ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΟΛΗΨΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΑΠΟ  
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

<b>10</b>	ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	15/12/2009	50% επιστροφή παραγγελιών
<b>11</b>	ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ	04/01/2010	95% προμήθεια φαρμάκων από τις φαρμακαποθήκες
<b>12</b>	ΝΕΑ ΜΑΔΥΤΟΣ	04/01/2010	100% χρήση διαδικτύου για παραγγελίες
<b>13</b>	ΣΥΚΙΕΣ	08/12/2009	5 - 10% επιστροφή παραγγελιών
<b>14</b>	ΣΥΚΙΕΣ	08/12/2009	Πολύ ικανοποιημένοι από το σύστημα
<b>15</b>	ΝΕΑΠΟΛΗ	09/12/2009	Παραγγελίες μόνο μέσω του προγράμματος
<b>16</b>	ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ	23/11/2009	Χαμηλό επίπεδο ηλεκτρονικής επικοινωνίας
<b>17</b>	ΑΓΙΑ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ	14/01/2010	Χρησιμοποιεί Η/Υ αλλά όχι κάποιο πρόγραμμα
<b>18</b>	ΚΟΥΦΑΛΙΑ	11/01/2010	Αποπληρωμή με την παράδοση στο φαρμακείο
<b>19</b>	ΧΑΛΚΗΔΟΝΑ	13/01/2010	12 - 18 ώρες ο χρόνος απόκρισης
<b>20</b>	ΣΥΚΙΕΣ	15/12/2009	Δε χρησιμοποιεί ούτε πρόγραμμα, ούτε Η/Υ
<b>21</b>	ΑΓΙΩΝ ΠΑΝΤΩΝ	17/11/2009	Αποπληρωμή: χρεοπιστωτική διαδικασία
<b>22</b>	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	15/01/2010	Μη ηλεκτρονική διαχείριση αποθεμάτων

Η ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΟΛΗΨΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΑΠΟ  
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ

<b>23</b>	ΘΕΡΜΗ	05/01/2010	Πραγματοποίηση παραγγελίας 50 – 50
<b>24</b>	ΞΗΡΟΚΡΗΝΗ	17/11/2009	Προμήθεια μόνο από τον ΣΥ.ΦΑ.
<b>25</b>	ΣΥΚΙΕΣ	02/12/2009	5 – 10% επιστροφή παραγγελιών
<b>26</b>	ΣΥΚΙΕΣ	01/12/2009	Αποπληρωμή μέσω μεταχρονολογημένης επιταγής
<b>27</b>	ΝΕΑΠΟΛΗ	10/12/2009	100% τηλεφωνική παραγγελία
<b>28</b>	ΝΕΑΠΟΛΗ	08/12/2009	Καταμέτρηση αποθεμάτων μόνο ηλεκτρονικά
<b>29</b>	ΣΥΚΙΕΣ	28/12/2009	100% τηλεφωνική παραγγελία
<b>30</b>	ΝΕΑΠΟΛΗ	08/12/2009	Παραγγελία μόνο μέσω του προγράμματος

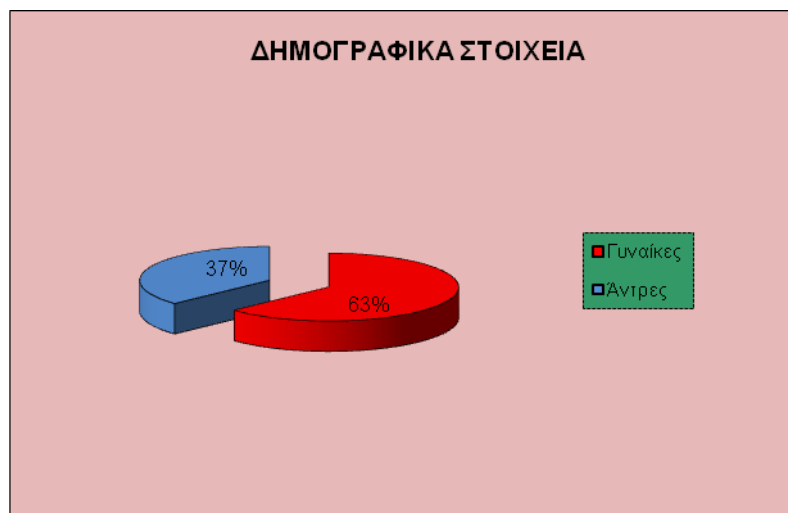
**ΠΙΝΑΚΑΣ 2.4: Ημερολόγιο ερευνητικής διαδικασίας**

### 3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί, αναλύεται και σχολιάζεται το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους υπεύθυνους των φαρμακείων. Όπως προαναφέρθηκε, το ερωτηματολόγιο είναι δομημένο σε ενότητες με ερωτήσεις τέτοιες που να δίνουν μια πλήρη εικόνα για τις πληροφορίες που ζητούνται, ενώ παράλληλα υπάρχουν και σχήματα που καταγράφουν τα στοιχεία που συλλέχθηκαν.

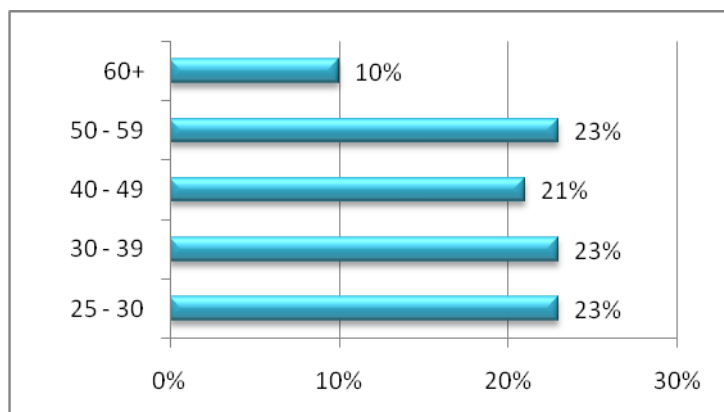
#### 3.1 Δημογραφικά στοιχεία

Η εισαγωγική ενότητα του ερωτηματολογίου επικεντρώθηκε στα δημογραφικά στοιχεία. Όσον αφορά τα στοιχεία του δείγματος ρωτήθηκαν συνολικά 30 φαρμακοποιοί, εκ των οποίων οι 11 ήταν άντρες (37%) και οι 19 γυναίκες (63%).



**ΣΧΗΜΑ 3.1: Φύλο**

Όπως φαίνεται από το παραπάνω διάγραμμα, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων είναι γυναίκες.

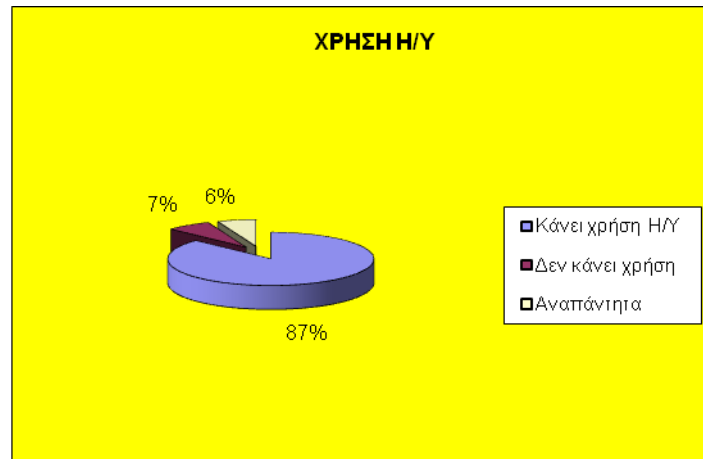


**ΣΧΗΜΑ 3.2: Ηλικία**

Οι ηλικίες των ερωτηθέντων κυμαίνονται από 25 – 60+. Δεν υπήρξε πλειοψηφία σε κάποια κατηγορία, αλλά αυτό που δημιουργεί εντύπωση είναι πως πλέον υπάρχουν όλο και περισσότερο νέοι άνθρωποι που ασχολούνται με το επάγγελμα του φαρμακοποιού. Επιπλέον, το επάγγελμα του φαρμακοποιού υπήρξε κλειστό για πολλά χρόνια, επομένως είναι αδύνατον να συναντήσει κανείς ιδιοκτήτη φαρμακείου κάτω των 40 ετών. Τέλος, όσον αφορά τα χρόνια που εργάζονται ή διατηρούν φαρμακείο, οι απαντήσεις είχαν ως εξής: το 30% 1 – 5 χρόνια, το 10% 6 – 10 χρόνια, το 23% 11 – 20 χρόνια, ενώ το 37% 20+ χρόνια.

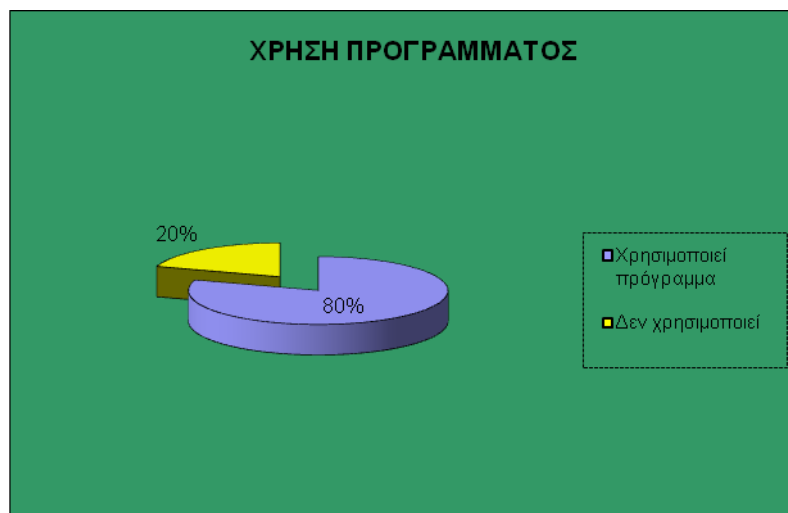
### **3.2 Ηλεκτρονική μηχανογραφική υποστήριξη παραγγελιοληψιών φαρμάκων**

Στη δεύτερη ενότητα ερωτήσεων γίνεται αναφορά στα προγράμματα που χρησιμοποιούν τα φαρμακεία προκειμένου να παραγγείλουν μέσω ηλεκτρονικής μορφής, αλλά αναφέρεται επίσης και η συχνότητα με την οποία χρησιμοποιείται το πρόγραμμα από τους χρήστες – φαρμακεία.



**ΣΧΗΜΑ 3.3: Χρήση Η/Υ**

Αρχικά, έγινε έρευνα για το κατά πόσο οι φαρμακοποιοί χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό υπολογιστή. Τα αποτελέσματα ήταν αρκετά ικανοποιητικά μιας και το 87% χρησιμοποιεί. Η επόμενη ερώτηση είχε να κάνει με το αν χρησιμοποιούν κάποιο πρόγραμμα διαχείρισης φαρμακείου. Τα αποτελέσματα φαίνονται στο παρακάτω σχήμα:

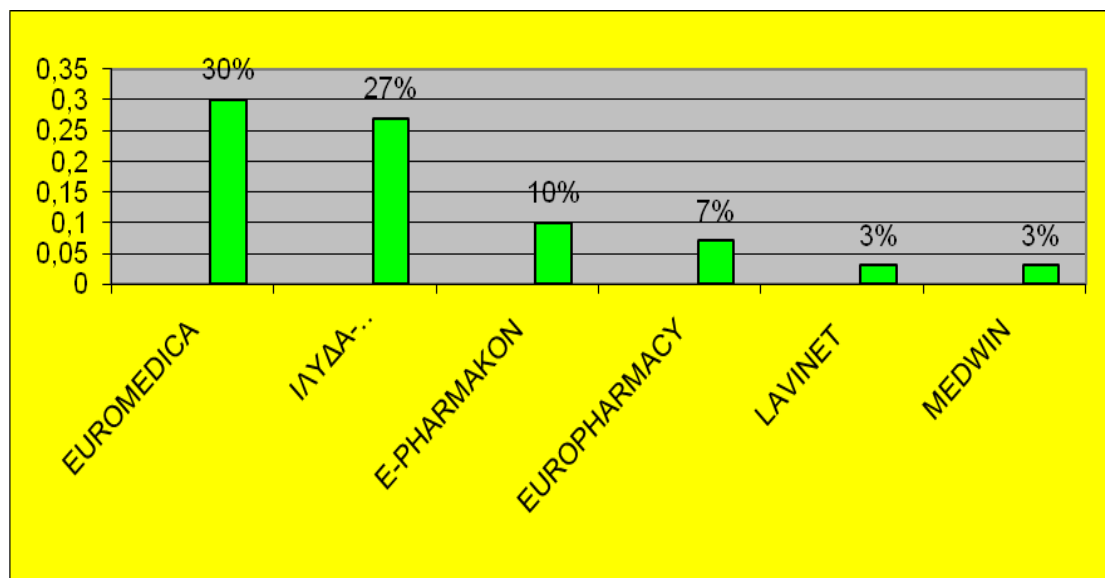


**ΣΧΗΜΑ 3.4: Χρήση προγράμματος**

Η αμεσότητα και η χρήση του διαδικτύου για τις περισσότερες λειτουργίες προσφέρει ένα επιπλέον πλεονέκτημα. Θα υπάρξει εξοικονόμηση χρόνου, το κόστος των συναλλαγών θα είναι μικρότερο, θα αποφεύγονται οι πληρωμές μέσω επιταγών και ταυτόχρονα θα έχουμε μείωση χρήσης χαρτιού.

### 3.2.1 Αναφορά στα προγράμματα χρήσης από τα φαρμακεία και ανάλυση της συχνότητας χρήσης

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, 25 από τα 30 ερωτηθέντα φαρμακεία, χρησιμοποιούν κάποιο πρόγραμμα για την παραγγελιοληψία των φαρμάκων τους. Οι απαντήσεις στην ερώτηση αυτή διαφέρουν, ανάλογα με τις συμφωνίες που έχουν συνάψει τα φαρμακεία με προμηθευτές – φαρμακαποθήκες. Με πιο απλά λόγια, όταν τα φαρμακεία αποφασίζουν να εγκαταστήσουν κάποιο πρόγραμμα παραγγελιοληψίας φαρμάκων, εγκαθιστούν το πρόγραμμα το οποίο χρησιμοποιούν ήδη οι προμηθευτές τους, έτσι ώστε η επικοινωνία των επιχειρήσεων να είναι δυνατή. Τα πιο ευρέως διαδεδομένα προγράμματα που χρησιμοποιούν τα φαρμακεία είναι το ΙΛΥΔΑ – ΔΙΟΣΚΟΥΡΙΔΗΣ DOS και το EUROMEDICA. Πιο συγκεκριμένα, τα προγράμματα που χρησιμοποιούνται από τα φαρμακεία παρουσιάζονται παρακάτω:



**ΣΧΗΜΑ 3.5: Προγράμματα χρήσης**

Εν συνεχεία, η ερώτηση ήταν η συχνότητα με την οποία χρησιμοποιούν το συγκεκριμένο πρόγραμμα. Οι απαντήσεις στην πλειοψηφία τους ήταν “καθημερινά”. Πιο συγκεκριμένα, οι 24 απαντήσεις ήταν “καθημερινά”, μία ήταν “σπάνια”, ενώ αυτοί που δεν μας απάντησαν ήταν 5.

Το συμπέρασμα που αποκομίζεται από τα παραπάνω, είναι πως η χρήση του προγράμματος για παραγγελιοληψία αποτελεί εργαλείο πρώτης ανάγκης για κάθε φαρμακείο. Οι λόγοι που το καθιστούν σε αυτή τη θέση είναι ότι απλοποιεί τη διαδικασία παραγγελιοληψίας, για παράδειγμα, με το πάτημα ενός κουμπιού η παραγγελία πηγαίνει αμέσως στον προμηθευτή, ενώ ένας δεύτερος λόγος είναι η δυνατότητα που υπάρχει για άμεση ενημέρωση για οποιαδήποτε εξέλιξη υπάρχει, παραδειγματος χάριν νέα φάρμακα, πληροφορίες για θέματα υγείας, θεραπευτικές μέθοδοι, καθώς και προτάσεις φαρμάκων για πάσα νόσο. Από την πλευρά των προμηθευτών – φαρμακαποθηκών (φαρμακευτικές εταιρείες), το κέρδος είναι μεγαλύτερο από την καθημερινή χρήση του προγράμματος, διότι με αυτό τον τρόπο αποφεύγεται η συμφόρηση και το μπερδεμα που υπήρχε μέχρι τώρα στα τηλεφωνικά κέντρα των εταιρειών, οι παραγγελίες κωδικοποιούνται, αποθηκεύονται, ανακτώνται και ελέγχονται πολύ πιο εύκολα, με αποτέλεσμα να αποφεύγονται τα λάθη και οι παρατυπίες. Τέλος, ο σημαντικότερος παράγοντας όλων των παραπάνω είναι η δυνατότητα διαχείρισης των αποθεμάτων, καθώς και της ζήτησης που παρουσιάζουν τα φάρμακα.

### **3.2.2 Ποσοστό χρήσης “Ηλεκτρονικής διαχείρισης αποθεμάτων” και “Χρήση διαδικτύου για παραγγελιοληψίες”**

Πρόκειται για δύο διαθέσιμες υπηρεσίες και η ερώτηση αφορά στο αν χρησιμοποιούν κάποια από τις ή και τις δύο ή καμία. Σε ότι αφορά την ηλεκτρονική διαχείριση αποθεμάτων, οι απαντήσεις που λήφθηκαν δείχνουν πως τα φαρμακεία δεν σκέφτονται ακόμη κάτι τέτοιο. Από τα 30 ερωτηθέντα φαρμακεία, πολύ λίγα έχουν σχετική τεχνολογία και ο λόγος που ασχολούνται με αυτόν τον τομέα είναι γιατί έχουν πιο πολύπλοκες διαδικασίες στο εσωτερικό της επιχείρησης. Παρακολουθώντας την εξέλιξη της τεχνολογίας, γίνεται εύκολα αντιληπτό, ότι με το πέρασμα του χρόνου, η ηλεκτρονική διαχείριση των αποθεμάτων θα είναι μονόδρομος, ακόμα και για τα πιο μικρά φαρμακεία. Σε σχετικές συζητήσεις με τους ιδιοκτήτες των φαρμακείων για το πώς τους φαίνεται η ηλεκτρονική διαχείριση των αποθεμάτων, στην πλειοψηφία τους είχαν κάτι θετικό να πουν, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι δεν υπήρχαν

και οι φαρμακοποιοί εκείνοι που δεν τους ενδιέφερε κάτι τέτοιο. Στην κατηγορία αυτή, που δεν τους ενδιαφέρει δηλαδή κάτι τέτοιο, ανήκουν οι υπεύθυνοι των φαρμακείων που η πελατεία τους είναι περιορισμένη και η παραδοσιακή διαχείριση καλύπτει τις ανάγκες τους και με το παραπάνω, χωρίς να είναι υποχρεωμένοι να μπουν σε αυτή τη διαδικασία. Η αναγκαιότητα για αποθέματα από την επιχείρηση, δημιουργεί μία ακόμη διαδικασία γι' αυτή. Πρόκειται για τη διαδικασία αποθήκευσης και φύλαξης των προϊόντων. Είναι μια δαπανηρή διαδικασία για το κάθε φαρμακείο και αυτό οφείλεται σε 2 κυρίως λόγους:

1. Η δημιουργία κόστους μεταφοράς από τα σημεία παραγωγής προς τα σημεία αποθήκευσης, αλλά και από τα σημεία αποθήκευσης προς τα σημεία πώλησης.

2. Δημιουργία κόστους από την ίδια την "μικροαποθηκευτική" διαδικασία. Δηλαδή, οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται εντός της επιχείρησης για την ταξινόμηση των αγαθών στις αποθήκες, για τον τρόπο που φτάνουν τα προϊόντα στην επιχείρηση, αλλά και στη συνέχεια η αποστολή τους, η δημιουργία χώρου για την αποθήκευση μιας νέας παραγγελίας κλπ.

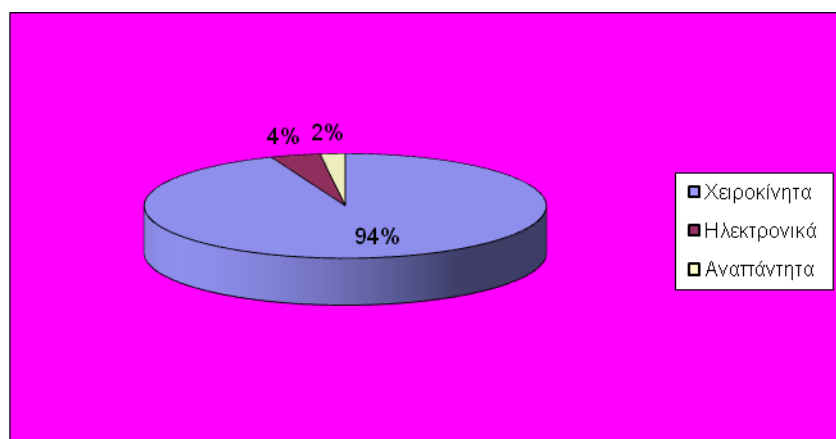
Όσον αφορά το δεύτερο σκέλος αυτής της παραγράφου, τη χρήση του διαδικτύου για παραγγελιοληψίες, όπως κάθε νέα τεχνολογία απαιτεί κάποιο χρονικό διάστημα για την εξοικείωση του ανθρώπου με αυτήν, έτσι και η ηλεκτρονική παραγγελιοληψία απαιτεί το δικό της χρόνο. Κατανοώντας λοιπόν τα παραπάνω και παρακολουθώντας την έρευνα, το συμπέρασμα είναι πως δεν είναι δυνατή η παραγγελιοληψία φαρμάκων μόνο μέσω διαδικτύου και ότι παράλληλα με την ηλεκτρονική παραγγελιοληψία, σχεδόν όλα τα φαρμακεία χρησιμοποιούν και την παραγγελία μέσω τηλεφώνου.

Στην έρευνα που διεξήχθη σε σχετική ερώτηση, τα αποτελέσματα έδειξαν από 0 μέχρι 100 τοις εκατό. Οι λόγοι που συμβαίνει κάτι τέτοιο, πέρα από το γεγονός πως είναι μια νέα τεχνολογία που παρουσιάζει και αυτή τα μειονεκτήματά της, είναι και πολλοί άλλοι που θα ομαδοποιηθούν και θα αναλυθούν εκτενέστερα παρακάτω.



### 3.2.3 Τρόπος καταμέτρησης φαρμάκων στα ράφια φαρμακείων

Στην παραπάνω ερώτηση, αναλύοντας τα αποτελέσματα της, το συμπέρασμα ήταν πως η τεχνολογία στο χώρο της λιανικής πώλησης φαρμάκων, βρίσκεται ακόμη σε νηπιακό στάδιο. Παρακάτω ακολουθεί το σχήμα που απεικονίζει με απόλυτη σαφήνεια τον τρόπο που επιλέγουν τα φαρμακεία για την δραστηριότητα αυτή, τη διαχείριση δηλαδή των αποθεμάτων τους.



**ΣΧΗΜΑ 3.6: Τρόπος καταμέτρησης φαρμάκων**

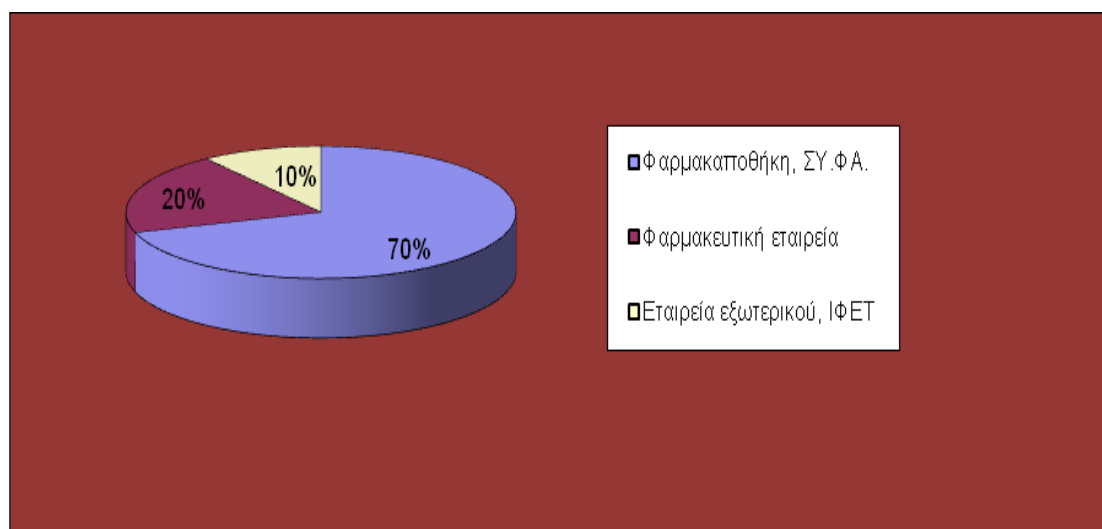
Από τα 30 ερωτηθέντα φαρμακεία, τα 28 – ποσοστό που αγγίζει το 94% - απάντησαν “χειροκίνητα”, μία ήταν η απάντηση “ηλεκτρονικά”, ενώ ένα παρέμεινε αναπάντητο. Παρ’ όλ’ αυτά, με το ρυθμό εξέλιξης που έχει ο χώρος, είναι θέμα χρόνου να αρχίσουν να αντιστρέφονται οι ρόλοι και η πλειοψηφία των φαρμακείων να πραγματοποιεί την καταμέτρηση των φαρμάκων ηλεκτρονικά. Άλλωστε, ακόμα και οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί αρχίζουν να κατανοούν πως για την καταμέτρηση των αποθεμάτων τους, ξοδεύουν πολύ χρήσιμο χρόνο, με όχι και τόσο αξιόπιστα αποτελέσματα. Επομένως, το μόνο που απομένει είναι να ωριμάσει η ιδέα τόσο, όσο και η τεχνολογία.

### 3.3 Προμήθεια/παραγγελία φαρμάκων

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται οι τρόποι με τους οποίους οι φαρμακοποιοί επιθυμούν να κάνουν τις παραγγελίες τους και σε τι ποσοστό λαμβάνει χώρα όλο αυτό, αλλά και καταγράφονται οι αιτίες εκείνες που οδηγούν στο γεγονός οι παραγγελίες να γίνονται ακόμη με τον κλασσικό τρόπο, δηλαδή τηλεφωνικά.

#### 3.3.1 Τρόπος παραγγελίας φαρμάκων και σε τι ποσοστό

Στην παραπάνω ερώτηση που τέθηκε, κατά την έρευνα που πραγματοποιήθηκε, τα αποτελέσματα που συλλέχθηκαν έδειξαν πως τα φαρμακεία, στην πλειοψηφία τους, αγοράζουν τα φάρμακα από τις φαρμακαποθήκες και τον συνεταιρισμό φαρμακοποιών (ΣΥ.ΦΑ). Με πιο απλά λόγια, κατέστησαν σαφές πως δε μπορούν και δεν αγοράζουν φάρμακα από την ίδια την εταιρεία εξωτερικού και τον ΙΦΕΤ, αγοράζουν λίγο από την ίδια την φαρμακευτική εταιρεία και πάρα πολύ από τις φαρμακαποθήκες και τον ΣΥ.ΦΑ.



**ΣΧΗΜΑ 3.7: Προμήθεια/παραγγελία φαρμάκων**

### **3.3.2 Αιτίες που οδηγούν στον παραδοσιακό τρόπο παραγγελιοληψίας (τηλεφωνικά)**

Πολλά φαρμακεία έχουν εγκατεστημένα προγράμματα για να πραγματοποιούν τις παραγγελίες τους ηλεκτρονικά, αλλά υπάρχουν κι εκείνα τα φαρμακεία που χρησιμοποιούν ακόμη τον παραδοσιακό τρόπο παραγγελίας, μέσω τηλεφώνου δηλαδή. Στην παραπάνω ερώτηση λοιπόν, οι απαντήσεις που δόθηκαν ως οι σημαντικότεροι λόγοι παραγγελίας μέσω τηλεφώνου ήταν οι εξής:

- ✚ Σε περιπτώσεις άμεσης ανάγκης
- ✚ Σε περιπτώσεις που το φάρμακο είναι ακριβό
- ✚ Σε περιπτώσεις που το φάρμακο προορίζεται για σοβαρές ασθένειες

Οι απαντήσεις αυτές δείχνουν ξεκάθαρα πως η τεχνολογία ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας, λόγω του ότι είναι καινούρια, παρουσιάζει τις ατέλειές της, οι οποίες όμως επιδέχονται διορθώσεις με στόχο την εξάλειψη τέτοιου είδους προβλημάτων. Εκτός όμως από τους παραπάνω λόγους, υπάρχουν κι άλλοι δευτερευούσης σημασίας:

- ✚ Έλλειψη φαρμάκου
- ✚ Προσωπική επαφή με τηλεφωνήτρια
- ✚ Μη ηλεκτρονική καταχώρηση φαρμάκου στις ηλεκτρονικές λίστες

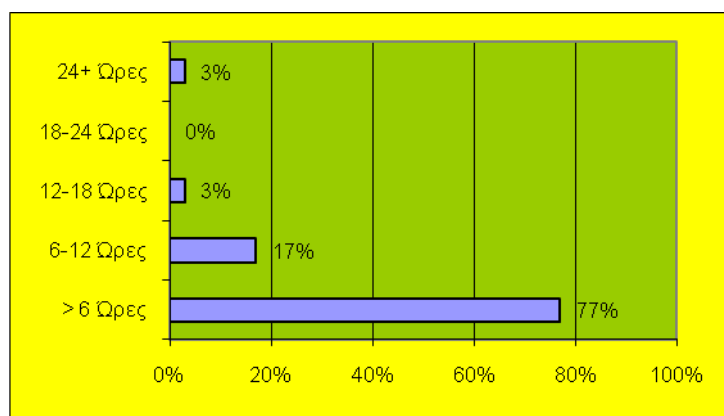
### **3.4 Παραλαβές – επιστροφές φαρμάκων**

Οι παραλαβές αλλά και οι επιστροφές φαρμάκων είναι ακόμη ένας τομέας που χρήζει ιδιαίτερης σημασίας, καθώς θα πρέπει να καταλάβει κανείς πόσο σημαντικό ρόλο παίζει ο χρόνος απόκρισης όσον αφορά τις παραλαβές, αλλά και ποιες θα μπορούσαν να ήταν οι αιτίες που θα οδηγούσαν στην επιστροφή κάποιων φαρμάκων.

#### **3.4.1 Χρόνος απόκρισης**

Όσον αφορά το χρόνο απόκρισης, η έρευνα έδειξε ότι το δίκτυο διανομής των φαρμάκων λειτουργεί αρκετά καλά, σε βαθμό που θα μπορούσε κάποιος να ισχυριστεί ότι εφαρμόζεται η έννοια του just in time. Πιο συγκεκριμένα, 23 από τα ερωτηθέντα φαρμακεία ανέφεραν πως

παραλαμβάνουν τις παραγγελίες τους σε λιγότερο από 6 ώρες, ενώ μόλις 1 δήλωσε πως παραλαμβάνει την παραγγελία του σε 24 ώρες. Παρακάτω ακολουθεί σχετικό σχήμα:



**ΣΧΗΜΑ 3.8: Χρόνος απόκρισης**

Αυτόματα γίνεται αντιληπτό ότι ο χώρος των φαρμακείων προσπαθεί όχι μόνο να αυτοματοποιεί τις διαδικασίες παραγγελιοληψίας, αλλά και να παρέχει συνεχόμενη ροή πληροφοριών και προϊόντων.

### **3.4.2 Ποσοστό και αίτια επιστροφής παραγγελιών**

Ύστερα από την ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με τις επιστροφές των παραγγελιών, αντιλαμβάνεται κανείς αμέσως πως ο τρόπος επικοινωνίας κατά την παραγγελιοληψία των φαρμακείων είναι αρκετά αποτελεσματικός. Παλαιότερα, κατά την τηλεφωνική παραγγελιοληψία, τα λάθη ήταν συχνό φαινόμενο, κάτι που δυσκόλευε ακόμα περισσότερο την εφοδιαστική αλυσίδα των φαρμάκων, αφού γινόταν πιο βραδυκίνητη. Τη δεδομένη στιγμή, με τη μέθοδο της ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας, τα ποσοστά των επιστροφών που καταγράφηκαν είναι στην πλειοψηφία τους της τάξης του 5 – 10%. Φυσικά υπάρχουν και εξαιρέσεις, αλλά στην πλειοψηφία τους οι φαρμακοποιοί είναι ευχαριστημένοι όσον αφορά το θέμα των επιστροφών, αφού ήταν ο κυριότερος παράγοντας που κατάφερε να ρίξει τα ποσοστά στις επιστροφές των φαρμάκων. Η ηλεκτρονική παραγγελιοληψία συνετέλεσε όχι μόνο στη μείωση των χρόνων απόκρισης, στην αρχειοθέτηση των παραγγελιών, στην

απλοποίηση της διαδικασίας παραγγελιοληψίας, αλλά συνέβαλλε και στο ποσοστό μείωσης των επιστροφών. Στην προσπάθεια να διεξαχθεί η έρευνα σε βάθος, έπρεπε να αναφερθεί όχι μόνο το ποσοστό των επιστροφών, αλλά και οι λόγοι που οδηγούν στην επιστροφή ενός φαρμάκου. Το συμπέρασμα λοιπόν στο οποίο καταλήγει κανείς ύστερα από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων, είναι πως οι περισσότερες επιστροφές οφείλονται σε λάθος παραγγελία, σε προϊόντα που έχουν λήξει –σε αυτή την περίπτωση, όταν κάποιο φάρμακο λήξει, τότε λειτουργεί ανάστροφη εφοδιαστική αλυσίδα, αφού δικαίωμα καταστροφής των φαρμάκων έχουν μόνο οι φαρμακευτικές εταιρείες- και τέλος, σε κατεστραμμένα φάρμακα κατά την μεταφορά. Εκτός όμως από τους παραπάνω λόγους, υπάρχουν και άλλοι σπανιότεροι, όπως:

- ✚ Ακύρωση παραγγελίας
- ✚ Ακύρωση παραγγελίας από τον πελάτη
- ✚ Μειωμένη ζήτηση φαρμάκων
- ✚ Επιπλέον ποσότητα από τη ζητούμενη
- ✚ Απόσυρση φαρμάκων

Παρακολουθώντας λοιπόν τους λόγους επιστροφής των φαρμάκων, κυρίαρχη θέση έχει η λάθος παραγγελία και σε συνδυασμό με την ανάγνωση του άρθρου σχετικά με το ποσοστό επιστροφής φαρμάκων, γίνεται ακόμα πιο εύκολη και κατανοητή η σημαντικότητα της ηλεκτρονικής παραγγελίας.

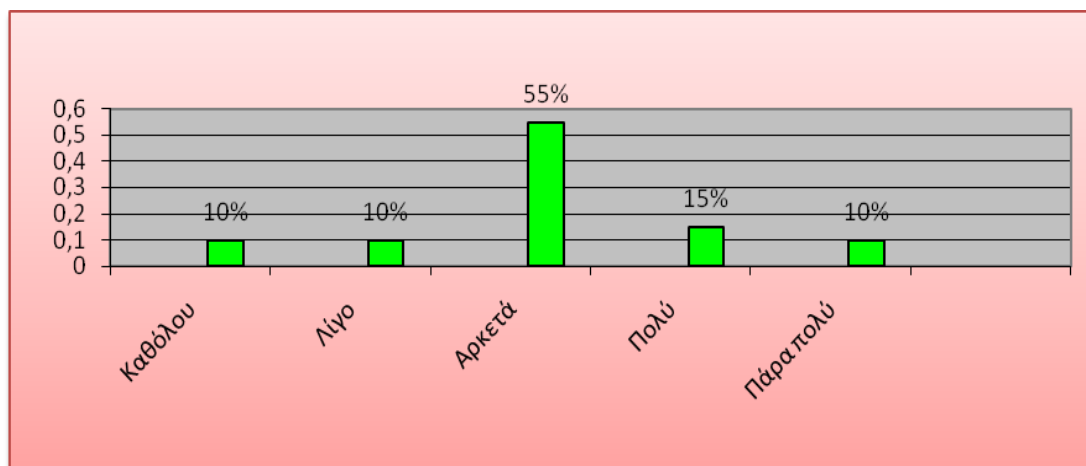
Η τελευταία ερώτηση είχε να κάνει με την αποπληρωμή των φαρμάκων. Το μεγαλύτερο ποσοστό των φαρμακείων απάντησε πως η αποπληρωμή λαμβάνει χώρα ανάλογα με τον διακανονισμό που γίνεται με τις φαρμακαποθήκες, και η αμέσως επόμενη αναφέρει τις 30 με 45 μέρες.

### **3.5 Ρόλος των υπηρεσιών στον φαρμακευτικό τομέα**

Η τρίτη ενότητα ερωτήσεων του ερωτηματολογίου είναι ο ρόλος των υπηρεσιών στον φαρμακευτικό τομέα. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται ανάλυση και αναφορά του ποσοστού ανταπόκρισης των συστημάτων στις προσδοκίες των φαρμακείων, του ποσοστού αξιοποίησης ή υποστήριξης των συστημάτων εκτέλεσης παραγγελιών, αλλά και του ποσοστού στο οποίο χρειάζονται βελτίωση κάποιοι τομείς. Έπειτα, υπάρχει ερώτηση σχετική με τον χαρακτηρισμό του επιπέδου επικοινωνίας που υπάρχει μεταξύ φαρμακοποιών και προμηθευτών, στις περιπτώσεις κατά τις οποίες είναι χρήσιμο ένα πρόγραμμα ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας, ενώ τέλος δόθηκε η ευκαιρία στους ερωτηθέντες να πουν τις προτάσεις τους για το αν θα ήθελαν να υπάρχουν κάποιες επιπλέον υπηρεσίες που θα τους ήταν χρήσιμες και θα τους βοηθούσαν. Η τρίτη αυτή ενότητα διερευνά με πιο απλά λόγια τη γνώμη των φαρμακοποιών σχετικά με την αναγκαιότητα των υπηρεσιών στον φαρμακευτικό τομέα και το επίπεδο ανάπτυξής τους.

#### **3.5.1 Ποσοστό ανταπόκρισης των συστημάτων στις προσδοκίες των φαρμακείων**

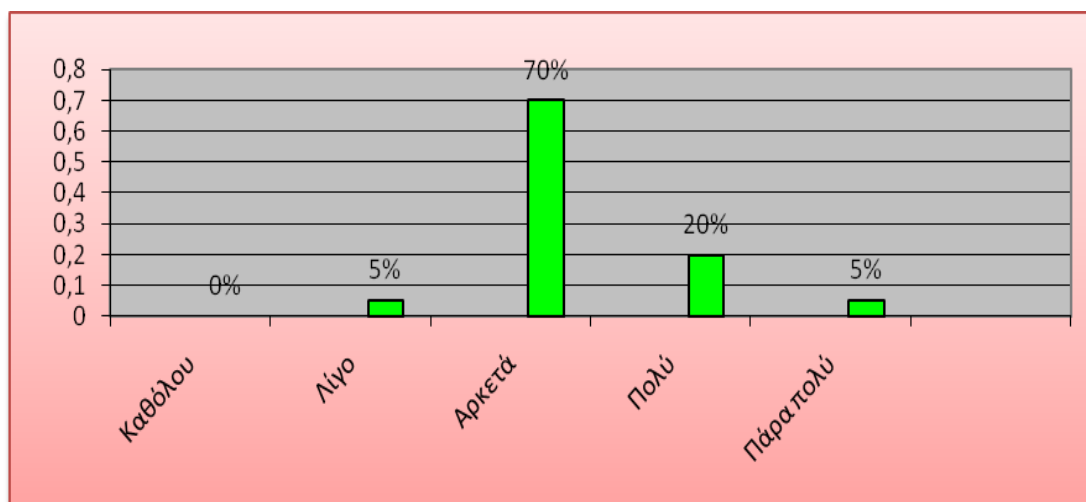
Ο σκοπός για τον οποίο τέθηκε η παραπάνω ερώτηση, ήταν για να ελεγχθεί κατά πόσο ανταποκρίνονται τα προγράμματα παραγγελιοληψίας στις απαιτήσεις των χρηστών – φαρμακοποιών, αλλά και κατά πόσο τα προγράμματα αυτά απλοποιούν τις καθημερινές εργασίες τους. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων φαρμακείων απάντησαν “αρκετά”, ενώ 7 στα 30 φαρμακεία απάντησαν “πολύ” (παρακάτω ακολουθούν τα αποτελέσματα της έρευνας). Ως επί το πλείστον τα προγράμματα παραγγελιοληψίας συντελούν σε μεγάλο βαθμό στην απλοποίηση αρκετών διαδικασιών, αλλά υπάρχουν ακόμα μεγάλα περιθώρια βελτίωσης των προγραμμάτων – αναβαθμίσεις, νέες εκδόσεις – και η βελτίωση ή τελειοποίησή του είναι άμεσα εφικτή, ώστε να υπάρξουν περισσότερα οφέλη από αυτή τη διαδικασία. Σύμφωνα με τα στατιστικά το 55% των φαρμακοποιών δηλώνουν ευχαριστημένοι από τα συστήματα που χρησιμοποιούν.



**ΣΧΗΜΑ 3.9: Βαθμός ανταπόκρισης συστημάτων**

### 3.5.2 Ποσοστό αξιοποίησης – υποστήριξης των συστημάτων εκτέλεσης παραγγελιών

Οι απαντήσεις σε αυτή την ερώτηση δε διαφέρουν ιδιαίτερα από τις απαντήσεις της προηγούμενης. Χαρακτηριστικά, υπάρχει μόνο μια μικρή διασπορά έναντι των προηγούμενων απαντήσεων. Πιο αναλυτικά:



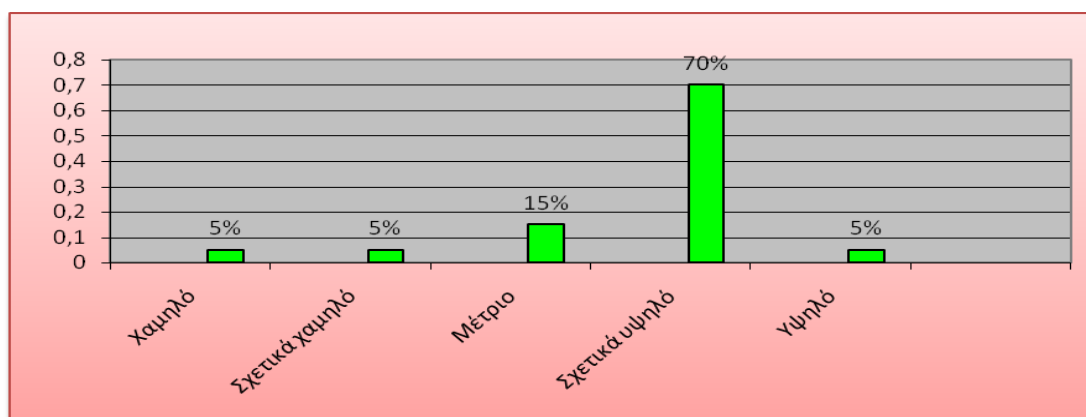
**ΣΧΗΜΑ 3.10: Βαθμός αξιοποίησης συστημάτων**

Το συμπέρασμα που βγαίνει από αυτή την ερώτηση είναι πως, πέραν του γεγονότος κατά πόσο κάθε χρήστης πιστεύει ότι αξιοποιείται το πρόγραμμα παραγγελιών, δεν υπάρχει κανείς που να μπορεί να ισχυριστεί ότι το πρόγραμμα δεν υποστηρίζει καθόλου το σύστημα εκτέλεσης παραγγελιών.

Επομένως, γίνεται φανερό πως ακόμα και τον πιο δυσαρεστημένο χρήστη τον έχει κερδίσει το πρόγραμμα αυτό.

### 3.5.3 Χαρακτηρισμός του επιπέδου επικοινωνίας μεταξύ φαρμακοποιών και προμηθευτών

Το πιο σημαντικό κομμάτι της ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας, είναι η on-line επικοινωνία μεταξύ φαρμακείων και φαρμακαποθηκών, που στόχο τους έχουν τη συνεχή ροή στοιχείων – πληροφοριών, μειώνοντας με αυτό τον τρόπο τους χρόνους απόκρισης. Θα ήταν αδύνατον επομένως, κατά την έρευνα, να μη γίνει αναφορά στη δυνατότητα ζωντανής επικοινωνίας πελατών – προμηθευτών.



**ΣΧΗΜΑ 3.11: Επίπεδο επικοινωνίας**

Αναλύοντας λοιπόν τις απαντήσεις, τα 19 από τα 30 ερωτηθέντα φαρμακεία (ποσοστό που αγγίζει το 85%), θεωρούν πως το επίπεδο επικοινωνίας βρίσκεται σε καλό στάδιο, χαρακτηρίζοντάς το “μέτριο” ή “σχετικά υψηλό”. Εκείνο όμως που τόνισαν περισσότερο ήταν η παραπάνω συνέπεια που θα ήθελαν να υπάρχει σε ώρες αιχμής. Αν συνέβαινε κάτι τέτοιο, τότε θα ήταν πλήρως ικανοποιημένοι από το πρόγραμμα.



### **3.5.4 Σε τι ποσοστό χρειάζεται βελτίωση το σύστημα εκτέλεσης παραγγελιών και σε ποιους τομείς**

Σε αυτή την ερώτηση τέθηκαν κάποιοι τομείς όσον αφορά το σύστημα εκτέλεσης παραγγελιών. Οι τομείς είναι οι εξής παρακάτω:

- Αναβάθμιση ηλεκτρονικού προγράμματος
- Καλύτερη εξειδίκευση ανθρώπινου δυναμικού των προμηθευτών
- Δυνατότητα περαιτέρω αυτοματοποίησης της διαδικασίας ηλεκτρονικής παραγγελίας
- Άμεση ανταπόκριση παραγγελιοληψίας

Παρακάτω ακολουθεί ανάλυση του κάθε τομέα ξεχωριστά, όμως πριν από αυτό θα πρέπει να σημειωθεί πως τα αναπάντητα ερωτηματολόγια ήταν 7 στον αριθμό τους.

- *Αναβάθμιση ηλεκτρονικού προγράμματος*

Στον τομέα αυτό, οι απαντήσεις ήταν διάφορες. Πιο συγκεκριμένα, μόλις ένα φαρμακείο θεωρεί πως το πρόγραμμα δε χρειάζεται αναβάθμιση, 8 από αυτά πιστεύουν πως το πρόγραμμα χρειάζεται κάποιες μικρές αλλαγές έναντι 9 που θεωρούν πως χρειάζεται αρκετές αλλαγές, ενώ τέλος μόλις 4 θεωρούν ότι πρέπει να γίνουν πολλές αλλαγές. Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα δείχνουν πως υπάρχει δυνατότητα περαιτέρω βελτίωσης και ότι πρέπει να γίνει άμεσα.

- *Καλύτερη εξειδίκευση ανθρώπινου δυναμικού των προμηθευτών*

Λόγω του ότι η ηλεκτρονική παραγγελιοληψία είναι σχετικά καινούρια τεχνολογία, είναι λογικό να μην υπάρχει ακόμη ειδικευμένο προσωπικό για κάτι τέτοιο. Επομένως, είναι επιτακτική η ανάγκη για εύρεση ειδικευμένων ατόμων. Τα αποτελέσματα όσον αφορά την εύρεση ανθρώπινου δυναμικού εμφανίζονται παρακάτω:

<b>ΒΑΘΜΟΣ ΕΠΙΠΕΔΟΥ</b>	<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>
ΚΑΘΟΛΟΥ	1
ΛΙΓΟ	5
ΑΡΚΕΤΑ	9
ΠΟΛΥ	3
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	3

***ΠΙΝΑΚΑΣ 3.5: Εξειδίκευση ανθρώπινου δυναμικού***

- *Δυνατότητα περαιτέρω αυτοματοποίησης της διαδικασίας ηλεκτρονικής παραγγελίας*

Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενες αναλύσεις, το πρόγραμμα επιδέχεται ακόμη αρκετές βελτιώσεις – τελειοποιήσεις. Η μία εκ των αναγκαίων βελτιώσεων, που θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι επείγει, είναι η δυνατότητα περαιτέρω αυτοματοποίησης της διαδικασίας ηλεκτρονικής παραγγελίας. Αυτό γίνεται κατανοητό και από τα αποτελέσματα της έρευνας που ακολουθούν παρακάτω:

<b>ΒΑΘΜΟΣ ΕΠΙΠΕΔΟΥ</b>	<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>
ΚΑΘΟΛΟΥ	2
ΛΙΓΟ	6
ΑΡΚΕΤΑ	7
ΠΟΛΥ	3
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	1

**ΠΙΝΑΚΑΣ 3.5.1: Αυτοματοποίηση της διαδικασίας ηλεκτρονικής παραγγελίας**

➤ *Άμεση ανταπόκριση παραγγελιοληψίας*

Όλα τα προηγούμενα (αναβάθμιση ηλεκτρονικού προγράμματος, καλύτερη εξειδίκευση ανθρώπινου δυναμικού των προμηθευτών, δυνατότητα περαιτέρω αυτοματοποίησης της διαδικασίας ηλεκτρονικής παραγγελίας), έχουν ως σκοπό τη βελτίωση του χρόνου απόκρισης.

Ο χρόνος απόκρισης μπορεί να είναι είτε η διεκπεραίωση της παραγγελίας, είτε η απάντηση – επικοινωνία σε κάθε μορφής απορία. Επομένως, αφού υπάρχει μεγάλη απαίτηση βελτίωσης όλων των παραπάνω, αναλόγως μεγάλη θα είναι και η άμεση ανταπόκριση παραγγελιοληψίας. Τα αποτελέσματα έχουν ως εξής:

<b>ΒΑΘΜΟΣ ΕΠΙΠΕΔΟΥ</b>	<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>
ΚΑΘΟΛΟΥ	3
ΛΙΓΟ	3
ΑΡΚΕΤΑ	7
ΠΟΛΥ	7
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	2

### ***ΠΙΝΑΚΑΣ 3.5.2: Άμεση ανταπόκριση παραγγελιοληψίας***

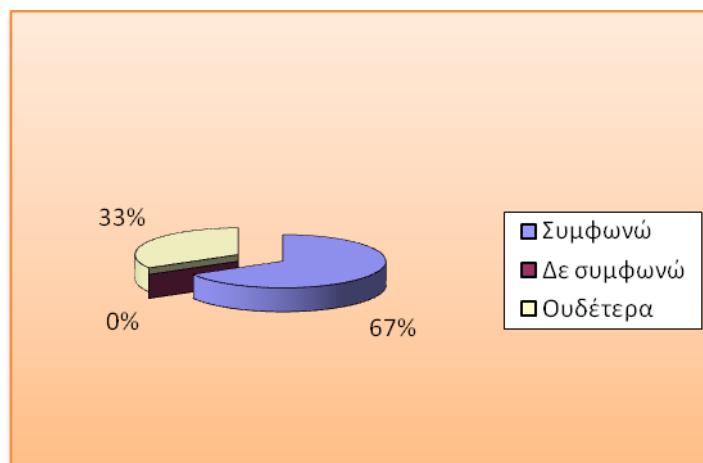
Στους παραπάνω πίνακες τα αποτελέσματα δε φτάνουν τον αριθμό των ερωτηθέντων φαρμακείων, δηλαδή το νούμερο 30, λόγω του ότι πολλοί δεν απάντησαν και λόγω του ότι πρέπει να ληφθεί υπόψη πως δε χρησιμοποιούσαν όλοι ηλεκτρονικό υπολογιστή ή κάποιο πρόγραμμα διαχείρισης.

#### **3.5.5 Που χρησιμεύει ένα πρόγραμμα ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας φαρμάκων**

Στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε, πέρα από τις ερωτήσεις που τέθηκαν στους φαρμακοποιούς για να βγουν κάποια συμπεράσματα, στη συνέχεια ζητήθηκε η συμβουλή τους, όσον αφορά την ηλεκτρονική παραγγελιοληψία, για το κατά πόσο τους βοήθησε ή όχι, μιας και είναι εκείνοι που έρχονται σε καθημερινή επαφή με το πρόγραμμα. Πιο αναλυτικά, οι ερωτήσεις ήταν οι εξής παρακάτω:

##### *1. Συντελεί στην καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών – φαρμακείων;*

Η ερώτηση αυτή βρίσκεται στην πρώτη θέση, καθώς θεωρήθηκε ως ο σημαντικότερος παράγοντας, αφού ο λόγος που δημιουργήθηκε το πρόγραμμα ήταν να “λύσει” τα χέρια των φαρμακείων – φαρμακαποθηκών. Από τους 30 ερωτηθέντες, οι 18 συμφώνησαν ότι συντελεί, οι 9 κράτησαν ουδέτερη στάση, ενώ μόλις 3 ήταν αυτοί που δεν απάντησαν.

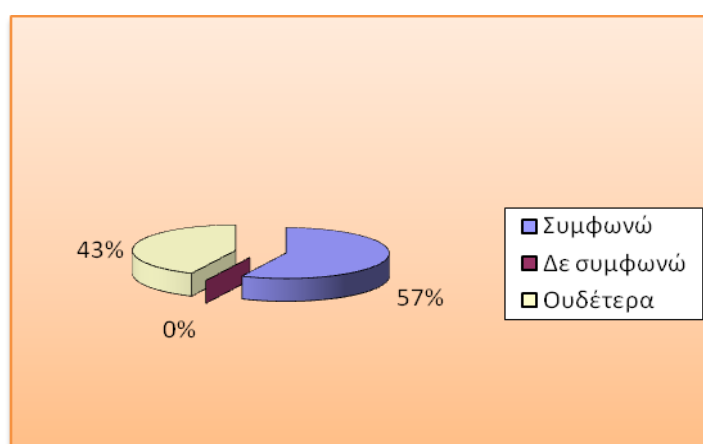


**ΣΧΗΜΑ 3.12: Καλύτερη εξυπηρέτηση πελατών – φαρμακείων**

Όπως φαίνεται και από το παραπάνω σχήμα, δεν υπήρχαν απαντήσεις που να διαφωνούν στο ότι το σύστημα δε συντελεί στην καλύτερη εξυπηρέτηση πελατών – φαρμακείων. Οι 3 ερωτηθέντες που δεν απάντησαν αντιστοιχούν στο 1%.

*2. Χρησιμεύει στην καλύτερη οικονομική διαχείριση του φαρμακείου;*

Από τις απαντήσεις σ' αυτή την ερώτηση, κατέστη σαφές ποιοι είναι εκείνοι οι φαρμακοποιοί που χρησιμοποιούν και εκμεταλλεύονται το πρόγραμμα στο έπακρο. Έτσι λοιπόν, από τους 30 απάντησαν οι 28, εκ των οποίων οι 2 δεν απάντησαν καθόλου, οι 16 συμφώνησαν ότι χρησιμεύει, ενώ οι υπόλοιποι 12 ήταν σε μια μέση κατάσταση, ούτε συμφώνησαν δηλαδή ούτε διαφώνησαν.



**ΣΧΗΜΑ 3.13: Καλύτερη οικονομική διαχείριση του φαρμακείου**

Θα πρέπει να σημειωθεί πως από τα παραπάνω ποσοστά, το ένα 3,5% αντιστοιχεί σε αυτούς που δεν απάντησαν, και το άλλο 3,5% σε αυτούς που δε συμπλήρωσαν την απάντηση. Επομένως, το ποσοστό όσων συμφωνούν φτάνει το 53%, ενώ το ποσοστό εκείνων που κράτησαν μια ουδέτερη στάση το 40%.

*3. Διευκολύνει το έργο της καταγραφής αποθεμάτων;*

Όπως και στην προηγούμενη ερώτηση, έτσι και εδώ απάντησαν οι 28, εκ των οποίων οι 15 συμφώνησαν με την παραπάνω άποψη, οι 5 διαφώνησαν, ενώ τέλος 8 ήταν εκείνοι που ούτε συμφώνησαν ούτε διαφώνησαν.

*4. Χρησιμεύει στην καλύτερη πρόβλεψη ζήτησης φαρμάκων;*

Ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας είναι η πρόβλεψη ζήτησης και πως αυτή μπορεί να αντιμετωπιστεί, γι' αυτό άλλωστε και κρίθηκε σκόπιμο να αναφερθεί. Από τους 30, οι 15 συμφώνησαν, οι 3 διαφώνησαν, ενώ οι 10 είχαν ουδέτερη άποψη.

*5. Συντελεί ευέλικτα το πρόγραμμα σε ώρες αιχμής;*

Τελευταία ερώτηση ήταν το κατά πόσο το πρόγραμμα συντελεί σε ώρες αιχμής και στην απλοποίηση των διαδικασιών στις ώρες αυτές. Οι 15 συμφώνησαν, οι 6 διαφώνησαν, ενώ άλλοι 6 κράτησαν ουδέτερη στάση.

### **3.5.6 Προτάσεις – παρατηρήσεις που ειπώθηκαν**

Ολοκληρώνοντας τον κύκλο των ερωτήσεων στα φαρμακεία, θεωρήθηκε σωστό, στο τέλος του ερωτηματολογίου, και αφού έχει προηγηθεί συζήτηση περί του θέματος ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας με τους φαρμακοποιούς, να τους δοθεί η δυνατότητα να διατυπώσουν κι αυτοί με τη σειρά τους τις προτάσεις τους ή ακόμα και να παραθέσουν τις απόψεις τους. Το μειονέκτημα στο κομμάτι αυτό της εργασίας ήταν ότι λήφθηκαν απαντήσεις μόλις από 6 φαρμακεία έναντι των 30 που ρωτήθηκαν. Οι προτάσεις που διατύπωσαν είναι οι εξής παρακάτω:

- ✚ Πλήρες σύστημα μηχανογράφησης όλου του κλάδου διακίνησης των φαρμάκων (εταιρείες, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία, ασφαλιστικά ταμεία)
- ✚ Έλεγχος ημερομηνίας λήξεως των φαρμάκων
- ✚ Εκτύπωση οδηγιών (π.χ. Sinecod πρωί – βράδυ)
- ✚ Υπηρεσία καταγραφής φαρμάκων που βρίσκονται σε έλλειψη ή πλησιάζουν τα όρια έλλειψης, ώστε να μπορούν να βελτιώσουν τη διαχείριση αποθεμάτων τους τα φαρμακεία
- ✚ Δυνατότητα τήρησης αρχείου ληξιπρόθεσμων ειδών που υπήρχε σε προηγούμενη έκδοση προγράμματος (Διοσκουρίδης)
- ✚ Υποστήριξη Internet και ενσωμάτωση πληροφοριών (νέα φάρμακα, εγκύκλιοι φορέων υγείας κλπ.)

## **4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ**

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί αναλύονται τα αποτελέσματα που σχετίζονται με την τηλεφωνική ή ηλεκτρονική παραγγελία, τις αιτίες που οδηγούν σε συγκεκριμένους τρόπους παραγγελιοληψίας, τις επιστροφές φαρμάκων και τον χρόνο απόκρισης, καθώς και τη σημασία ή βαρύτητα που έχουν τα συστήματα στον τομέα των φαρμάκων.

### **4.1 Παραγγελιοληψία – ηλεκτρονική/τηλεφωνική και αιτίες που οδηγούν σε συγκεκριμένους τρόπους παραγγελιοληψίας**

Η παραγγελία των φαρμάκων από τα φαρμακεία μπορεί να γίνει με δύο τρόπους. Ο πλέον κλασσικός τρόπος παραγγελίας είναι μέσω τηλεφώνου, καθώς αποδεικνύεται πιο εξυπηρετικός, μιας και τίθεται θέμα άμεσης επαφής. Επιπλέον, μέσω του τηλεφώνου μπορούν να δοθούν περισσότερες λεπτομέρειες για τα φάρμακα, αλλά και να τεθούν ίσως διάφορες απορίες και ερωτήματα. Ο άλλος τρόπος παραγγελίας είναι ο ηλεκτρονικός, δηλαδή μέσω ηλεκτρονικού υπολογιστή. Είναι πιο σύγχρονος τρόπος από την τηλεφωνική επικοινωνία, αλλά δεν υπάρχει η άμεση επαφή και γενικά όλα τα παραπάνω που αναφέρθηκαν στον τηλεφωνικό τρόπο παραγγελίας. Στα ερωτηματολόγια τα οποία δομήθηκαν και δόθηκαν προς απάντηση, τα αποτελέσματα που λήφθηκαν ήταν πως τα φαρμακεία στην πλειοψηφία τους χρησιμοποιούν τον τηλεφωνικό τρόπο, ενώ πολύ λιγότερα φαρμακεία χρησιμοποιούν τον ηλεκτρονικό, κάτι που κάνει σαφές ότι είναι πολλοί εκείνοι που δε μπορούν ή δε θέλουν να συμβιβαστούν με τη νέα τεχνολογία. Παρολαυτά όμως υπάρχουν και φαρμακεία που χρησιμοποιούν και τους δύο τρόπους παραγγελίας και ο αριθμός αυτών είναι μεγάλος. Με πιο απλά λόγια γίνεται αντιληπτό πως ο τρόπος με τον οποίο θα διεκπεραιωθεί μια παραγγελία εξαρτάται από τον ίδιο τον φαρμακοποιό, είναι δηλαδή στη δική του κρίση. Ο φαρμακοποιός είναι υπεύθυνος να ελέγχει και να αποφασίζει για το ύψος της απαραίτητης ποσότητας κάθε φαρμάκου που διαχειρίζεται, λαμβάνοντας υπόψη την κίνηση του κάθε φαρμάκου, καθώς και τη διάρκεια ζωής του (ημερομηνία λήξης). Η βάση για το ύψος της παραγγελίας έγκειται στην κίνηση του τελευταίου μήνα, εκτός φυσικά από τις έκτακτες ανάγκες.



Ένα από τα συμπεράσματα που βγήκαν από τα απαντηθέντα ερωτηματολόγια είναι πως τον τηλεφωνικό τρόπο παραγγελίας τον επιλέγουν φαρμακεία που είναι μη κεντρικά, η πελατεία τους είναι περιορισμένη και είναι φαρμακεία που οι ιδιοκτήτες τους είναι ηλικιωμένοι και έχουν μια δυσκολία στο να οικειοποιηθούν τη νέα τεχνολογία. Αντίθετα, τα φαρμακεία που επιλέγουν τον ηλεκτρονικό τρόπο παραγγελίας είναι φαρμακεία των οποίων οι ιδιοκτήτες ή οι υπάλληλοι είναι νέοι άνθρωποι, προτιμούν την τεχνολογία για λόγους απλοποίησης των διαδικασιών, επιπλέον είναι φαρμακεία που βρίσκονται σε πιο κεντρικά σημεία και έχουν περισσότερη πελατεία, αλλά και μεγαλύτερη ποικιλία και ζήτηση στα φάρμακα. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την ηλεκτρονική παραγγελία, η διαδικασία που θα πρέπει να ακολουθηθεί είναι η εξής:

- ✓ Σύνταξη της παραγγελίας σε ηλεκτρονική μορφή με αναγραφή της απαιτούμενης ποσότητας, της εταιρείας που προμηθεύει το κάθε φάρμακο, καθώς και του ύψους της δαπάνης
- ✓ Η παραγγελία με την ηλεκτρονική μορφή μένει ως αρχείο στον ηλεκτρονικό υπολογιστή για να ελεγχθεί στη συνέχεια με την παραλαβή
- ✓ Το αρχείο αυτό θα ενημερωθεί ποσοτικά, με το Δελτίο Αποστολής ή το Τιμολόγιο Δελτίου Αποστολής, και θα ενημερώσει αυτομάτως τα υπόλοιπα της αποθήκης

Αξίζει να σημειωθεί, πως όσον αφορά τον τηλεφωνικό τρόπο παραγγελίας φαρμάκων, οι λόγοι δεν είναι μόνο οι παραπάνω που αναφέρθηκαν. Οι περιπτώσεις κατά τις οποίες η παραγγελία λαμβάνει χώρα μέσω τηλεφώνου είναι η άμεση ανάγκη χορήγησης του φαρμάκου, καθώς μέσω υπολογιστή η παραγγελία μπορεί να καθυστερήσει, η άμεση προσωπική επαφή για λόγους που έχουν να κάνουν με απορίες για κάποιο φάρμακο, σε περίπτωση που κάποιο φάρμακο είναι καινούριο και δεν έχει καταχωρηθεί ακόμη στη λίστα φαρμάκων του υπολογιστή, όταν κάποιο φάρμακο είναι ακριβό και προωθείται για σοβαρές ασθένειες, όταν δεν είναι εύκολο να βρεθεί μέσα στα χιλιάδες φάρμακα που υπάρχουν στη λίστα, και τέλος στην περίπτωση που κάποιο φάρμακο παρουσιάζει έλλειψη. Στην τελευταία περίπτωση είναι επιτακτική η ανάγκη χρήσης του τηλεφώνου για να μπορεί

ο φαρμακοποιός να γνωρίζει αν μπορεί να εξυπηρετήσει τον πελάτη, μιας και υπάρχει έλλειψη του φαρμάκου που έχει ζητηθεί.

#### **4.2 Επιστροφές φαρμάκων και χρόνος απόκρισης**

Το δεύτερο κομμάτι του κεφαλαίου αυτού αναφέρεται στις επιστροφές των φαρμάκων και στο χρόνο απόκρισης όσον αφορά τις παραγγελίες. Για να εξεταστούν οι επιστροφές των φαρμάκων, θα πρέπει πρώτα να σημειωθεί η διαδικασία από την αρχή, πως δηλαδή γίνεται πρώτα η προμήθεια των φαρμάκων στα φαρμακεία.

Όπως αναφέρεται και στο ερωτηματολόγιο που δομήθηκε, η προμήθεια των φαρμάκων γίνεται κατά το μεγαλύτερο ποσοστό από τον ΣΥ.ΦΑ και με μικρότερο ποσοστό ακολουθούν οι φαρμακαποθήκες και όλες οι άλλες εταιρείες που προμηθεύουν φάρμακα, οι οποίες λειτουργούν νόμιμα και σύμφωνα με την φαρμακευτική νομοθεσία.

Αξίζει να σημειωθεί πως οι φαρμακαποθήκες έχουν ως αντικείμενο την προμήθεια, κατοχή, εμπορία, διανομή ή εξαγωγή φαρμάκων, ενώ απαγορεύεται η πώληση από φαρμακαποθήκες που δεν περιλαμβάνονται σ' αυτές που αναφέρονται στις διατάξεις του ΕΟΦ. (ICAP, 2009)

Με αυτόν τον τρόπο λοιπόν, τα φαρμακεία παραλαμβάνουν τα φάρμακα ή άλλα προϊόντα τα οποία έχουν παραγγείλει προκειμένου να εξυπηρετήσουν τους πελάτες τους. Πολλές φορές όμως τίθεται και το θέμα της επιστροφής μερικών απ' αυτών για λόγους τους οποίους αναφέρονται παρακάτω.

Πρώτος και κύριος λόγος επιστροφής φαρμάκων είναι η λάθος παραγγελία, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει είτε τη λανθασμένη αποστολή προϊόντος από αυτό που ζητήθηκε είτε η ποσότητα μπορεί να είναι παραπάνω από τη ζητούμενη. Για το παραπάνω λάθος μπορεί να ευθύνεται η κακή συνεννόηση του φαρμακοποιού με την/τον τηλεφωνήτρια/τη.

Εν συνεχεία, ακόμη ένας αξιοσημείωτος λόγος είναι η λήξη των φαρμάκων ή το γεγονός πως πρόκειται να λήξουν άμεσα, κάτι που τα καθιστά ακατάλληλα προς πώληση. Για το λόγο αυτό, οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να ελέγχουν τα φάρμακα προκειμένου να αποφευχθούν τυχόν ατυχήματα.

Ένας άλλος λόγος που κάποιο φάρμακο μπορεί να επιστραφεί είναι η κατεστραμμένη συσκευασία ή το κακό πακετάρισμα, που αυτό θα έχει σαν

ακόλουθο ακόμη έναν λόγο, την αποκόλληση του κουπονιού που υπάρχει πάνω στο κάθε φάρμακο.

Επιπλέον, στις επιστροφές των φαρμάκων θα πρέπει να αναφερθούν οι περιπτώσεις που κάποιο φάρμακο είναι παραφαρμακευτικό, είναι ακριβό και μη κινήσιμο, υπάρχει μειωμένη ζήτηση σε κάποια φάρμακα, κάποια άλλα μπορεί να έχουν αποσυρθεί, οπότε η επιστροφή τους θεωρείται αναγκαία, ενώ τέλος υπάρχει και η περίπτωση ο πελάτης που το παρήγγειλε να μη το θέλει πια.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτηματολογίων, οι επιστροφές φαρμάκων ανέρχονται μεταξύ 2 και 10%, ενώ υπάρχουν εξαιρέσεις που κάνουν λόγο για επιστροφές της τάξης του 15, του 30, ακόμα και του 50%. Στο δεύτερο σκέλος της ενότητας αυτής, γίνεται λόγος για το χρόνο απόκρισης των παραγγελιών. Μια παραγγελία μπορεί να γίνει είτε με τηλεφωνικό τρόπο προς τη φαρμακαποθήκη με την οποία συνεργάζεται το κάθε φαρμακείο είτε προς την φαρμακευτική εταιρεία στην οποία ανήκει το φάρμακο είτε μέσω ειδικών πληροφοριακών συστημάτων, δηλαδή ηλεκτρονική παραγγελία. Η παραγγελία όμως θα πρέπει να φτάσει όσο το δυνατόν συντομότερα στο φαρμακείο, κι εδώ πλέον γίνεται λόγος για το χρόνο απόκρισης αυτής.

Σύμφωνα λοιπόν με τα δεδομένα που έχουν συγκεντρωθεί, ο χρόνος απόκρισης των παραγγελιών, που έχουν λάβει χώρα είτε τηλεφωνικά είτε ηλεκτρονικά, είναι ως επί το πλείστον λιγότερος από 6 ώρες. Αυτό σημαίνει πως μια παραγγελία φτάνει έγκαιρα στα φαρμακεία προκειμένου να εξυπηρετηθούν άμεσα οι ανάγκες τόσο των ίδιων των φαρμακείων όσο και των πελατών αυτών. Ωστόσο, υπήρχε και μια απάντηση που ανέφερε πως ο χρόνος απόκρισης της παραγγελίας ξεπερνά ακόμη και τη μία μέρα. Αυτό συμβαίνει λόγω της τοποθεσίας του φαρμακείου. Αν κάποιο φαρμακείο βρίσκεται πολύ μακριά από τον τόπο που πρέπει να "φύγει" το προϊόν, τότε δυστυχώς υπάρχει αυτό το αποτέλεσμα, την καθυστέρηση δηλαδή, η οποία είναι και ένας λόγος που πολλά φαρμακεία προτιμούν την τηλεφωνική παραγγελία.

### **4.3 Συντελεστής βαρύτητας των συστημάτων στον τομέα των φαρμάκων**

Στο τρίτο και τελευταίο κομμάτι του κεφαλαίου αυτού, το θέμα που διερευνάται είναι για τα πληροφοριακά συστήματα, τα οποία έχουν βοηθήσει σε πολλές περιπτώσεις όχι μόνο τον τομέα των φαρμάκων, με τον οποίο ασχολείται η εργασία, αλλά και άλλους τομείς.

Πάντοτε, μια νέα τεχνολογία δημιουργείται με σκοπό να κάνει πιο εύκολη τη λειτουργία κάποιων εργασιών, αλλά και να διευκολύνει τη ζωή των ανθρώπων με πιο απλουστευμένες καταστάσεις. Κάτι τέτοιο όμως δε σημαίνει πως όλοι μπορούν να κατανοήσουν τη νέα αυτή τεχνολογία και να την αποδεχτούν.

Όπως προαναφέρθηκε, μια νέα τεχνολογία είναι σίγουρα πιο εύκολη για τους νέους ανθρώπους, μιας και μπορούν να προσαρμοστούν αρκετά γρήγορα, σε αντίθεση με τους πιο μεγάλους. Αυτό όμως δε συμβαίνει μόνο στους τομείς της επιστήμης, αλλά και στην καθημερινή ζωή.

Στα ερωτηματολόγια που δόθηκαν κατά την έρευνα, οι περισσότερες απαντήσεις στην ερώτηση για το κατά πόσο ανταποκρίνονται τα πληροφοριακά συστήματα στις προσδοκίες τους, ήταν πως είναι αρκετά ως πολύ ικανοποιημένοι, κάτι που επιβεβαιώνει την προαναφερθείσα άποψη, πως μια νέα τεχνολογία είναι ως επί το πλείστον καλοδεχούμενη και οι ενδιαφέροντες δε διστάζουν να τη χρησιμοποιήσουν.

Γίνεται αντιληπτό επομένως, πως ο συντελεστής βαρύτητας των συστημάτων αυτών είναι πολύ μεγάλος, όχι μόνο για τους παραπάνω λόγους, αλλά και για μια σειρά από αυτούς. Χαρακτηριστικά, τα πληροφοριακά συστήματα έχουν απλοποιήσει κατά πολύ τις παραγγελιοληψίες και έχουν μειώσει τους χρόνους απόκρισης, κάτι πολύ σημαντικό για τους περισσότερους.

Επιπλέον, αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την έγκαιρη παράδοση των φαρμάκων, που βοηθά πολύ στο να μην υπάρχουν καθυστερήσεις στα φάρμακα που ζητούνται κυρίως από τους πελάτες, οι οποίοι τα χρειάζονται για την έναρξη της θεραπείας τους. Έπειτα, τα πληροφοριακά συστήματα έχουν ακόμα μια σημαντική βοήθεια. Παρέχουν δευτερεύοντες υπηρεσίες, οι οποίες είναι εξίσου σημαντικές, όπως είναι για παράδειγμα οι πληροφορίες για το κάθε φάρμακο, που αυτό μπορεί να περιλαμβάνει τις

χρήσεις του φαρμάκου, αν μπορεί να ληφθεί χωρίς ιατρική συνταγή, ποιες παρενέργειες μπορεί να έχει, ακόμα και αν περιέχει ουσίες που δεν πρέπει να χορηγηθούν σε ανθρώπους που έχουν κάποια αλλεργία. Ακόμη μία δευτερεύουσα υπηρεσία είναι το να γνωρίζουν οι φαρμακοποιοί τη διαθέσιμη ποσότητα που υπάρχει στα ράφια προκειμένου να διαμορφώνουν την παραγγελία που θέλουν να κάνουν.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Κλείνοντας τον κύκλο της εργασίας αυτής, δε θα μπορούσε να λείπει αυτό που αποκομίσθηκε από την όλη έρευνα. Με λίγα λόγια, ποια είναι τα συμπεράσματα τα οποία προέκυψαν, αλλά και ποιες θα μπορούσαν να είναι οι προτάσεις που θα ωφελούσαν τα φαρμακεία. Συνοψίζοντας λοιπόν, το θέμα της εργασίας ήταν η ηλεκτρονική παραγγελιοληψία των φαρμάκων από τα φαρμακεία. Με πιο απλά λόγια, κατά πόσο τα φαρμακεία έχουν αρχίσει να δέχονται αυτόν τον νέο τρόπο παραγγελίας και να λειτουργούν με τη νέα τεχνολογία που έχει εισχωρήσει στη ζωή τους. Η μέθοδος που επιλέχθηκε για τη συλλογή των στοιχείων για την πρόοδο της εργασίας, ήταν τα ερωτηματολόγια. Η συμπλήρωση αυτών, έδωσε την ευκαιρία να καταλάβει κανείς πως αντιδρούν τα φαρμακεία στη νέα αυτή τεχνολογία, αν την προτιμούν ή όχι και γιατί, αλλά και ποιες θα ήταν μερικές από τις προτάσεις τους. Τα κύρια ευρήματα που αποκομίσθηκαν από την παραπάνω μέθοδο ήταν πως τα στοιχεία ήταν πλήρως αληθινά, μιας και η απάντηση των ερωτηματολογίων έγινε με προσωπική επαφή και όχι με την αποστολή αυτών προς συμπλήρωση, και υπήρξε η ευκαιρία της αναγνώρισης της ρεαλιστικής εικόνας της αγοράς. Όσον αφορά τη συμβολή της παρούσας εργασίας, βοηθά στο να κατανοήσει κανείς όσο και οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί, όσο το δυνατόν καλύτερα την εφοδιαστική αλυσίδα των φαρμάκων, αλλά και στο κατά πόσο συμβάλλει σ' αυτήν με θετικό τρόπο η ηλεκτρονική παραγγελιοληψία. Επίσης, τα αποτελέσματα της έρευνας είναι ιδιαίτερα χρήσιμα και για τις φαρμακευτικές εταιρείες, καθώς θα τους βοηθήσουν να γνωρίσουν καλύτερα το χώρο στον οποίο δραστηριοποιούνται, τις γνώσεις και τις δεξιότητες που πρέπει να αποκτήσουν για να γίνουν περισσότερο αποτελεσματικοί, καθώς και τις υποστηρικτικές υπηρεσίες που υπάρχουν στην φαρμακευτική αγορά. Η έρευνα, θα βοηθήσει και τις φαρμακευτικές εταιρείες να βελτιώσουν ή και να αναπτύξουν τις διαδικασίες, αλλά και να γνωρίσουν περισσότερο τις επιθυμίες των πελατών τους. Όσον αφορά τη χρησιμότητα της έρευνας για τις εταιρείες, παρουσιάζει σημαντικό ενδιαφέρον λόγω του ότι μερικές από τις δηλώσεις των φαρμακοποιών για την αναγκαιότητα των φαρμακευτικών υπηρεσιών,

ανοίγει το δρόμο στις υπάρχουσες εταιρείες για ανάπτυξη και αύξηση της κερδοφορίας τους, καθώς παρακινεί και νέες εταιρείες να εισέλθουν στον κλάδο.

Ένα άλλο ενδιαφέρον πόρισμα είναι το γεγονός πως οι περισσότεροι φαρμακοποιοί γνωρίζουν την ύπαρξη των υπηρεσιών και συμφωνούν πως υπάρχει επιτακτική ανάγκη κάποιων χαρακτηριστικών, παρολαυτά όμως δε δείχνουν το απαραίτητο ενδιαφέρον στις υπηρεσίες αυτές. Όπως οι περισσότερες έρευνες, έτσι και η παρούσα παρουσιάζει κάποιες αδυναμίες. Η πρώτη αδυναμία εντοπίζεται στο γεγονός πως θα μπορούσε να υπάρξει μεγαλύτερο δείγμα από το ήδη υπάρχον. Εκτός από το γεγονός πως θα συλλέγονταν περισσότερα στοιχεία, θα ήταν εύκολο να κατανοηθούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι φαρμακοποιοί χρησιμοποιώντας τη νέα τεχνολογία, θα υπήρχαν ίσως περισσότερες προτάσεις από τους φαρμακοποιούς, καθώς και το γεγονός πως η σύγκριση μεταξύ τους θα ήταν ευκολότερη. Η δεύτερη αδυναμία έγκειται στο ότι η ομάδα αποτελείτο μόνο από δύο άτομα. Σε αντίθετη περίπτωση, αν η ομάδα αποτελούνταν από περισσότερα μέλη, η έρευνά θα ήταν πιο σχολαστική.

Εν κατακλείδι, αναφορικά με την παρούσα έρευνα, αυτή θα μπορούσε να επαναληφθεί σε 3 ή 4 χρόνια με σκοπό να μελετηθεί αν υπάρχουν τυχόν βελτιώσεις στη νέα αυτή τεχνολογία, αν υπάρχουν βελτιώσεις στην ποιότητα τόσο στην εφοδιαστική αλυσίδα των φαρμάκων όσο και στη διαδικασία της ηλεκτρονικής παραγγελίας. Επιπλέον, η έρευνα αυτή θα μπορούσε να βοηθήσει τους φαρμακοποιούς να μάθουν για υπηρεσίες τις οποίες δε γνώριζαν ως τώρα, και να τους δοθεί η ευκαιρία να αποφασίσουν ποια από τις υπηρεσίες αυτές μπορούν να χρησιμοποιήσουν και τους συμφέρει.

Τα συμπεράσματα της έρευνας συνοψίζονται στα παρακάτω σημεία:

- ✓ Το 87% των ερωτηθέντων χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό υπολογιστή και το 80% χρησιμοποιεί κάποιο πρόγραμμα διαχείρισης φαρμακείου. Αμέσως, γίνεται αντιληπτό πως οι περισσότεροι επιθυμούν τη νέα τεχνολογία και φαίνεται ότι τους έχει βοηθήσει πολύ.

- ✓ Το 30% χρησιμοποιεί το πρόγραμμα διαχείρισης EUROMEDICA, το οποίο έχει εισάγει δύο καινοτομίες, την καθιέρωση της “κάρτας πελάτη”, και τη σύνδεση του ρομπότ φαρμακείου με το πρόγραμμα.
- ✓ Το 94% επιλέγει τον χειροκίνητο τρόπο καταμέτρησης των αποθεμάτων. Παρολαυτά όμως, σπαταλείται πολύτιμος χρόνος με όχι τόσο αξιόπιστα αποτελέσματα.
- ✓ Το 70% επιλέγει να κάνει τις παραγγελίες του από τον ΣΥ.ΦΑ. και τις φαρμακαποθήκες, λόγω του ότι οι πιθανότητες να μην υπάρχει κάποιο φάρμακο είναι μηδαμινές.
- ✓ Το 77% υποστηρίζει πως ο χρόνος απόκρισης των παραγγελιών δεν ξεπερνά τις 6 ώρες, επομένως το πρόγραμμα διαχείρισης αποδίδει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.
- ✓ Ένα ικανοποιητικό 55% θεωρεί πως τα συστήματα ανταποκρίνονται στις προσδοκίες τους.
- ✓ Ένα 70% υποστηρίζει πως το σύστημα εκτέλεσης παραγγελίας αξιοποιείται.
- ✓ 70% των ερωτηθέντων πιστεύουν πως το επίπεδο επικοινωνίας φαρμακοποιών και προμηθευτών είναι σχετικά υψηλό.
- ✓ Τέλος, το 67% υποστηρίζει πως το σύστημα συντελεί στην καλύτερη εξυπηρέτηση πελατών – φαρμακείων, και το 57% υποστηρίζει ότι συντελεί στην καλύτερη οικονομική διαχείριση του φαρμακείου.

Τα παραπάνω ποσοστά αποδεικνύουν με τον καλύτερο τρόπο πως τα φαρμακεία είναι ευχαριστημένα και ικανοποιημένα από τα προγράμματα διαχείρισης και συνεχίζουν να τα υποστηρίζουν και να τα αποδέχονται.



## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Παρακάτω αναφέρονται κάποιες προτάσεις που πρότειναν οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί και που αν υπήρχαν θα τους εξυπηρετούσαν (Α), προτάσεις που προκύπτουν από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε (Β), αλλά και προτάσεις νέων υπηρεσιών για την καλύτερη εξυπηρέτηση των φαρμακείων – φαρμακοποιών (Γ).

### Α) Προτάσεις των φαρμακοποιών

- Εκτύπωση οδηγιών για το κάθε φάρμακο
- Υπηρεσία καταγραφής φαρμάκων που βρίσκονται σε έλλειψη, προκειμένου τα φαρμακεία να κάνουν καλύτερη διαχείριση των αποθεμάτων τους σε αυτά τα είδη
- Δυνατότητα τήρησης αρχείου ληξιπρόθεσμων ειδών
- Έλεγχος γνησιότητας φαρμάκων μέσω bar code
- Ενσωμάτωση πληροφοριών στο διαδίκτυο για νέα φάρμακα, εγκύκλιους φορέων υγείας κλπ
- Πλήρες σύστημα μηχανογράφησης όλου του κυκλώματος διακίνησης των φαρμάκων (εταιρείες – φαρμακαποθήκες – φαρμακεία – ασφαλιστικά ταμεία)

### Β) Προτάσεις που προκύπτουν από την έρευνα

- Εγκατάσταση τερματικών σε όλα τα φαρμακεία
- Σύνδεση φαρμακείων με τα υπόλοιπα μέλη της εφοδιαστικής αλυσίδας
- Αγορά προγραμμάτων για το υπόλοιπο 20%

Γ) Προτάσεις για νέες υπηρεσίες

- Υπηρεσία βοηθών φαρμακείου
- Υπηρεσία υποστήριξης φαρμακείου από τεχνικούς (ηλεκτρολόγοι, τεχνίτες επιδιόρθωσης φωτεινών επιγραφών)
- Δημιουργία κάρτας μελών από τις φαρμακευτικές εταιρείες διανομής φαρμάκων για επιπλέον προνόμια και εκπτώσεις
- Υπηρεσία συμπλήρωσης συνταγών
- Άμεση πληροφόρηση της παραγγελίας από τον πελάτη στον προμηθευτή, και η μετάβαση της πληροφορίας στη μεταφορική

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### **Ελληνική βιβλιογραφία**

1. Βάρσος, Λ. (1998). *Marketing φαρμακείου*. Αθήνα: ιατρικές εκδόσεις ΒΗΤΑ Μονοπρόσωπη ΕΠΕ.
2. Γκανά, Α. (1984). *Φάρμακα: επίπεδο και πολιτική τιμών*. Αθήνα: εκδόσεις Κέντρο προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών.
3. Δαρατσανός, Γ., Δρυμούσης, Γ., Ζερβού, Φ. & Πεπέ – Κάντα, Α. (1986). *Η φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα*. Αθήνα.
4. Παπαβασιλείου, Ν. & Μπάλτας, Γ., (2003). *Διοίκηση δικτύων διανομής και logistics*. Αθήνα: εκδοτικός οίκος Rosili.
5. Παπαδημητρίου, Σ. & Σχινάς, Ο., (2004). *Εισαγωγή στα logistics*. Αθήνα: εκδόσεις Σταμούλη Α.Ε.
6. Παπαδόπουλος, Γ. (2007). *Τα λογισμικά που σας αλλάζουν τη ζωή*.
7. Σιφνιώτης, Κ. (1997). *Logistics management: θεωρία και πράξη*. Αθήνα: εκδόσεις Παπαζήση.
8. Σωτηρίου, Μ. (1988). *Η φαρμακευτική βιομηχανία*. Αθήνα: εκδόσεις ΕΛ.ΚΕ.ΠΑ.

### **Ξένα βιβλιογραφία**

9. Gattorna, J. (1996), " *The Gower Handbook of logistics and distribution management* ". England: Aldershot Hands.
10. Lambert D.M., J.R.Stock, (2004). " *Strategic Logistics Management* ", Irwin.
11. Mangan, J., Lalwani, Ch. & Butcher, T. (2008). " *Global logistics and supply chain management* ".
12. Whewell, R. (2005). " *Supply chain in the pharmaceutical industry* ".

13. Westbrook, J., Coiera, E., Callen, J. & Aarts, J. (2007). *“Information Technology in Health Care 2007 - Proceedings of the 3rd International Conference on Information Technology in Health Care: Socio-technical ... Studies in Health Technology and Informatics”*.

#### **Άρθρα – περιοδικά**

14. *Φαρμακοποιός Manager*, τεύχος 3, σελ. 29 -35.

15. Ξανθόπουλος, Χ., (2004, Δεκέμβριος). Φαρμακευτικό δελτίο, τεύχος 630.

16. Κλαδική μελέτη της ICAP, (2009).

17. More, E. & McGrath, M. (2005). *“Journal of management development”*.

#### **Ιστοσελίδες**

18. [www.eof.gr](http://www.eof.gr): επίσημος δικτυακός τόπος ΕΟΦ. Ανακτήθηκε 2 Σεπτεμβρίου, 2010.

19. [www.ifet.gr](http://www.ifet.gr): επίσημος δικτυακός τόπος ΙΦΕΤ. Ανακτήθηκε 3 Σεπτεμβρίου, 2010.

20. [www.mohaw.gr](http://www.mohaw.gr): επίσημος δικτυακός τόπος Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ανακτήθηκε 22 Οκτωβρίου, 2010.

21. [www.fsa.gr](http://www.fsa.gr): επίσημος δικτυακός τόπος Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής. Ανακτήθηκε 21 Οκτωβρίου, 2010.

22. [www.fsth.gr](http://www.fsth.gr): επίσημος δικτυακός τόπος Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης. Ανακτήθηκε 21 Οκτωβρίου, 2010.

23. [www.eurostat.com](http://www.eurostat.com): επίσημος δικτυακός τόπος eurostat. Ανακτήθηκε 25 Οκτωβρίου, 2010.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Η παρούσα έρευνα διεξάγεται από φοιτητές του τμήματος logistics του ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης, με έδρα την Κατερίνη, στα πλαίσια της πτυχιακής εργασίας. Στόχος της εργασίας είναι το κατά πόσο είναι αποτελεσματικές οι διαδικασίες παραγγελιοληψίας και επικοινωνίας μεταξύ φαρμακαποθηκών και φαρμακείων.

Η έρευνα είναι ανώνυμη και θα χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά για ακαδημαϊκούς λόγους.

#### Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΦΥΛΟ: ΑΝΤΡΑΣ

ΓΥΝΑΙΚΑ

#### ΗΛΙΚΙΑ:

α) 25 – 30

β) 30 – 39

γ) 40 – 49

δ) 50 – 59

ε) 60+

Πόσα χρόνια διατηρείται φαρμακείο ή εργάζεστε σ' αυτό;

α) 1 – 5

β) 6 – 10

γ) 11 – 20

δ) 20+

Σε ποια περιοχή βρίσκεται το φαρμακείο;

.....

***B. ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ  
ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΟΛΗΨΙΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ***

**1. Κάνετε χρήση Η/Υ;**

ΝΑΙ

ΟΧΙ

**2. Χρησιμοποιείτε κάποιο πρόγραμμα διαχείρισης φαρμακείου;**

ΝΑΙ

ΟΧΙ

**α) Αν ναι, ποιο;**

.....

**β) Με ποια συχνότητα;**

α) καθημερινά

β) 1 – 2 φορές την εβδομάδα

γ) 1 – 2 φορές το μήνα

δ) σπάνια

**3. Σε τι ποσοστό (κατά προσέγγιση) χρησιμοποιείτε τις παρακάτω διαθέσιμες υπηρεσίες;**

Ηλεκτρονική διαχείριση αποθεμάτων

Χρήση internet για παραγγελιοληψίες

**Γ. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ**

**Με ποιο τρόπο γίνεται η καταμέτρηση των φαρμάκων που υπάρχουν στα ράφια;**

Χειροκίνητα

Ηλεκτρονικά

**Δ. ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ – ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ**

**1. Η προμήθεια των φαρμάκων σε τι ποσοστό γίνεται;**

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
α) από την ίδια την φαρμακευτική εταιρεία					
β) από τις φαρμακαποθήκες					
γ) άμεσα από εταιρεία εξωτερικού					
δ) από τον ΙΦΕΤ					
ε) από τον ΣΥ.ΦΑ					
ζ) άλλο (αναφέρετε). . . . . . . . . .					

**2. Με ποιο τρόπο προτιμάτε να πραγματοποιείτε τις παραγγελίες που σας ζητούνται και σε τι ποσοστό (προσεγγιστικά);**

- α) τηλεφωνικώς
- β) μέσω του προγράμματος που χρησιμοποιείτε

**3. Ποιες είναι οι συνήθειες αιτίες που σας οδηγούν στο να παραγγείλετε μέσω τηλεφώνου;**

- α) σε περίπτωση άμεσης ανάγκης
- β) σε περίπτωση που κάποιο φάρμακο είναι ακριβό
- γ) όταν τα φάρμακα προορίζονται για σοβαρές ασθένειες
- δ) άλλο. ....

***E. ΠΑΡΑΛΑΒΕΣ – ΕΠΙΣΤΡΟΦΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ***

**1. Ποιος είναι ο χρόνος απόκρισης στις παραγγελίες;**

- α) λιγότερο από 6 ώρες
- β) 6 – 12 ώρες
- γ) 12 – 18 ώρες
- δ) 18 – 24 ώρες
- ε) 24+

**2. Σε τι ποσοστό ανέρχεται η επιστροφή παραγγελιών;**



**3. Ποιοι είναι κατά τη γνώμη σας οι σημαντικότεροι λόγοι επιστροφής  
φαρμάκων;**

.....

.....

.....

.....

.....

**4. Η αποπληρωμή των παραγγελιών φαρμακευτικών και παραφαρμακευτικών,  
γίνεται:**

- α) άμεσα, με την παράδοση στο φαρμακείο
- β) ανάλογα με τον διακανονισμό με τις φαρμακαποθήκες
- γ) έως 30 μέρες
- δ) 30 – 45 μέρες
- ε) δυνατότητα χρεωπιστωτικής διαδικασίας μέσω Η/Υ
- ζ) άλλος διακανονισμός. ....

**Z. ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ**

**1. Σε ποιο βαθμό ανταποκρίνονται στις προσδοκίες σας τα συστήματα που  
χρησιμοποιείτε;**

- α) καθόλου ικανοποιημένοι
- β) λίγο ικανοποιημένοι
- γ) αρκετά ικανοποιημένοι
- δ) πολύ ικανοποιημένοι
- ε) πάρα πολύ ικανοποιημένοι

**2. Σε ποιο βαθμό εκτιμάτε ότι αξιοποιείται ή υποστηρίζεται σήμερα το σύστημα εκτέλεσης παραγγελιών;**

- α) καθόλου
- β) λίγο
- γ) αρκετά
- δ) πολύ
- ε) πάρα πολύ

**3. Πως θα χαρακτηρίζατε το επίπεδο ηλεκτρονικής (on – line) επικοινωνίας μεταξύ φαρμακείων (πελατών) και φαρμακαποθήκης;**

- α) χαμηλό
- β) σχετικά χαμηλό
- γ) μέτριο
- δ) σχετικά υψηλό
- ε) υψηλό

**4. Κατά τη γνώμη σας, σε ποιο επίπεδο χρειάζονται βελτίωση οι παρακάτω τομείς, όσον αφορά το σύστημα εκτέλεσης παραγγελιών;**

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
α) αναβάθμιση ηλεκτρονικού προγράμματος					
β) καλύτερη εξειδίκευση ανθρώπινου δυναμικού των προμηθευτών					
γ) δυνατότητα περαιτέρω αυτοματοποίησης της διαδικασίας ηλεκτρονικής παραγγελίας					
δ) άμεση ανταπόκριση παραγγελιοληψίας					

**5. Κατά τη γνώμη σας, ένα πρόγραμμα ηλεκτρονικής παραγγελιοληψίας  
φαρμάκων:**

	<b>Συμφωνώ</b>	<b>Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ</b>	<b>Διαφωνώ</b>
α) συντελεί στην καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών – φαρμακείων			
β) χρησιμεύει στην καλύτερη οικονομική διαχείριση του φαρμακείου			
γ) διευκολύνει το έργο της καταγραφής αποθεμάτων			
δ) χρησιμεύει στην καλύτερη πρόβλεψη ζήτησης φαρμάκων			
ε) συντελεί το πρόγραμμα ευέλικτα σε ώρες αιχμής			

**ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Στο σημείο αυτό μπορείτε να προτείνετε κάποιες άλλες υπηρεσίες, που δεν  
υπάρχουν, αλλά θα σας εξυπηρετούσαν.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ**