



# ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ - ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ- ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

## ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ:ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ  
ΚΑΙ ΠΩΛΗΤΗΣ. ΟΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΗΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Λουράκης Γεώργιος  
Μεταπτυχιακός Φοιτητής

Επιβλέποντες:

1. **Τσιλιγιάννη Ιωάννα**, Επίκουρος Καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή -Πανεπιστήμιο Κρήτης
2. **Βλασιάδης Κώστας**, Δρ. Ιατρικής Σχολής -Πανεπιστημίου Κρήτης
3. **Γεργιανάκη Ειρήνη**, Δρ. Ιατρικής Σχολής -Πανεπιστημίου Κρήτης

© 2021  
Λουράκης Γεώργιος  
ALL RIGHTS RESERVED

## *Ευχαριστίες*

*Για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας, συνέβαλαν αρκετοί άνθρωποι που με βοηθήσαν σε όλη αυτήν την πορεία, να την ολοκληρώσω.*

*Ιδιαίτερος θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου για την ουσιαστική στήριξη τους (τόσο πνευματική, όσο και ψυχολογική), καθώς, και την υπομονή που έδειξαν σε όλο αυτό το διάστημα που αφιέρωσα στην εργασία αυτή.*

*Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Καθηγητή Κο Λιονή Χρήστο για τις πολύτιμες κατευθύνσεις που μας έδωσε σε όλη την πορεία του προγράμματος, την επιτροπή επίβλεψης, κυρίως την καθηγήτρια Κα Τσιλιγιάννη Ιωάννα, και τον Κο Βλασιάδη Κώστα για την ουσιαστική στήριξη τους, και τις πολύτιμες οδηγίες τους, που συνέβαλαν ουσιαστικά στην επιτυχή ολοκλήρωση του προγράμματος και τη συγγραφή της παρούσης εργασίας.*

*Δεν θα μπορούσα να παραβλέψω ένα μεγάλο ευχαριστώ στον Κο Αλεγκάκη Αθανάσιο, για τις συμβουλές του για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων της μελέτης αυτής.*

*Ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους καθηγητές που μας προσέφεραν τις γνώσεις τους και τις εμπειρίες τους, ανιδιοτελώς καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος.*

## Περιεχόμενα

<i>Ευχαριστίες</i> .....	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	5
ABSTRACT.....	7
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	9
1.1 Η επικοινωνία και ο ρόλος της.....	9
1.2.Επικοινωνία Φαρμακευτικών εταιριών και Επαγγελματιών Υγείας.....	9
2. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ (ΙΕ).....	14
2.1 Ορισμός.....	14
2.2 Αρμοδιότητες και υποχρεώσεις του ΙΕ.....	15
2.3 Δεξιότητες του ΙΕ.....	17
2.4 Ημερήσιες δραστηριότητες του ΙΕ.....	17
3.ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	18
4. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ.....	20
5.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	21
6. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ.....	37
7.ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	38
8. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	41
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	44
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	48
Έγκριση της έρευνας από την 7 <sup>η</sup> ΥΠΕ.....	48
Φόρμα συγκατάθεσης.....	49
Ερωτηματολόγιο.....	50
Συντομογραφίες της μελέτης.....	62

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τίτλος εργασίας: «οι προκλήσεις μέσα από την επιστημονική ενημέρωση στο χώρο της υγείας»

- Επιβλέποντες:
1. **Τσιλιγιάννη Ιωάννα**, Επίκουρος Καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή -Πανεπιστήμιο Κρήτης
  2. **Βλασιάδης Κώστας**, Δρ. Ιατρικής Σχολής -Πανεπιστημίου Κρήτης
  3. **Γεργιανάκη Ειρήνη**, Δρ. Ιατρικής Σχολής -Πανεπιστημίου Κρήτης

Ημερομηνία: Ιανουάριος 2021

Η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των φαρμακευτικών εταιριών και ιατρών είναι απαραίτητη, γιατί οι ιατροί χορηγούν τις φαρμακευτικές ουσίες που παράγουν οι φαρμακευτικές εταιρίες. Ο γιατρός θα πρέπει να είναι σε θέση να ενημερώνει τον ασθενή του, για την θεραπεία που του χορηγεί, αντλώντας πληροφορίες για αυτό από διάφορες πηγές πληροφόρησης.

Είναι σε θέση όμως μια φαρμακευτική εταιρία να γνωρίζει τι πραγματικά θέλει ένας γιατρός για τον ασθενή του; Αν όχι, πως μπορεί να αποκτήσει την παραπάνω γνώση;

Οι Ιατρικοί Επισκέπτες (ΙΕ) αποτελούν τον κυριότερο σύνδεσμο αυτής της επικοινωνίας, και μία εκ των πηγών πληροφόρησης για τα φαρμακευτικά σκευάσματα που παράγουν οι φαρμακευτικές εταιρίες, των ΕΥ.

Ποια είναι όμως η γνώμη των γιατρών σχετικά με τη αξία αυτής της επικοινωνίας; Είναι οι γιατροί ικανοποιημένοι από την ενημέρωση - πληροφόρηση των ΙΕ, και σε ποιο βαθμό;

ΣΚΟΠΟΣ: Η μεταπτυχιακή εργασία αυτή έρχεται να εξετάσει το προφίλ του ιατρικού επισκέπτη ως επιστημονικού συνεργάτη και πωλητή, το επίπεδο της επικοινωνίας του ιατρικού επισκέπτη, αλλά και την αντίληψη του επαγγελματία υγείας για την ποιότητα αυτής της επικοινωνίας.

Η διερεύνηση των παραπάνω ερωτημάτων, σκοπεύει στην εξαγωγή συμπερασμάτων για την επικοινωνία μεταξύ των φαρμακευτικών εταιριών και των Επαγγελματιών Υγείας (ΕΥ), με απώτερο στόχο την βελτίωσή της.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** η έρευνα διεξήχθη με τη χρήση ερωτηματολογίου, που μοιράστηκε σε 100 επαγγελματίες υγείας, συνοδευόμενο από μια φόρμα συγκατάθεσης συμμετοχής στην έρευνα. Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε από την κα Καραγιάννη Δέσποινα, επίκουρο καθηγήτρια Διοίκησης Επιχειρήσεων του Πανεπιστημίου Πατρών, από την οποία ζητήθηκε και λάβαμε άδεια χρήσης του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 5 κύριες ενότητες, και περιλαμβάνουν 75 ερωτήσεις συνολικά. Η μια ενότητα *εξετάζει τον τύπο του ιατρικού επισκέπτη που ενδιαφέρει τον επαγγελματία υγείας*, η δεύτερη το πόσο επηρεάζεται (ο ΕΥ), από τον ΙΕ, η τρίτη εξετάζει το βαθμό σημαντικότητας της ιατρικής ενημέρωσης από τον ΙΕ, η τέταρτη, τα κριτήρια ενημέρωσης του ΕΥ και τις πηγές πληροφόρησής του, η πέμπτη το πόσο ικανοποιημένος είναι (ο ΕΥ) από τον ΙΕ που έχει ορίσει ως πρότυπο.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Οι άνδρες αποτέλεσαν το 65,1% του δείγματος (n=54 άτομα), ενώ ηλικιακά δεν καταγράφηκαν άτομα κάτω των 30 ετών. Από τις ιατρικές ειδικότητες οι **γενικοί γιατροί** συμπλήρωσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό (37,3%) το ερωτηματολόγιο 31 άτομα. Οι **καρδιολόγοι** αποτελούσαν το 33,7% των ερωτώμενων (28 άτομα), ενώ οι **παθολόγοι** ήταν το 28,9% με 24 άτομα. Το 91,6% των ερωτώμενων δηλώνει (μέσα στο ερωτηματολόγιο) ότι εκφράζει γνώμη για τον καλύτερο ιατρικό επισκέπτη (76 άτομα). Τριάντα ένα ιατροί (37,3%) θεωρούν ότι η ενημέρωση πρέπει να γίνεται σε διαφορετικές ώρες, ενώ 26 ιατροί 31,7% θεωρούν ότι μια ημερίδα/μήνα θα είχε μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στην ενημέρωση. 27 ιατροί 32,5% θεωρούν ότι η ιατρική ενημέρωση θα έπρεπε να είναι πιο εκτεταμένη. Το 94% των γιατρών αισθάνεται άνετα να συζητά με τον ΙΕ που έχουν ορίσει ως πρότυπο, είναι ευγενικός, και πολύ καλά εκπαιδευμένος στο επάγγελμά του. Η καλή γνώση του ΙΕ για τα σκευάσματά του (μέση βαθμολογία  $6,6 \pm 1,7$ ), η επαγγελματική του στάση ( $6,4 \pm 1,4$ ), η αξιοπιστία του ( $6,4 \pm 1,5$ ), είναι στοιχεία που θεωρεί ο ΕΥ πολύ σημαντικά. Ο καλός ΙΕ προσέχει τις ανησυχίες και τους προβληματισμούς του ΕΥ (89,2%), ενδιαφέρεται για την προσωπική ζωή του (ΕΥ), και τον εμπιστεύεται (93,9%). Το διαδικτυο παίζει σημαντικό ρόλο στην ενημέρωσή τους, ωστόσο, θεωρούν πολύ σημαντική και την παροχή βιβλιογραφικών (επιστημονικών) δεδομένων από την παρασκευάστρια εταιρία, και τις χορηγίες επιστημονικών εκδηλώσεων (συνέδρια κλπ.).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** η εμπιστοσύνη, η αξιοπιστία και η καλή γνώση του αντικειμένου του ΙΕ, είναι στοιχεία σημαντικά που διασφαλίζουν την ποιότητα της επικοινωνίας του ΕΥ με τον ΙΕ. Η αναγκαιότητα διασφάλισης συνεχούς αξιόπιστης και έγκυρης επικοινωνίας και ενημέρωσης σε υψηλό επίπεδο ανάμεσα στη βιομηχανία και την ιατρική κοινότητα αναδεικνύεται μέσα από τις εκτιμήσεις των ΕΥ στην παρούσα έρευνα. Παρά τις καθημερινές προκλήσεις, μέσα από την αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας αυτής, προσφέρονται στον ασθενή καλύτερες υπηρεσίες υγείας, καλύτερες θεραπείες, και συντελείται-έτσι, πρόοδος στον τομέα της Υγείας γενικότερα.

## ABSTRACT

Working title: "**Challenges through scientific information (detailing) in the field of health**"

Author: Lourakis Georgios

- Supervisors:**
1. **Tsiligianni Ioanna**, Assistant Professor of Social Medicine, University of Crete
  2. **Vlasiadis Kostas**, Dr PhD. Medical School -University of Crete
  3. **Gergianaki Irini**, Dr PhD. Medical School -University of Crete

Date: January 2021

Effective communication between pharmaceutical companies and doctors is essential because doctors prescribe the drugs produced by the pharmaceutical companies. The doctor should be able to inform his patient about the treatment he is giving him, drawing information about it from various sources of information. But is a pharmaceutical company able to know what a doctor really wants for his patient? If not, how can he acquire the above knowledge? Medical Rep (MR) are the main link of this communication, and one of the sources of information about the pharmaceuticals produced by the pharmaceutical companies, of HCP. This master's thesis comes to examine the profile of the Pharma Rep as a research associate and salesperson, the level of communication of the medical visitor, but also the perception of the health professional about the quality of this communication. The investigation of the above questions, aims to draw conclusions for the communication between the pharmaceutical companies and the Health Professionals (HP), with the ultimate goal of improving it.

**METHOD:** The survey was conducted using a questionnaire, which was distributed to 100 health professionals, accompanied by a consent form to participate in the survey. The questionnaire examined the type of medical Rep (MR) whom the health professional is interested in, how much he / she is affected by the MR, how satisfied

he / she is with the MR, the degree of importance of the medical information provided by the MR, and the information criteria of HP.

**RESULTS:** Men were 65.1% of the sample (n = 54 people), while no age under 30 years were recorded. From the medical specialties, the general practitioners completed in a larger percentage (37.3%) the questionnaire of 31 people. Cardiologists accounted for 33.7% of respondents (28 people), while physicians accounted for 28.9% with 24 people. 91.6% of the respondents state (in the questionnaire) that they express an opinion about the best medical visitor (76 people). Thirty-one doctors (37.3%) believe that the medical presentations should be done at different times, while 26 doctors 31.7% believe that a day / month would be more effective in the update. 27 physicians 32.5% believe that medical information should be more extensive. 94% of doctors feel comfortable talking to the MR they have set as a model, they are polite, and very well trained in their profession. The good knowledge of MR about its formulations (average score  $6.6 \pm 1.7$ ), its professional attitude ( $6.4 \pm 1.4$ ), its reliability ( $6.4 \pm 1.5$ ), are elements which HCPs consider very important. A good MR pays attention to the concerns and concerns of HCP (89.2%), is interested in his personal life (HCP), and trusts him (93.9%). The internet plays an important role in informing them, however, they also consider very important the provision of bibliographic (scientific) data by the manufacturer, and the sponsorship of scientific events (conferences, etc.).

**CONCLUSIONS:** The need to ensure continuous reliable and valid communication and information at a high level between industry and the medical community is highlighted through the estimates of HPs in the present study. Despite the daily challenges, through the effectiveness of this communication, the patient is offered better health services, better treatments, and thus progress is made in the field of Health in general.

**COCLUSIONS:** The trust, the reliability, and the good knowledge of the subject of the MR are important elements that ensure the quality of the communication of the HCP with the MR. The need to ensure continuous reliable and valid communication and information at a high level between industry and the medical community is highlighted through the estimates of HCPs in the present study. Despite the daily challenges, through the effectiveness of this communication, the patient is offered better health services, better treatments, and thus progress is made in the field of Health in general.



## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### **1.1 Η επικοινωνία και ο ρόλος της**

Η επικοινωνία, στη βάση της, είναι μια διαδικασία αμφίδρομη, όπου δύο ή περισσότερα μέρη (πομπός - δέκτης) ανταλλάσσουν πληροφορίες και μηνύματα, με στόχο την επεξεργασία τους για ένα αποτέλεσμα. Πρόκειται για μια συνεχή και δυναμική διαδικασία, και απαιτεί αυξημένες ικανότητες κατανόησης, ανάλυσης, σύνθεσης, και επεξεργασίας της εκπεμπόμενης πληροφορίας.

Η επιτυχημένη επικοινωνία επηρεάζει θετικά τις στάσεις, βελτιώνει τα σφάλματα κατανόησης, βελτιώνει τις υπηρεσίες εξυπηρέτησης, ενισχύει τις συνεργασίες και γενικότερα επιλύει προβλήματα, ώστε να επιτυγχάνονται αμφότεροι στόχοι<sup>1</sup>.

### **1.2.Επικοινωνία Φαρμακευτικών εταιριών και Επαγγελματιών Υγείας**

Η αποτελεσματική επικοινωνία στον τομέα της υγείας, αποτελεί προϋπόθεση για την βέλτιστη παροχή υπηρεσιών υγείας από τον θεράποντα - ιατρό στον ασθενή του.

Είναι μια διαδικασία που εντοπίζει ανάγκες, ανησυχίες αλλά και ευκαιρίες αναφορικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες αμοτέρων μερών. Η σχέση μεταξύ των δυο μερών, πρέπει να χαρακτηρίζεται από διαφάνεια, και να βασίζεται σε αρχές που διάγουν, προστατεύουν και επικουρούν την Δημόσια Υγεία, όπως σεβασμός, υπευθυνότητα ακεραιότητα και συνεργασία.

Οι Φαρμακευτικές εταιρίες σε όλον τον κόσμο, έχουν επενδύσει πολλούς από τους πόρους τους, προκειμένου να διασφαλίσουν μια ηθική και επιστημονική επικοινωνία και αλληλεπίδραση με την Ιατρική κοινότητα. Διεθνείς οργανισμοί, όπως η ΕΦΡΙΑ<sup>2</sup> (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων και Συνδέσμων), κώδικας δεοντολογίας ΣΦΕΕ, ορίζουν κανόνες δεοντολογίας για την προώθηση των φαρμάκων σε επαγγελματίες υγείας, αλλά και τις αλληλεπιδράσεις με οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης, και οργανώσεις ασθενών, που σκοπό έχουν να διασφαλίσουν ότι θα γίνουν κάτω από αυστηρές ηθικές αρχές επαγγελματισμού και ευθύνης<sup>2</sup>.

Σύμφωνα με τους παραπάνω οργανισμούς (αλλά και αντίστοιχούς άλλων χωρών επίσης), η πληροφόρηση των εταιριών για τα φάρμακά τους προς τους ΕΥ, θα πρέπει να είναι ακριβής και πλήρης, χωρίς υπερβολή και με λανθασμένη παρουσίαση, ώστε να δημιουργούνται παρερμηνείες και παραπλανήσεις, τόσο άμεσα, όσο και έμμεσα<sup>3</sup>.

Για την ΕΦΠΙΑ, η διαφάνεια είναι ζωτικής σημασίας, καθώς και η βελτιστοποίηση της χρήσης των φαρμάκων στην πορεία του ασθενούς<sup>2</sup>.

Οι περισσότερες φαρμακευτικές εταιρίες έχουν σαν κύρια αποστολή, την παροχή βέλτιστων υπηρεσιών υγείας στον ασθενή, προσφέροντάς του, έτσι, μια καλύτερη ποιότητα ζωής. Παράλληλα όμως, καλούνται να καλύψουν τεράστια ποσά που δαπανούν στην έρευνα και ανάπτυξη νέων θεραπειών (παραγωγής και προώθησης), και για αυτόν το λόγο πρέπει να διατηρήσουν την κερδοφορία τους και την βιωσιμότητα τους, εις το διηνεκές. Βασικό στοιχείο της στρατηγικής αυτής, είναι η απόκτηση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, ώστε να γίνουν πιο αποτελεσματικές και προσοδοφόρες.

Για να διατηρήσουν αυτή την ισορροπία οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις, εκπονούν συνεχώς πλάνα επικοινωνίας με τους ΕΥ αλλά και με το κοινό επίσης. Ο όγκος των πληροφοριών που περιβάλλει αυτήν την επικοινωνία είναι τεράστιος, και η ορθή διαχείριση του είναι επιτακτικής ανάγκης, προκειμένου να φέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Εδώ έρχεται να προσφέρει τις πολύτιμες υπηρεσίες του το Φαρμακευτικό marketing!

Το **marketing** είναι όλες εκείνες οι δραστηριότητες - διαδικασίες προγραμματισμού, που συμβάλουν στην ανίχνευση αναγκών των πελατών, σύλληψης σχεδιασμού, υλοποίησης, τιμολόγησης, προώθησης και διανομής αγαθών (υλικών και άυλων), για τη δημιουργία εμπορικών συναλλαγών που θα ικανοποιήσουν ατομικούς ή εμπορικούς στόχους<sup>4</sup> (μέσω της απόκτησης «αξίας»).

Το marketing των σχέσεων<sup>5</sup> - σύμφωνα με τους Morgan & Hunt, προϋποθέτει δέσμευση σχέσης και εμπιστοσύνης. Ο ορισμός που δίνουν για τη δέσμευση της σχέσης είναι ότι, μια τέτοια σχέση είναι σημαντική, τόσο ώστε να δικαιολογεί και να εγγυάται τις μέγιστες προσπάθειες για τη διατήρησή της. Η εμπιστοσύνη - από την άλλη, είναι η βεβαιότητα που υπάρχει μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών για την αξιοπιστία και την ακεραιότητά τους.

Οι φαρμακευτικές εταιρίες επιδιώκουν - με τη σειρά τους, να δημιουργήσουν προϊόντα και υπηρεσίες που θα προσφέρουν αξία στους τελικούς αποδέκτες, που δεν είναι άλλοι από τους ασθενείς. Η επιλογή των κατάλληλων στελεχών (κρίσιμο σημείο στην ανταγωνιστική στρατηγική κάθε εταιρίας) θα συνδράμει προς την κατεύθυνση αυτή, και θα εδραιώσει την σχέση εμπιστοσύνης με τους ΕΥ αλλά και την κοινωνία γενικότερα.

Ο γιατρός είναι ο ΕΥ που νομιμοποιείται να συνταγογραφήσει φάρμακα στους ασθενείς του, λαμβάνοντας συγκεκριμένες και εξειδικευμένες πληροφορίες από

διάφορες πηγές πληροφόρησης. Η διαδικασία επιλογής θεραπείας από τον ΕΥ, - συν τοις άλλοις, καθορίζεται και από το φαρμακευτικό marketing.

Το **φαρμακευτικό marketing** είναι ένα ξεχωριστό κομμάτι του marketing. Είναι όλες εκείνες οι δραστηριότητες - διαδικασίες που συμβάλουν στην επιλογή, στην κυκλοφορία, στη συνταγογράφηση και στη ορθή χρήση των παραγόμενων σκευασμάτων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση<sup>6</sup>. Με άλλα λόγια δεν κάνει χρήση μεθόδων δημιουργίας αναγκών των καταναλωτών, αλλά καλύπτει και ικανοποιεί πραγματικές και ουσιαστικές ανάγκες, που έχουν να κάνουν με θέματα ζωτικής σημασίας για την ανθρώπινη υγεία.

Διαμορφώνεται αποκλειστικά από τις εταιρίες παραγωγής φαρμακευτικών σκευασμάτων (φαρμακοβιομηχανία), και απευθύνεται σε όλους τους ΕΥ που μπορούν, βάσει νόμου, να συνταγογραφήσουν, να χορηγήσουν ή να συστήσουν τα εν λόγω σκευάσματα (ουσίες)<sup>6</sup>.

Φαρμακευτικό προϊόν είναι κάθε προϊόν που έχει παραχθεί από βιομηχανική έρευνα των ιατροφαρμακευτικών και βιολογικών (βιοτεχνολογικών) επιστημών, με στόχο την πρόληψη, τη διάγνωση, και τη θεραπεία των ανθρώπινων νοσημάτων<sup>6</sup>.

Το κύριο όπλο επικοινωνίας των φαρμακευτικών εταιριών είναι το φαρμακευτικό marketing, το οποίο ασκείται - κατά κύριο λόγο μέσω ανθρώπινης επικοινωνίας και επαφής.. Η εφαρμογή του είναι ζωτικής σημασίας για τις φαρμακευτικές εταιρίες, προκειμένου να επιβιώσουν και να αναπτυχθούν. Προϊόντα που δεν προωθούνται μέσω μιας στρατηγικής marketing, είναι καταδικασμένα να αποτύχουν, ανεξάρτητα από το πόσο αποτελεσματικά ή καινοτόμα, είναι. Εξαιρέση αποτελεί η περίπτωση που το προϊόν είναι τόσο επαναστατικό και μοναδικό, οπότε η χρήση του αποτελεί μονόδρομο, αν - βέβαια, διατεθεί στην αγορά μέσω των κατάλληλων καναλιών διανομής (μέρος της στρατηγικής marketing είναι κι αυτό), ώστε να είναι προσβάσιμο στους καταναλωτές - χρήστες!

Το φαρμακευτικό marketing, καθώς και η προώθηση ενός φαρμακευτικού προϊόντος, είναι μια σύνθετη διαδικασία, που απαιτεί βαθιά γνώση του εν λόγω προϊόντος, της αγοράς και των αναγκών της, αλλά και όλων των εμπλεκόμενων μερών (επαγγελματίες υγείας, φαρμακεία, φαρμακαποθήκες, νοσηλευτικό προσωπικό, υπηρεσίες υγείας κ.α.). βασικό συστατικό της επιτυχίας του marketing είναι η επιλογή του μηνύματος που θα μεταφέρει προς τους πελάτες (στη συγκεκριμένη περίπτωση οι ΕΥ). Το μήνυμα θα πρέπει να διαφοροποιείται ανάλογα με τον αποδέκτη. Για παράδειγμα, ένας γιατρός αναζητά πληροφορίες διαφορετικές από αυτές που - ενδεχομένως αναζητά ένας φαρμακοποιός, ή ένας τελικός καταναλωτής (στην περίπτωση μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων). Θα πρέπει επίσης να υπάρχει γνώση του ανταγωνισμού, των πρακτικών προώθησης του, τη δύναμη πωλήσεων του (sales force), ανάλυση και γνώση των καναλιών διανομής των

προϊόντων της κατηγορίας, των ασθενών της κατηγορίας αυτής και των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της, και τη νομοθεσία που υπάγεται (εξωτερικό περιβάλλον)<sup>7</sup>.

Πλέον το φαρμακευτικό marketing είναι ανθρωποκεντρικό (customer oriented), σε αντίθεση με το παρελθόν, που ήταν - κατά κύριο λόγο, προϊόντικό. Για πολλά χρόνια ο πελάτης της φαρμακοβιομηχανίας θεωρούνταν ο επαγγελματίας υγείας, αφού αυτός ήταν που καθόριζε το είδος της θεραπείας που θα λάμβανε ο ασθενής. Το σύγχρονο marketing προσανατολίζεται στον τελικό αποδέκτη του προϊόντος (δηλ. του φαρμάκου), που δεν είναι άλλος από τον ίδιο τον ασθενή. Δομείται λοιπόν εξατομικευμένη στρατηγική επικοινωνία με συγκεκριμένα προφίλ ασθενών. Αλληλοεπιδρά με τις ανάγκες του ασθενή (μέσω του ΕΥ), δίνοντας - έτσι την ευκαιρία στην εταιρία να παράσχει εξατομικευμένες πληροφορίες και συστάσεις για τη θεραπεία και τις ανάγκες του ασθενή.

Οι ασθενείς - από την άλλη, θέλουν να συμμετέχουν ενεργά στη λήψη απόφασης για τη θεραπεία τους. Οργανώνονται σε συλλόγους ασθενών, αναζητούν πληροφορίες, και εκφράζουν ανάγκες, ευαισθητοποιώντας, έτσι τη φαρμακοβιομηχανία για τη νόσο και όχι για το brand της μόνο.

Μέρος του φαρμακευτικού marketing, αποτελούν οι ιατρικοί επισκέπτες. Η προσωπική επαφή και η επικοινωνία των ΙΕ με τους ΕΥ είναι ίσως η πιο σημαντική από τις εναλλακτικές στρατηγικές επικοινωνίας (ψηφιακό marketing, CRM δραστηριότητες κλπ)

. των φαρμακευτικών εταιριών<sup>4,8</sup>.

Εδώ αξίζει να σημειώσουμε, ότι παρά την ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας και των επικοινωνιών, οι ιατρικές πωλήσεις παραμένουν σε μεγάλο βαθμό, διαπροσωπικές.<sup>9-12</sup>

Ενας εκ των στόχων του ΙΕ, είναι να θεωρηθεί από τους γιατρούς, πολύτιμος και αξιόπιστος σύμβουλος<sup>13</sup>. Αναζητούν συνεχώς τον καλύτερο τρόπο παρουσίασης των προϊόντων τους, με τους ΕΥ, και επιδιώκουν να γνωρίζουν τι είναι αυτό που θέλει ο ΕΥ<sup>14</sup>.

Οι ΙΕ είναι πωλητές - σύμβουλοι ειδικών προσόντων με καλή επιστημονική κατάρτιση, επάρκεια γνώσεων και δεξιοτήτων.

Η επικοινωνία της φαρμακοβιομηχανίας, μέσω του ΙΕ, περιέχει μια σειρά από οφέλη, όπως, καλύτερη στόχευση των ΕΥ, καλύτερη προσαρμογή της μετάδοσης του μηνύματος, το περιεχόμενο της ενημέρωσης μεγιστοποιείται, υπάρχει αμφίδρομη και άμεση ροή πληροφοριών, δίνει δυνατότητα για διεύρυνση της αγοράς, κ.α.

Ωστόσο δεν απουσιάζουν και οι απόψεις που υποστηρίζουν ότι υπάρχει μια αμφισβημία πίσω από αυτήν την επικοινωνία. Λόγω της σύγκρουσης συμφερόντων μεταξύ των δυο μερών, μπορεί η έκθεση αυτή των πληροφοριών από τις φαρμακευτικές εταιρίες προς τους ΕΥ, να επηρεάσει την ποιότητα, την ποσότητα και το κόστος της συνταγογραφησης<sup>15</sup>.

Η αυξημένη συχνότητα επισκέψεων από τους ΙΕ, δημιουργούν στους ΕΥ την αρνητική αίσθηση, ότι βρίσκονται εκεί για να προωθήσουν το προϊόν τους μόνο, και όχι να για την ενημέρωσή τους (εκπαίδευση)<sup>16</sup>. Ωστόσο οι ΕΥ εκτιμούν την άμεση και -προσαρμοσμένη στις ανάγκες τους- πληροφόρηση, αναφορικά με τα χαρακτηριστικά των φαρμάκων.

Στην Ελλάδα, επίσης, υπάρχουν εκτενείς αναφορές για το φαρμακευτικό marketing και τη συνεργασία του τομέα υγείας με τη φαρμακοβιομηχανία.<sup>17-6</sup> Ωστόσο παρατηρείται ένα ευρύ φάσμα απόψεων σχετικά με τον τρόπο και τη χρήση αυτής της επικοινωνίας των δυο μερών<sup>18-19</sup>.

Έχουν γίνει κατά καιρούς μέσα από μελέτες διάφορες προτάσεις αναφορικά με το επικοινωνιακό μοντέλο της φαρμακοβιομηχανίας και της ιατρικής κοινότητας με στόχο πάντα την ισορροπία του οφέλους για τον ασθενή και της σύγκρουσης συμφερόντων που ενδεχόμενα να προκύπτει μέσα από αυτήν τη σχέση<sup>20-3</sup>.

Η αλληλεπίδραση παραμένει περίπλοκη όμως απαραίτητη για τη βελτίωση της ιατρικής περίθαλψης, παρά το γεγονός ότι η προαναφερθείσα σύγκρουση συμφερόντων δύναται να επηρεάσει τη διαδικασία λήψης αποφάσεων<sup>21</sup>.

Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις είναι σημαντικό να έχουν τακτική επικοινωνία και συνεργασία με τους επαγγελματίες υγείας, ώστε να προάγεται η έρευνα, η ανάπτυξη, και η βελτίωση, τόσο των υπάρχόντων, όσο και των νέων θεραπειών<sup>10,17</sup>. Το ιατρικό επάγγελμα παρέχει πολύτιμες, εξειδικευμένες γνώσεις αναφορικά με τη συμμόρφωση των ασθενών. Με αυτήν την ανατροφοδότηση οι φαρμακευτικές εταιρίες λαμβάνουν σημαντικές πληροφορίες που συνδράμουν στη συνεχή βελτίωση των παρεχόμενων θεραπευτικών επιλογών. Επιπρόσθετα οι πρώτες συμβάλλουν στην συνεχή μετάδοση της γνώσης, βοηθώντας τους ΕΥ να ενημερώνονται για τις εξελίξεις στον τομέα τους και να ασκούν το επάγγελμά τους αποτελεσματικά, παρέχοντας - έτσι, στους ασθενείς τους, καλύτερες υπηρεσίες υγείας.

Στην παρούσα μελέτη θα εξετασθεί το προφίλ του ιατρικού επισκέπτη ως επιστημονικού συνεργάτη και πωλητή, το επίπεδο της επικοινωνίας του ιατρικού επισκέπτη, αλλά και την αντίληψη του επαγγελματία υγείας για την ποιότητα αυτής της επικοινωνίας.

## 2. ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ (ΙΕ)

Οι ιατρικοί επισκέπτες αποτελούν τους βασικούς φορείς ενημέρωσης, προβολής και επικοινωνίας για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Είναι ο (ΙΕ) εξειδικευμένος «ειδικός» πωλήσεων» ο οποίος δραστηριοποιείται ανάμεσα στη Φαρμακοβιομηχανία και τον Ιατροφαρμακευτικό κλάδο. Είναι πολύτιμος σύμβουλος κάθε ειδικού και στην αρμοδιότητά του βρίσκονται η ενημέρωση των ιατρών (συνεχής επικοινωνία), των φαρμακοποιών και των συναφών ειδικοτήτων σχετικά με τις εξελίξεις στο χώρο, την κυκλοφορία νέων φαρμάκων και τις ιδιαιτερότητες κάθε σκευάσματος. Μεταξύ των «πελατών» του συγκαταλέγονται ιατροί, φαρμακοποιοί, οδοντίατροι, κλινικές, νοσοκομεία, κέντρα υγείας και ασφαλιστικά ταμεία.<sup>22-23</sup>

Η σημασία αυτή των ιατρικών επισκεπτών αντανακλάται σε επιστημονικές έρευνες που έχουν διεξαχθεί τόσο στις Η.Π.Α. όσο και στην Ελλάδα και οι οποίες καταδεικνύουν τη σημασία των ιατρικών επισκεπτών στο μίγμα προβολής αλλά και στην διαμόρφωση της συμπεριφοράς συνταγογράφησης<sup>9-11,24-26</sup>.

Οι ΙΕ είναι στρατηγικής σημασίας για τις φαρμακευτικές εταιρίες, γιατί αποτελούν τους σημαντικότερους φορείς ενημέρωσης, προβολής και επικοινωνίας για τις ίδιες τις εταιρίες<sup>10</sup>.

Είναι ένας δύσκολος ρόλος, αυτός του ΙΕ, και απαιτεί πολλά ψυχικά αποθέματα, καθώς υποχρεούται καθημερινά να προσαρμόσει τον τρόπο επικοινωνίας του, και του συμπεριφορικού του μοντέλου, σε διαφορετικούς ανθρώπους - επιστήμονες, που και αυτοί εργάζονται κάτω από έντονες και στρεσογόνες συνθήκες, στον ευαίσθητο τομέα της υγείας.

Οι ρυθμοί εργασίας του ΙΕ είναι εξαντλητικοί με πολύ άγχος, αφού καλούνται να αποδώσουν σε ένα πολύπλοκο περιβάλλον (τόσο δημογραφικά, όσο και γεωγραφικά), και να λειτουργήσουν με αυστηρά πρότυπα αξιολόγησης και αποδοτικότητας (ποσοτικά και ποιοτικά), σύμφωνα με τις δυνατότητες τους<sup>27</sup>.

### **2.1 Ορισμός**

Ο ΙΕ είναι υπάλληλος φαρμακευτικής εταιρίας, που επισκέπτεται τους ΕΥ (όπως γιατρούς, φαρμακοποιούς, οδοντιάτρους, εργαστηριακούς επιστήμονες, ακτινολόγους - ακτινοθεραπευτές, νοσηλευτές κ.α.), για να ενημερώσει αλλά και να προωθήσει τα προϊόντα (φαρμακευτικά, συνταγογραφούμενα ή μη, βιοτεχνολογικά, ιατρικές συσκευές, αναλώσιμα προϊόντα, καλλυντικά κ.α.) της εταιρίας του στον τομέα ευθύνης που έχει.



## 2.2 Αρμοδιότητες και υποχρεώσεις του ΙΕ

Οι ΙΕ είναι τα δομικά στοιχεία μιας εταιρίας, είναι η πρώτη γραμμή στον πελάτη, μοιράζεται το όραμα της εταιρίας, προωθώντας τα προϊόντα της, συμβάλλοντας έτσι στην επίτευξη των εταιρικών στόχων<sup>28</sup>. Αντιπροσωπεύει την εταιρία του σε μια συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή (τομέας ευθύνης).

Το ωράριο εργασίας του διαμορφώνεται ανάλογα τον τομέα του, εντός και εκτός γραφείου, και μπορεί να είναι από το πρωί ως το βράδυ, με πολλά ταξίδια εκτός έδρας, διανυκτερεύει σε άλλες περιοχές, εκτός της βάσης του. Επισκέπτεται γιατρούς στα ιδιωτικά τους ιατρεία, φαρμακεία, ιατρικά κέντρα, διαγνωστικά κέντρα, νοσοκομεία, κλινικές, κέντρα υγείας, αγροτικά ιατρεία και άλλες υγειονομικές υπηρεσίες.

Διοργανώνει συναντήσεις κατά μόνος ή σε ομάδες προκειμένου να επικοινωνήσει μέσω εργαλείων του marketing, όλες εκείνες τις πληροφορίες που αφορούν τα προϊόντα της εταιρίας που εργάζεται, στον αποδέκτη που δεν είναι άλλος από τον ΕΥ, με σκοπό - ο δεύτερος να ξεκινήσει να το παρέχει στους ασθενείς του (μέσω συνταγογράφησης, σύστασης κλπ.).

Τέτοιες πληροφορίες είναι οι ιδιότητες του φαρμάκου (ή ιατροτεχνολογικής συσκευής), όπως φαρμακολογικά χαρακτηριστικά, δοσολογικά σχήματα, ενδείξεις, αντενδείξεις, πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες κ.α.

Η ενημέρωση των παραπάνω πληροφοριών γίνεται με τη χρήση προφορικού λόγου, ηλεκτρονικών συσκευών (tablets, projectors), έντοπων μέσων (έντοπα, μονογραφίες, επιστημονικές δημοσιεύσεις, της περιληψης χαρακτηριστικών του προϊόντος), αξιοποιώντας - έτσι κάθε τεκμηριωμένη επιστημονική πληροφόρηση.

Μέσω αυτής της διαδικασίας ο ΙΕ:

- Προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες για τα προϊόντα του, σύμφωνα - πάντα με τις αρχές (ΕΟΦ).
- Η αμφίδρομη επικοινωνία προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες στο ιατρικό τμήμα της εταιρίας για τη βελτίωση των φαρμάκων (ανατροφοδότηση για την ασφάλεια και την ορθή χρήση των σκευασμάτων).
- Βιβλιογραφικές μελέτες που σχετίζονται με τα φάρμακα και τα νοσήματα παρέχονται στον ΕΥ, εμπλουτίζοντας τον γνωσιακό του πεδίο.

Ο ΕΥ προκειμένου να χορηγήσει την προτεινόμενη θεραπεία στον ασθενή του, θα πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένος για τα (θετικά ή αρνητικά) οφέλη της. να έχει δηλαδή, λάβει γνώση για τη χημική δομή του, τον τρόπο χορήγησής του, τις ενδείξεις

και τις αντενδείξεις του, τις αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα, το κόστος και της διάρκειας της θεραπείας, πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες κλπ<sup>29</sup>.

Για αυτόν τον λόγο θα πρέπει να είναι(ο ΙΕ) οξυδερκής παρατηρητής, πάντα σε εγρήγορση, απορροφώντας και αξιοποιώντας, κάθε πιθανή πληροφορία που μπορεί να είναι πολύτιμη, με προσήλωση στην ποιότητα και την αποτελεσματικότητα.

Οι εταιρίες παρέχουν μεγάλο αριθμό υποχρεωτικών εκπαιδεύσεων προς τους ΙΕ, για να διατηρήσουν το υψηλό επίπεδο γνώσεων που πρέπει να έχουν. Επιπρόσθετα, το διάβασμα, η αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο, η συμμετοχή σε συνέδρια, ημερίδες, αποτελούν καθημερινή υποχρέωση του ΙΕ που θέλει να είναι επαρκώς καταρτισμένος με το αντικείμενο της δουλειάς του.

Με άλλα λόγια, θα πρέπει να είναι συνεχώς ενημερωμένος για τις νέες θεραπείες, που μπαίνουν στην αγορά,, καθώς και τις τεχνικές του ανταγωνισμού, αναφορικά με την προώθηση των δικών του προϊόντων (πλεονεκτήματα - μειονεκτήματα). Συνεπώς η τακτική εκπαίδευση του, υπάγεται στις απαραίτητες υποχρεώσεις του, προκειμένου να ασκήσει το επάγγελμα αυτό αποτελεσματικά.

Αξιολογείται καθημερινά για τις γνώσεις του (κυρίως στις πολυεθνικές εταιρίες), και πρέπει να γνωρίζει να χειρίζεται άριστα τα τεχνολογικά μέσα που του παρέχει η εταιρία για να κάνει αποτελεσματικότερα τη δουλειά του<sup>27</sup>.

Η όλη διαδικασία προσέγγισης, μπορεί να διαρκέσει από 3 λεπτά έως και 45 περίπου (συνήθως κυμαίνεται μεταξύ 5 και 15 λεπτά), σύμφωνα με τις ανάγκες πάντα της κάθε περίπτωσης. Πολύς χρόνος επικοινωνίας χρειάζεται στις περιπτώσεις που υπάρχουν σημαντικά νέα δεδομένα στο πεδίο αυτό (της θεραπείας και των νοσημάτων), και γίνεται μόνο στις περιπτώσεις που ο ΕΥ μπορεί να προσφέρει (προς το τέλος της δουλειάς του ή σε κάποια μεγάλα κενά που πιθανόν να έχει). Προκειμένου να επιτευχθεί αυτή η προσέγγιση, η αναμονή μαζί με το χρόνο μετακίνησης μπορεί να είναι πολύωρη και εξαντλητική! Πολλές φορές μετά από μεγάλες αναμονές, δεν είναι δυνατή η επικοινωνία και η συνάντηση ακυρώνεται!

Η απογοήτευση συχνά, αποτελεί σημείο εκπαίδευσης και βελτίωσης της διαχείρισής της από τον ΙΕ.

Αυτό κάνει και τις προσωπικές συναντήσεις σπάνιες και πολύτιμες, πολλές φορές. Ο επαναπροσδιορισμός του ραντεβού είναι συχνό φαινόμενο, και φέρνει τον ΙΕ σε εγρήγορση (συχνά και τον ΕΥ), πράγμα που δυσκολεύει την επικοινωνία μεταξύ τους.

Η οργάνωση του τομέα και η συνεχής αξιολόγηση του, αποτελεί κύριο μέλημα της δουλειάς του ΙΕ.



Στις υποχρεώσεις του είναι να αντιλαμβάνεται και να σέβεται τον χώρο του ιατρείου και των ασθενών, και να συμμορφώνεται με τις εκάστοτε οδηγίες και κανόνες του χώρου που επισκέπτεται.

### 2.3 Δεξιότητες του ΙΕ

Στα τυπικά προσόντα που πρέπει να έχει ένας ΙΕ συγκαταλέγονται οι τίτλοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (πτυχίο ΑΕΙ, μεταπτυχιακοί τίτλοι κλπ.), με προτίμηση τον υγειονομικό τομέα. Προτεραιότητα έχουν τα άτομα με προϋπηρεσία, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι είναι και προαπαιτούμενο.

Τα ειδικά προσόντα (ουσιαστικά) που πρέπει να διαθέτει ένας ΙΕ, είναι πολλά. Να διαθέτει ηγετικές ικανότητες, δυναμικότητα, αυτοπεποίθηση, αποφασιστικότητα, προσαρμοστικότητα, μεθοδικότητα, ευχάριστη παρουσία, ευγένεια, ευφράδεια λόγου (άνετη χρήση και κατανόηση της ιατρικής ορολογίας), αναλυτική σκέψη, ευχέρεια στην επικοινωνία (καλή ενεργητική ακρόαση), θετική σκέψη, να παίρνει πρωτοβουλίες, να γνωρίζει τεχνικές πωλήσεων. Να γνωρίζει άριστα το (ή τα) προϊόν του και να μπορεί να διαχειριστεί άμεσα σύνθετες και ειδικές απορίες από τον ΕΥ, αναφορικά με το προϊόν και τη χρήση του (διαπραγματευτική ικανότητα). Είναι σημαντικό να γνωρίζει τις μεθόδους και τη στρατηγική προώθησης των ανταγωνιστών του. Να μπορεί να αναπτύσσει σχέσεις εμπιστοσύνης (διαπροσωπικές δεξιότητες), να είναι υπεύθυνος, και να κάνει σωστή διαχείριση χρόνου.

Οι πιο επιτυχημένοι ΙΕ διαθέτουν επιχειρηματική νοοτροπία<sup>13</sup>. Διαχειρίζονται τον τομέα ευθύνης τους, σαν να ήταν η δική τους επιχείρηση. Είναι ενθουσιώδεις και εφαρμόζουν επιχειρηματικά πλάνα, με συνεργασίες κάνοντας χρήση του επενδυτικού προϋπολογισμού, προσπαθούν να διαφοροποιηθούν και να επιτύχουν επιχειρησιακούς στόχους. Μοιράζονται το όραμα της εταιρίας, και είναι αφοσιωμένοι στη στρατηγική και τους στόχους που θέτει η εταιρία.

Είναι ένα εξαντλητικό επάγγελμα, και απαιτεί πολλά ψυχικά αποθέματα, και ενέργεια προκειμένου να διαχειριστεί την καθημερινή πίεση.

### 2.4 Ημερήσιες δραστηριότητες του ΙΕ

Μια τυπική ημέρα του ΙΕ<sup>28</sup>, μπορεί να περιλαμβάνει συναντήσεις με γιατρούς που έχει στο πρόγραμμα του, επισκέψεις σε νοσοκομεία στον πρωινό τομέα, και σε κλινικές. Να παρακολουθεί κινήσεις και προμήθειες φαρμάκων, να αναθεωρεί επιπρόσθετα το πρόγραμμα της ημέρας ή της αυριανής, αν προκύπτουν έκτακτες καταστάσεις. Το απόγευμα μπορεί να επισκεφτεί ιδιώτες γιατρούς στα ιατρεία τους, ή εφημερεύοντες στα νοσοκομεία, ΚΥ, ή κλινικές. Το βραδύ στο σπίτι του (στο γραφείο

του) μπορεί (στο υπολογιστή του) να κάνει αξιολόγηση της ημέρας και οργάνωση της αυριανής, να διαχειριστεί emails, online εκπαιδεύσεις κλπ.

Γενικά εργάζεται με διευρυμένα ωράρια, κάτι που του στερεί σημαντικό μέρος απόν προσωπικό του χρόνο που θα μπορούσε να χαλαρώσει, να κάνει σωματική άσκηση, να περάσει πολύτιμο χρόνο με την οικογένειά του.

### 3.ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η μελέτη είναι συγχρονική, παρατήρησης, και αποτελεί μέρος του μεταπτυχιακού προγράμματος «*Δημόσια Υγεία - Πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας - Υπηρεσίες Υγείας*». Διεξήχθη στην ανατολική Κρήτη, και πιο συγκεκριμένα στους νομούς Ηρακλείου - Λασιθίου, το έτος 2020.

Το κύριο εργαλείο της έρευνας είναι ένα ειδικά σχεδιασμένο ερωτηματολόγιο με προκαθορισμένες, τυποποιημένες ερωτήσεις με διαβάθμιση της επιθυμητής απάντησης. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο αναπτύχθηκε από το Πανεπιστήμιο Πάτρας (τμήμα φαρμακευτικής), και ο γράφων πήρε έγγραφη άδεια από τη δημιουργό της (κα Καραγιάννη Δέσποινα)<sup>30</sup> για τη χρήση του στην παρούσα έρευνα. Στο ερωτηματολόγιο διακρίνονται 5 κύριες ενότητες, και εξετάζουν τα παρακάτω θέματα:

- Ποια προφίλ ΙΕ ενδιαφέρουν τους ΕΥ (χαρακτηριστικά)
- Σε ποια κριτήρια βασίζεται η ενημέρωσή τους
- Σε ποιο βαθμό επηρεάζονται από τον ΙΕ
- Ο βαθμός ικανοποίησης του ΕΥ για τον ΙΕ
- Ο βαθμός σημαντικότητας της ιατρικής ενημέρωσης του ΙΕ προς τον ΕΥ

Η μέθοδος επιλογής δείγματος, ήταν η δειγματοληψία ευκολίας, η οποία βασίστηκε στην προσωπική κρίση του ερευνητή. Κατά τη διάρκεια της μελέτης, 100 ΕΥ που εργάζονται ως ιδιώτες γιατροί, αλλά και αυτοί που εργάζονται σε Κέντρα Υγείας και σε δομές ΤΟΜΥ επιλέχθηκαν αρχικά, να συμμετάσχουν στην έρευνα. Τελικά 85 συμφώνησαν να συμμετάσχουν και να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Αυτοί που αρνήθηκαν, ισχυρίστηκαν ότι ήταν πολύ απασχολημένοι, ή δεν ενδιαφερόταν να συμμετάσχουν.

Οι ειδικότητες των γιατρών που επιλέχθηκαν να συμμετάσχουν στην παρούσα μελέτη ήταν Καρδιολόγοι, Παθολόγοι και Γενικοί γιατροί, που έχουν συνταγογραφική ικανότητα, είναι ενεργοί στο Σύστημα Υγείας, και τους επισκέπτονται ΙΕ.

Κριτήρια αποκλεισμού:

- Γιατροί που δεν έχουν τη δυνατότητα συνταγογράφησης.
- Γιατροί που δεν έχουν σχέσεις με φαρμακευτικές εταιρίες και ΙΕ.
- Γιατροί που δεν είναι ενεργοί στο Σύστημα Υγείας.
- Νοσοκομειακοί γιατροί.
- Γιατροί που δεν μιλούσαν καλά την Ελληνική γλώσσα ή δεν μπορούσαν να κατανοήσουν το αντικείμενο της έρευνας.

Οι ΕΥ προσεγγίστηκαν στους επαγγελματικούς τους χώρους τις ώρες εργασίας τους. Σε αυτό βοήθησε αρκετά η επαγγελματική ιδιότητα του γράφοντος, ως ΙΕ, που διευκόλυνε την πρόσβαση σε αυτούς.

Ο κάθε συμμετέχων κλήθηκε να δώσει γραπτή συγκατάθεση, αφού ενημερώθηκε και κατανόησε πλήρως τους στόχους της μελέτης από εμάς, πριν του χορηγηθεί το ερωτηματολόγιο προς συμπλήρωση. Η εμπιστευτικότητα των συμμετεχόντων διασφαλίστηκε σε όλη τη διάρκεια της μελέτης.

Ελήφθη γραπτή έγκριση της έρευνας για τη συμμετοχή των γιατρών που εργάζονται στα ΚΥ και τις δομές ΤΟΜΥ των νομών Ηρακλείου και Λασιθίου, από τη 7<sup>η</sup> υγειονομική περιφέρεια Κρήτης (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ).

Μετά τη συλλογή δεδομένων ακολούθησε η επεξεργασία τους (η οποία έγινε σε τρία στάδια, τον έλεγχο, την κωδικοποίηση, και την στατιστική επεξεργασία), τη σύνθεσή τους, και τέλος τη διατύπωση των συμπερασμάτων.

Η συγκεκριμένη έρευνα, φιλοδοξεί να συμβάλει σε περαιτέρω γνώση, γύρω από τις συγκεκριμένες στρατηγικές προώθησης των φαρμάκων που αφορούν την επικοινωνία και το ρόλο που διαδραματίζουν οι ΙΕ - σύμβουλοι, με στόχο την εξαγωγή συμπερασμάτων για τη βελτίωση της επικοινωνίας, και των τεχνικών προώθησης των φαρμάκων στην Ελληνική φαρμακευτική αγορά, αλλά και στη βελτίωση του ίδιου του ΙΕ.

#### 4. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το λογισμικό IBM SPSS 24, και όλοι οι έλεγχοι εφαρμόστηκαν σε επίπεδο σημαντικότητας  $\alpha=0,05$ . Αρχικά, διενεργήθηκε έλεγχος κανονικότητας των κατανομών των μεταβλητών ώστε να επιλεγούν οι κατάλληλοι έλεγχοι παραμετρικού (κανονική κατανομή) ή μη παραμετρικού ελέγχου (μη κανονική κατανομή). Αυτό έγινε μέσω των ιστογραμμάτων και διαγραμμάτων διασποράς, καθώς και της εφαρμογής των ελέγχων Kolmogorov - Smirnov και binomial test. Αποτυπώθηκαν τα περιγραφικά στοιχεία με τη μορφή διαγραμμάτων ή/και πινάκων (N,% για τις ποιοτικές μεταβλητές, μέση τιμή  $\pm$  τυπική απόκλιση, ή διάμεσος, ενδοτεταρτημοριακό εύρος για τις ποσοτικές μεταβλητές). Επιπρόσθετα, για την ανίχνευση στατιστικών διαφοροποιήσεων μεταξύ μεταβλητών εφαρμόστηκαν οι κατάλληλοι έλεγχοι παραμετρικού ή μη παραμετρικού ελέγχου (πχ. chi-square, two-samples independent t-test, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis test). Για την ανάδειξη πιθανών συσχετίσεων μεταξύ δύο ποσοτικών μεταβλητών εφαρμόστηκε ο Pearson's correlation coefficient (παραμετρικός έλεγχος) ή ο Spearman's correlation coefficient (μη παραμετρικός έλεγχος), και μεταξύ μιας ποιοτικής και μιας ποσοτικής μεταβλητής ο έλεγχος ANCOVA (Analysis of covariance). Τέλος, εφαρμόστηκαν μονοπαραγοντικά και πολυπαραγοντικά μοντέλα παλινδρόμησης ώστε να εκτιμηθεί η πιθανότητα της έκβασης βάσει της επίδρασης πολλαπλών προσδιοριστών (προστατευτικοί παράγοντες ή παράγοντες κινδύνου), ελέγχοντας για πιθανούς παράγοντες κινδύνου ή ατροποποιητές αποτελέσματος.

Αρκετές από τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ήταν ποιοτικές ή ποσοτικές διακριτές. Συνεπώς η έκφραση τους έγινε με την μορφή συχνότητας (n) και %συχνότητας (%). Η ερώτηση που σχετιζόταν με τη βαθμολόγηση των χαρακτηριστικών των ιατρικών επισκεπτών εκφράστηκε με την μορφή μέσης τιμής και τυπικής απόκλισης. Επίσης όλες οι ερωτήσεις με τη μορφή τύπου Likert (κλίμακα 1-5) περιεγράφηκαν και αυτές με την μορφή μέσης τιμής και τυπικής απόκλισης.

Οι συγκρίσεις των μέσων τιμών των κλιμάκων Likert έγιναν με τον έλεγχο t-test ανεξαρτήτων δειγμάτων εφόσον οι συγκρινόμενες ομάδες ήταν 2. Για περισσότερες των 2 ομάδων εφαρμόστηκε ο έλεγχος ανάλυσης διασποράς ANOVA (one-way ANOVA).

Ο συντελεστής alpha του Cronbach χρησιμοποιήθηκε για την μέτρηση της εσωτερικής συνέπειας των ερωτήσεων. (Η **αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας** των μετρήσεων ενός εργαλείου αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο οι ερωτήσεις που μετρούν το ίδιο ψυχομετρικό χαρακτηριστικό παρουσιάζουν υψηλή συνοχή ή συσχέτιση, τόσο μεταξύ τους όσο και με το χαρακτηριστικό αυτό<sup>31</sup>. Η εκτίμηση της αξιοπιστίας αυτής

της μορφής γίνεται συνήθως μέσω ενός δείκτη ή συντελεστή αξιοπιστίας, με πιο συχνά χρησιμοποιούμενο, το δείκτη  $\alpha$  του Cronbach)<sup>32</sup>.

Χρησιμοποιήθηκαν διαγράμματα όπως ραβδογράμματα, κυκλικά διαγράμματα και διαγράμματα διασποράς.

Η καταχώριση των δεδομένων έγινε σε ειδικά διαμορφωμένο υπολογιστικό φύλο EXCEL 365, ενώ η στατιστική ανάλυση στο πρόγραμμα IBM SPSS Statistics 26.0 και ως όριο σημαντικότητας τέθηκε το  $\alpha=0.05$

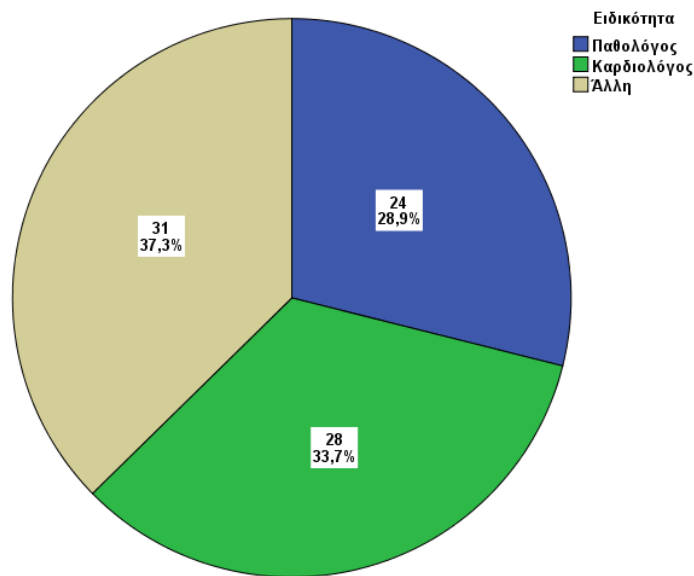
## 5.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι άνδρες αποτέλεσαν το 65,1% του δείγματος (n=54 άτομα), ενώ ηλικιακά δεν καταγράφηκαν άτομα κάτω των 30 ετών. Η πιο συχνή ηλικιακή ομάδα ήταν αυτή των 46-50 (24 άτομα, 28,9%), ενώ στην ηλικιακή ομάδα 41-45 υπήρχαν 16 άτομα, 19,3%, ενώ οι κάτω των 40 αθροιστικά ήταν μόλις 10,8% (9 άτομα). **(Πίνακας 1).**

**Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων ιατρών**

		n	%
Φύλο	Ανδρας	54	65,1%
	Γυναίκα	29	34,9%
Ηλικία	31-35	2	2,4%
	36-40	7	8,4%
	41-45	16	19,3%
	46-50	24	28,9%
	51-55	8	9,6%
	56-60	11	13,3%
	61+	15	18,1%

Από τις ιατρικές ειδικότητες οι γενικοί γιατροί (το ερωτηματολόγιο δεν περιείχε την ειδικότητα των γενικών γιατρών στις επιλογές, και έτσι έγινε χρήση της επιλογής «άλλη ειδικότητα», που προϋπήρχε στο ερωτηματολόγιο) συμπλήρωσαν σε μεγαλύτερο ποσοστό (37,3%) το ερωτηματολόγιο 31 άτομα. Οι καρδιολόγοι αποτελούσαν το 33,7% των ερωτώμενων (28 άτομα), ενώ οι παθολόγοι ήταν το 28,9% με 24 άτομα (**Διάγραμμα 1**)



**Διάγραμμα 1. Ειδικότητα ερωτώμενων ιατρών**

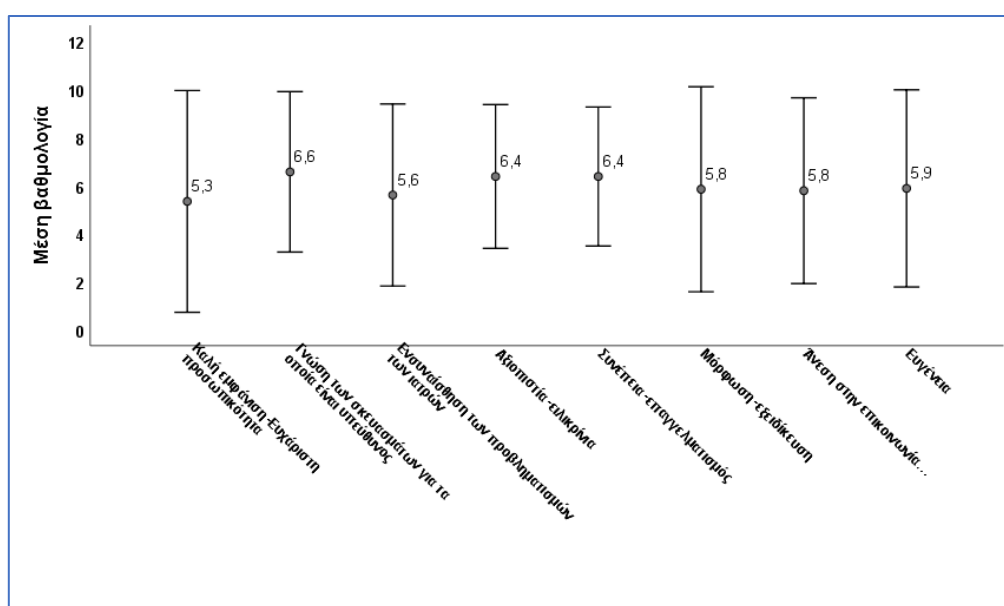
Στον **Πίνακα 2** καταγράφονται τα αποτελέσματα των ερωτήσεων που αφορούν επαγγελματικά χαρακτηριστικά της εργασίας του ερωτώμενου όπως αριθμός ασθενών που παρακολουθούν, επίπεδο σπουδών, χρήση internet για την πληροφόρηση για τα σκευάσματα και φορέας απασχόλησης.

Σε ότι αφορά το τελευταίο αναφερόμενο δηλαδή τον φορέα απασχόλησης οι περισσότεροι ερωτώμενοι εργάζονταν ή είχαν ιδιωτικό ιατρείο (57, 69,5%), ενώ με εξαίρεση 3 άτομα που δήλωσαν εργασία σε ΙΚΑ/Δημόσιο Ταμείο (3,6%), όλοι οι υπόλοιποι δήλωσαν «άλλο» (το οποίο αφορούσε τους γιατρούς των Κέντρων Υγείας) (22, 26,8%). Ως προς τη χρήση internet για την πληροφόρηση το 94,0% (78 άτομα) κάνει, ενώ η πλειοψηφία των ερωτώμενων διαθέτει μόνο την ιατρική ειδικευση (63 άτομα, 75,9%). Τέλος ένα μεγάλο ποσοστό ιατρών 31,3% (26 άτομα) δήλωσαν ότι έχει πάνω από 70 άτομα επίσκεψη ανά εβδομάδα.

Πίνακας 2. Εργασιακά-επαγγελματικά χαρακτηριστικά ερωτώμενων

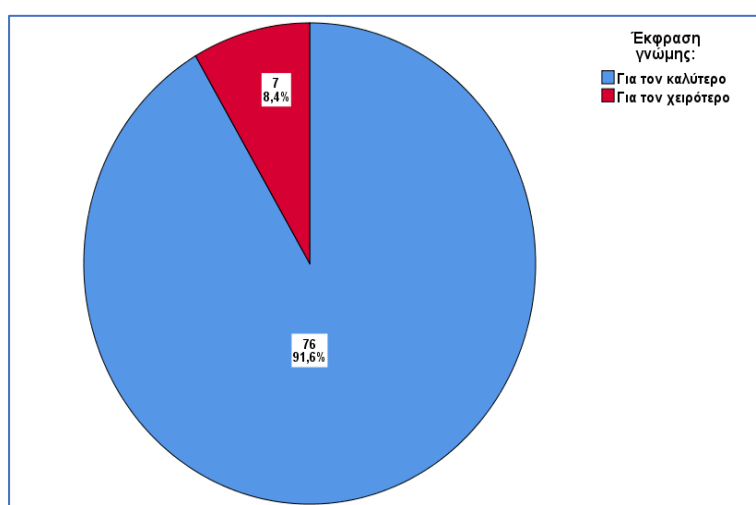
		n	%
Αριθμός ασθενών / εβδομάδα	<30	7	8,4%
	31-40	18	21,7%
	41-50	10	12,0%
	51-60	13	15,7%
	61-70	9	10,8%
	71-100	22	26,5%
	100+	4	4,8%
Επίπεδο σπουδών	Βασικό πτυχίο με ειδίκευση	63	75,9%
	Master	11	13,3%
	PhD	9	10,8%
Χρήση Internet για πληροφόρηση	Ναι	78	94,0%
	Όχι	5	6,0%
Φορέας απασχόλησης	ΙΚΑ/Δημόσιο Ταμείο	3	3,6%
	Ιδιωτικό ιατρείο	57	69,5%
	Άλλο	22	26,8%

Από τις αναγραφόμενες μέσες τιμές των ερωτήσεων που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά των ιατρικών επισκεπτών προκύπτει ότι η «γνώση των σκευασμάτων στα οποία είναι υπεύθυνος» έχει την υψηλότερη μέση βαθμολογία με  $6,6 \pm 1,7$ , ενώ ακολουθούν η «αξιοπιστία-ελικρίνεια»  $6,4 \pm 1,5$ , η «συνέπεια επαγγελματισμός»  $6,4 \pm 1,4$  η «ευγένεια»  $5,9 \pm 2,1$ . Η χαμηλότερη μέση τιμή στα χαρακτηριστικά ήταν στην «καλή εμφάνιση-ευχάριστη προσωπικότητα» με  $5,3 \pm 2,3$ .



**Διάγραμμα 2. Μέση τιμή και τυπική απόκλιση (2SD) των χαρακτηρισμών των ιατρικών επισκεπτών**

Το 91,6% των ερωτώμενων δήλωσε ότι εκφράζει γνώμη για τον καλύτερο ιατρικό επισκέπτη (76 άτομα) (**Διάγραμμα 3**). (Οι συμμετέχοντες μπορούσαν να εκφράσουν την άποψή τους για δύο προφίλ ΙΕ: τον «καλύτερο», και τον «χειρότερο». Οι περισσότεροι επέλεξαν αυτόν που έχουν ξεχωρίσει ως «καλύτερο»).

**Διάγραμμα 3. Ποιόν ιατρικό επισκέπτη φέρατε στο μυαλό σας;**

Ως προς τον χαρακτηρισμό της επαγγελματικής σχέσης με τον ιατρικό επισκέπτη (ποιοι τύποι ΙΕ ενδιαφέρουν τους ΕΥ - ποια χαρακτηριστικά) στην σειρά ερωτήσεων q3 (q3.1-q3.28) η σύννοψη των επιμέρους απαντήσεων παρουσιάζεται στον **Πίνακα Α1** στο **Παράρτημα Α**. Οι ερωτήσεις q3.2 και q3.7 είχαν αρνητική σημασία άρα και ανάστροφη βαθμολόγηση. Ο συντελεστής εσωτερικής συνάφειας του Cronbach είχε την τιμή 0,885 δηλώνοντας υψηλή συνάφεια (>0,700). (Ο δείκτης εκτιμά την αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας των μετρήσεων των ερωτήσεων που μετρούν το παραπάνω χαρακτηριστικό). Τιμές του δείκτη μεγαλύτερες του 0,7 ή του 0,8 θεωρούνται συνήθως ικανοποιητικές). Όλες σχεδόν οι ερωτήσεις είχαν τη συχνότερη επιλογή στο «συμφωνώ» (οι επιλογές ήταν: «*συμφωνώ απόλυτα*», «*συμφωνώ*», «*ούτε συμφωνώ-ούτε διαφωνώ*», «*διαφωνώ*», και «*διαφωνώ πλήρως*») με μέγιστα ποσοστά που κυμαίνονταν από 32,5% (ερώτηση q3.2) σε 63,9 (ερώτηση q3.19).



Στον **Πίνακα Α2** του **Παραρτήματος Α** παρουσιάζονται οι απαντήσεις των γιατρών στις ερωτήσεις q4 (q4.1-q4.10) που δείχνουν σε ποιο βαθμό επηρεάζεται ο ΕΥ από τον ΙΕ. Οι απαντήσεις είχαν εσωτερική συνάφεια (alpha του Cronbach) με τιμή  $\alpha=0,875$  δηλώνοντας υψηλή συνάφεια ( $>0,700$ ). Αρκετές από τις ερωτήσεις είχαν το υψηλότερο μέγιστο ποσοστό στο «συμφωνώ» με ποσοστά που κυμαίνονταν από 42,2% (q4.2) έως 55,4% (q4.7)

Στον **Πίνακα Α3** του **Παραρτήματος Α** παρουσιάζονται οι απαντήσεις των γιατρών σε σχέση με τις πηγές πληροφόρησης ως προς την συνταγογράφηση ενός φαρμάκου (σε ποια κριτήρια βασίζεται η ενημέρωσή τους.) (q5.1-q5.10). Ο συντελεστής alpha του Cronbach είχε τιμή 0,844 (όριο υψηλής συνάφειας 0,700). Σε όλες τις ερωτήσεις το μεγαλύτερο μέγιστο ποσοστό ήταν είτε στην επιλογή «συμφωνώ» είτε στην επιλογή «συμφωνώ πολύ». Αθροιστικά και τα δύο ποσοστά ξεπερνούσαν το 80,0%.

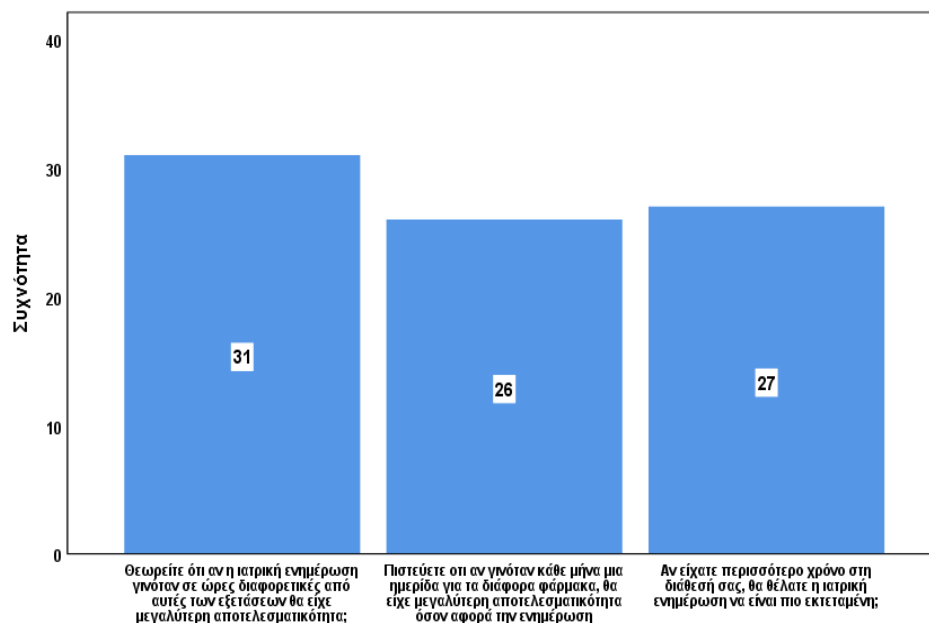
Στον **Πίνακα Α4** του **Παραρτήματος Α** παρουσιάζονται οι απαντήσεις των ιατρών που σχετίζονται με τον βαθμό ικανοποίησης των ΕΥ για τον ΙΕ που έχουν επιλέξει q6 (q6.1-q6.4). Ο συντελεστής alpha του Cronbach ήταν 0,854 ( $>0,700$ ). Τα μέγιστα μεγαλύτερα ποσοστά ήταν στις επιλογές «συμφωνώ» και «συμφωνώ πολύ» όπου αθροιστικά ξεπερνούσαν το 85,0%.

Οι ερωτήσεις που ανήκουν στην ενότητα 3, 4 και 5 προστέθηκαν έτσι ώστε να δώσουν ένα συνολικό σκορ (βαθμολογία) που αφορούν α) την επαγγελματική σχέση με τον ιατρικό επισκέπτη, β) το βαθμό επιρροής του ΕΥ από τον ΙΕ και γ) τις πηγές πληροφόρησης του ΕΥ για τα φάρμακα δ) το βαθμό ικανοποίησης του ΕΥ για τον ΙΕ. Στον **Πίνακα 3** παρουσιάζονται ορισμένα από τα περιγραφικά τους στατιστικά. Η «επαγγελματική» σχέση με τον ιατρικό επισκέπτη υπολογίστηκε σε  $102,0 \pm 13,2$  με διάμεσο 103,0 ενώ ο βαθμός επιρροής του ΕΥ από τον ΙΕ, είχε μέση τιμή  $30,8 \pm 7,5$  με διάμεσο 33,0. Η επικοινωνία - πηγές πληροφόρησης για το φάρμακο ήταν  $41,4 \pm 5,6$  με διάμεσο 42,0, ενώ η επικοινωνία είχε μέση τιμή

**Πίνακας 3. Περιγραφικά στατιστικά ερωτήσεων για τους ιατρικούς επισκέπτες**

	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Διάμεσος	Ελάχιστο	Μέγιστο
Επαγγελματική σχέση με ιατρικό επισκέπτη	83	102,0	13,2	103,0	36	127
Βαθμός επιρροής του ΕΥ από τον ΙΕ	83	30,8	7,5	33,0	10	50
Πηγές Πληροφόρησης του ΕΥ για φάρμακο	83	41,4	5,6	42,0	14	50
Βαθμός ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ	83	17,4	2,5	18,0	4	20

Οι ερωτώμενοι ιατροί ερωτήθηκαν ως προς παραμέτρους ενημέρωσης για τα φάρμακα. Τριάντα ένα ιατροί (37,3%) θεωρούν ότι η ενημέρωση πρέπει να γίνεται σε διαφορετικές ώρες, ενώ 26 ιατροί 31,7% θεωρούν ότι μια ημερίδα/μήνα θα είχε μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στην ενημέρωση. Τέλος 27 ιατροί 32,5% θεωρεί ότι η ιατρική ενημέρωση θα έπρεπε να είναι πιο εκτεταμένη.



**Διάγραμμα 4. Αντίληψη ιατρών σε παραμέτρους ενημέρωσης**

Οι μέσοι όροι των βαθμολογιών των απόψεων των γιατρών για τους ιατρικούς επισκέπτες σε σχέση με την επιλογή του «καλού» ή του «κακού» ιατρικού επισκέπτη παρουσιάζονται στον Πίνακα 4. Παρατηρούμε ότι η επιλογή του «καλύτερου» (Α) σε σχέση με τον «χειρότερο» (Β) ιατρικό επισκέπτη διαφοροποιεί τις απαντήσεις και τις αντιλήψεις που έχουν οι ιατροί για αυτούς. Η «επαγγελματική σχέση με τον ιατρικό επισκέπτη» Α είχε μέση όρο  $104,6 \pm 7,8$  στατιστικά σημαντική σε σχέση με το μέσο όρο  $73,9 \pm 24,8$  ( $p < 0,001$ ) του ιατρικού επισκέπτη Β. Ομοίως στην κλίμακα «Βαθμός επιρροής του ΕΥ από τον ΙΕ» για τον ιατρικό επισκέπτη Α ο μέσος όρος ήταν  $31,6 \pm 6,8$  ενώ για τον ιατρικό επισκέπτη Β  $22,3 \pm 9,3$  ( $p = 0,001$ ). Οι «πηγές πληροφόρησης για τα φάρμακα» σε όσους ιατρούς «επέλεξαν» τον ιατρικό επισκέπτη Α ήταν  $42,2 \pm 4,4$  ενώ για τον Β ήταν  $33,7 \pm 10,7$  ( $p < 0,001$ ). Παρόμοια για το «βαθμό ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ» όσοι ιατροί επέλεξαν τον Α είχαν μέσο όρο  $17,7 \pm 1,8$  μεγαλύτερη από τον Β που παρουσίασε μέση τιμή  $14,4 \pm 5,2$  με  $p = 0,001$

**Πίνακας 4. Διαφοροποίηση βαθμολογιών ιατρών για τους ιατρικούς επισκέπτες ανάμεσα στην αρχική επιλογή «καλού» και «κακού»**

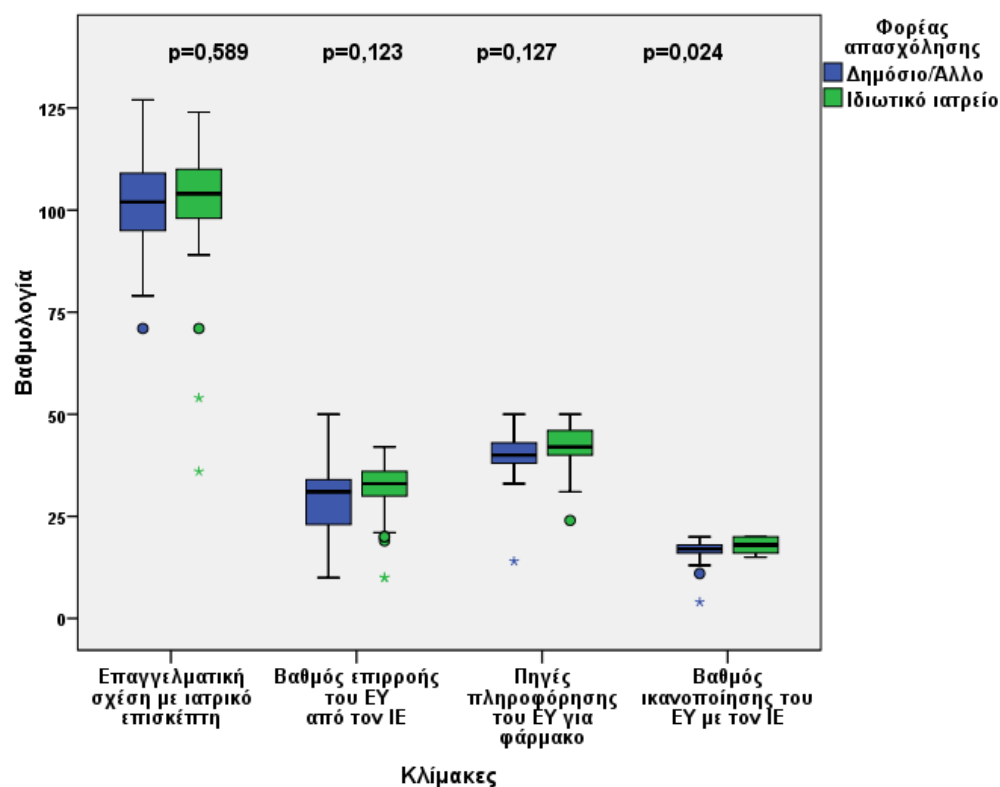
	Για ποιον ιατρικό επισκέπτη θα εκφράσετε τη γνώμη σας στις παρακάτω ερωτήσεις				
	Για τον καλύτερο		Για τον χειρότερο		p
	Μέσος όρος	Τυπ. Απόκλιση	Μέσος όρος	Τυπ. Απόκλιση	
Επαγγελματική σχέση με ιατρικό επισκέπτη	104,6	7,8	73,9	24,8	<0,001
Βαθμός επιρροής του ΕΥ από τον ΙΕ	31,6	6,8	22,3	9,3	0,001
Πηγές Πληροφόρησης του ΕΥ για φάρμακο	42,2	4,4	33,7	10,7	<0,001
Βαθμός ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ	17,7	1,9	14,4	5,2	0,0010

Στον **Πίνακα 5** εξετάζονται οι διαφορές στις απόψεις για τους ιατρικούς επισκέπτες και την ενημέρωση για τα φάρμακα μεταξύ των ειδικοτήτων των γιατρών. Καμία από τις κλίμακες δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφορά κα συγκεκριμένα οι τιμές p ήταν:  $p=0.129$  για την κλίμακα «επαγγελματική σχέση με ιατρικό επισκέπτη,  $p=0.578$  για την κλίμακα Διαφοράς αντίληψης μεταξύ Α και Β ιατρικού επισκέπτη,  $p=0,397$  για την κλίμακα «πληροφόρηση για φάρμακο» και  $p=0,219$  για την κλίμακα «επικοινωνία με ιατρικό επισκέπτη».

**Πίνακας 5 Διαφοροποίηση βαθμολογίων ιατρών με βάση την ειδικότητα τους για τους ιατρικούς επισκέπτες**

	Παθολόγος		Καρδιολόγος		Γενικός Γιατρός		p
	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση	
Επαγγελματική σχέση με ιατρικό επισκέπτη	106,6	8,3	99,8	15,5	100,5	13,5	0,129
Βαθμός επιρροής του ΕΥ από τον ΙΕ	32,1	6,4	30,7	7,4	30,0	8,4	0,578
Πηγές Πληροφόρησης του ΕΥ για φάρμακο	42,1	4,4	42,1	4,4	40,4	7,2	0,397
Βαθμός ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ	17,6	1,8	17,9	2,0	16,8	3,1	0,219

Στο **Διάγραμμα 5** παρουσιάζεται η διαφοροποίηση των μετρούμενων κλιμάκων ανάμεσα σε ιατρούς που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα/ιατρείο και όσους εργάζονται σε άλλο χώρο και στο Δημόσιο (Κέντρα Υγείας και δομές ΤΟΜΥ). Η κλίμακα με στατιστικά σημαντική διαφορά ήταν ο «βαθμός ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ» ( $p=0,024$ ) με μέση τιμή στον ιδιωτικό ιατρείο  $17.8\pm 1.9$  και  $16.5\pm 3.3$  στο Δημόσιο/άλλο.



**Διάγραμμα 5.** Διαφορές στις κλίμακες των μετρούμενων χαρακτηριστικών

Οι μετρούμενες κλίμακες δείχνουν να σχετίζονται ασθενώς ( $r < 0,300$ ) έως ισχυρά ( $r > 0,600$ ) για όλα τα ζευγάρια μεταβλητών (Πίνακας 6). Η «επαγγελματική σχέση με το ιατρικό επισκέπτη» συσχετίζεται με τον «βαθμό επιρροής του ΕΥ από τον ΙΕ» με  $r = 0,265$ ,  $p = 0,015$ , με τις «πηγές πληροφόρησης του ΕΥ για το φάρμακο» ( $r = 0,485$ ,  $p < 0,001$ ) και με το «βαθμό ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ» ( $r = 0,403$ ,  $p < 0,001$ ).

Η κλίμακα «βαθμός επιρροής του ΕΥ από τον ΙΕ» συνδέεται θετικά και με μέτρια συσχέτιση ( $r = 0,475$ ,  $p < 0,001$ ) με τις «πηγές πληροφόρησης του ΕΥ για το φάρμακο», όπως και για το «βαθμό ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ» ( $r = 0,350$ ,  $p = 0,001$ ). Τέλος η κλίμακα πληροφόρηση για φάρμακο  $r = 0,640$ ,  $p < 0,001$  συνδέεται με την κλίμακα επικοινωνία με τον ιατρικό επισκέπτη. Τα Διαγράμματα 6α έως 6στ δείχνουν αυτές τις συσχετίσεις των κλιμάκων γραφικά.

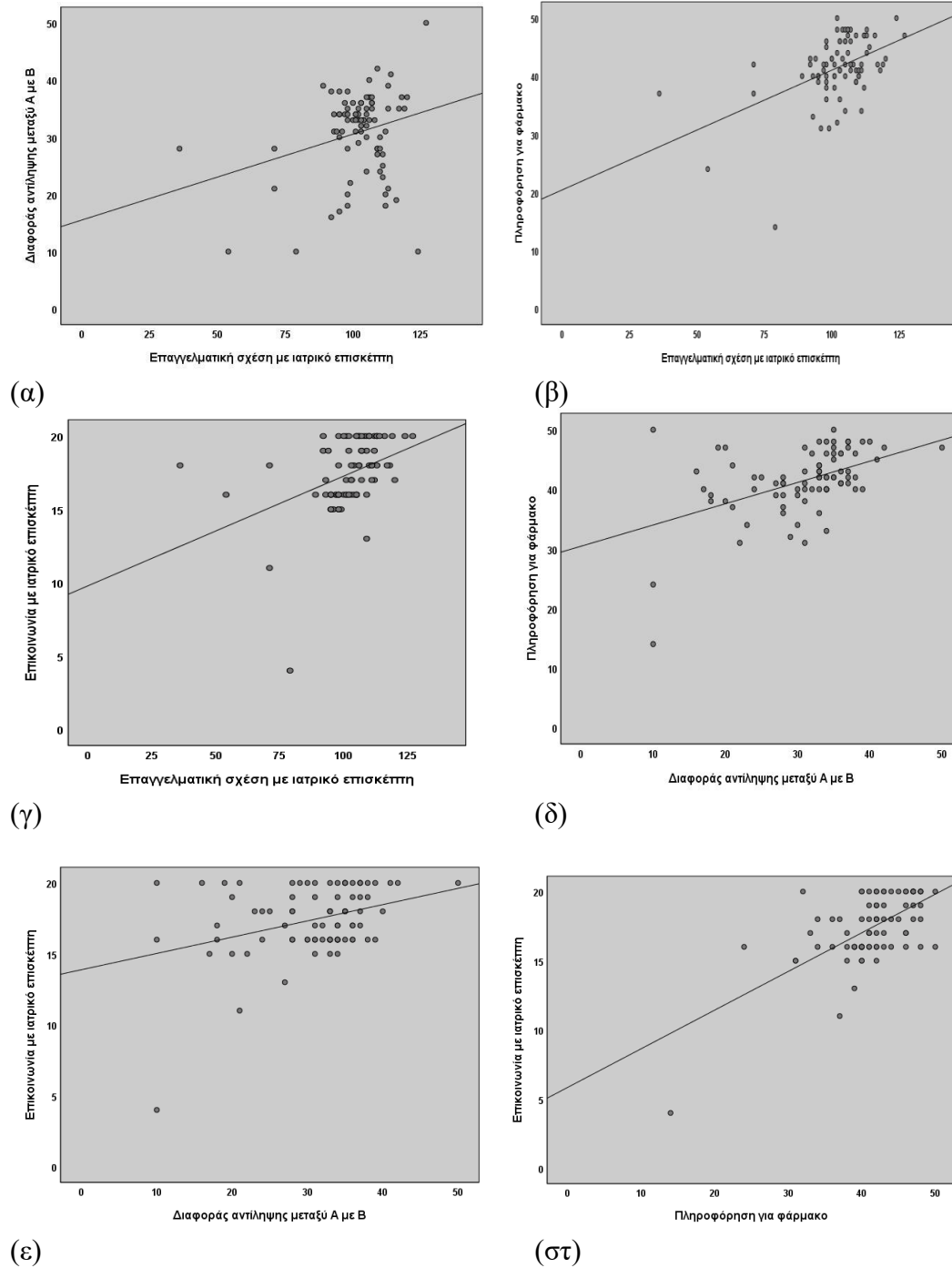
Πίνακας 6. Σχέση μεταξύ βαθμολογιών κλιμάκων

		Επαγγελματική σχέση με ιατρικό επισκέπτη	Βαθμός επιρροής ΕΥ από τον ΙΕ	Πληροφόρηση για φάρμακο	Επικοινωνία με ιατρικό επισκέπτη
Επαγγελματική σχέση με ιατρικό επισκέπτη	r	1	0,265	0,485	0,403
	p		0,015	<0,001	<0,001
Βαθμός επιρροής ΕΥ από τον ΙΕ	r	0,265	1	0,475	0,350
	p	0,015		<0,001	0,001
Πηγές Πληροφόρησης του ΕΥ για φάρμακο	r	0,485	0,475	1	0,640
	p	<0,001	<0,001		<0,001
Βαθμός ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ	r	0,403	0,350	0,64	1
	p	<0,001	0,001	<0,001	

Στα διαγράμματα 6(α) έως 6(στ) παρουσιάζονται γραφικά οι συσχετίσεις των μετρούμενων κλιμάκων αναμεταξύ τους. Τα τρία πρώτα διαγράμματα 6(α) – 6(γ) συσχετίζουν την βαθμολογία της κλίμακας «Επαγγελματική σχέση με ιατρικό επισκέπτη» και των υπολοίπων κλιμάκων. Οι συσχετίσεις μπορούν να χαρακτηριστούν από ασθενείς ( $r=0.265$ ,  $p=0,015$ ), έως μέτριες (μέγιστο  $r=0,485$ ,  $p<0,001$ ). -

Τα Διαγράμματα 6(δ) και 6(ε) συνδέουν την μεταβλητή «βαθμό επιρροής ΕΥ από τον ΙΕ», με τις υπόλοιπες δηλαδή την κλίμακα «πηγές πληροφόρησης του ΕΥ για το φάρμακο» ( $r=0.475$ ,  $p<0.001$ ) και την κλίμακα «βαθμός ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ» ( $r=0.350$ ,  $p<0.001$ ). Τέλος η συσχέτιση των «πηγών πληροφόρησης του ΕΥ για το φάρμακο» με τον «βαθμό ικανοποίησης του ΕΥ με τον ΙΕ» ήταν αρκετά ισχυρή ( $r=0,640$ ,  $p<0,001$ ) και παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 6(στ). Τα αποτελέσματα όπως αναπαρίστανται στα Διαγράμματα και με βάση τις τιμές των συσχετίσεων δηλώνουν μια πιθανή ανεξαρτησία των κλιμάκων, δηλαδή ότι μετρούν διαφορετικές εννοιολογικές ποσότητες.

Οι βαθμολογίες των κλιμάκων ελέγχθηκαν ως προς τις συσχετίσεις μεταξύ των ιατρών.



Διάγραμμα 6. Συσχετίσεις κλιμάκων ερωτηματολογίου

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.

Πίνακας Α1. Σύνοψη απαντήσεων στην ομάδα ερωτήσεων q3 (q3.1 -q3.28)

q3	Διαφωνώ πλήρως		Διαφωνώ		Ούτε συμφωνώ/ Ούτε διαφωνώ		Συμφωνώ		Συμφωνώ απόλυτα	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Q3.1.</b> Δείχνει μεγάλη προσοχή στα ερωτήματα και τους προβληματισμούς μου σχετικά με τη δράση ή τις τυχούσες παρενέργειες του σκευάσματος για το οποίο είναι υπεύθυνος	2	2,4%	2	2,4%	5	6,0%	<b>42</b>	<b>50,6%</b>	32	38,6%
<b>Q3.2</b> Μερικές φορές δίνει την εντύπωση ότι δεν καταλαβαίνει τι θέλω να πω (R)	13	15,7%	16	19,3%	22	26,5%	<b>27</b>	<b>32,5%</b>	5	6,0%
<b>Q3.3</b> Είναι έμπιστος	3	3,6%	1	1,2%	5	6,0%	<b>48</b>	<b>57,8%</b>	26	31,3%
<b>Q3.4</b> Πάντα επανέρχεται με συγκεκριμένη λύση όταν έχει υποσχεθεί ότι θα δώσει απάντηση σε ερώτηση που μπορεί να του θέσω	3	3,6%	6	7,2%	10	12,0%	<b>34</b>	<b>41,0%</b>	30	36,1%
<b>Q3.5</b> Με επισκέπτεται τουλάχιστον μία φορά κάθε εβδομάδα	<b>31</b>	<b>37,3%</b>	21	25,3%	16	19,3%	7	8,4%	8	9,6%
<b>Q3.6</b> Δείχνει ενδιαφέρον και για την προσωπική μου ευθύνη απέναντι στους ασθενείς μου	3	3,6%	4	4,8%	20	24,1%	<b>41</b>	<b>49,4%</b>	15	18,1%
<b>Q3.7 (R)</b> Φαίνεται ότι ενδιαφέρεται μόνον για την προώθηση του σκευάσματος για το οποίο είναι υπεύθυνος, αδιαφορώντας για τους προβληματισμούς που μπορεί να έχω εγώ αναφορικά με την δράση ή τις παρενέργειες	19	22,9%	<b>37</b>	<b>44,6%</b>	9	10,8%	11	13,3%	7	8,4%
<b>Q3.8</b> Με ρωτάει πάντα για τις αντιδράσεις των ασθενών και για την αποτελεσματικότητα του σκευάσματος	2	2,4%	5	6,0%	22	26,5%	<b>39</b>	<b>47,0%</b>	15	18,1%
<b>Q3.9</b> Ενδιαφέρεται για την προσωπική μου ευημερία και εξέλιξη	2	2,4%	10	12,0%	26	31,3%	<b>37</b>	<b>44,6%</b>	8	9,6%
<b>Q3.10</b> Κρατάει πάντα σημειώσεις	12	14,5%	12	14,5%	<b>37</b>	<b>44,6%</b>	19	22,9%	3	3,6%
<b>Q3.11</b> Όποτε έχω ένα πρόβλημα δείχνει ειλικρινές ενδιαφέρον για να το λύσει	2	2,4%	4	4,8%	10	12,0%	<b>40</b>	<b>48,2%</b>	27	32,5%
<b>Q3.12</b> Είναι ευγενικός	3	3,6%	0	0,0%	2	2,4%	<b>47</b>	<b>56,6%</b>	31	37,3%
<b>Q3.13</b> Είναι τυπικός, ποτέ δεν ανοίγει συζήτηση για οτιδήποτε	6	7,2%	16	19,3%	27	32,5%	<b>29</b>	<b>34,9%</b>	5	6,0%



άλλο εκτός από το σκεύασμα ή την εταιρία του

<b>Q3.14</b> Αισθάνομαι πολύ άνετα όταν συζητώ με αυτόν το ιατρικό επισκέπτη	2	2,4%	2	2,4%	1	1,2%	<b>38</b>	<b>45,8%</b>	40	48,2%
<b>Q3.15</b> Συχνά ανοίγουμε συζήτηση για θέματα εκτός της δουλειάς, αυτής καθ' εαυτής, πχ. θέματα σχετικά με την οικογένεια ή τα σπορ	3	3,6%	2	2,4%	9	10,8%	<b>36</b>	<b>43,4%</b>	33	39,8%
<b>Q3.16</b> Έχουμε επαφές και εκτός γραφείου	17	20,5%	<b>28</b>	<b>33,7%</b>	15	18,1%	17	20,5%	6	7,2%
<b>Q3.17</b> Μου παρέχει πλήρη πληροφοριακή υποστήριξη για τα σκευάσματα της εταιρίας του	2	2,4%	2	2,4%	5	6,0%	<b>45</b>	<b>54,2%</b>	29	34,9%
<b>Q3.18</b> Γνωρίζει τη δράση και τις διαφορές όλων των σκευασμάτων των άλλων ανταγωνιστικών εταιριών	2	2,4%	2	2,4%	10	12,0%	<b>47</b>	<b>56,6%</b>	22	26,5%
<b>Q3.19</b> Είναι πολύ εύστροφος, βρίσκει συχνά την απάντηση σε επιμέρους προβλήματα	1	1,2%	2	2,4%	5	6,0%	<b>53</b>	<b>63,9%</b>	22	26,5%
<b>Q3.20</b> Συχνά έρχεται σε αντιπαράθεση με τις προτάσεις μου	7	8,4%	19	22,9%	26	31,3%	<b>29</b>	<b>34,9%</b>	2	2,4%
<b>Q3.21</b> Θα με ενημερώσει πάντα για τυχόντες περιορισμούς και παρενέργειες σε συγκεκριμένες περιπτώσεις και ομάδες ασθενών.	0	0,0%	2	2,4%	16	19,3%	<b>50</b>	<b>60,2%</b>	15	18,1%
<b>Q3.22</b> Είναι πολύ καλά εκπαιδευμένος πάνω στο επάγγελμά του	1	1,2%	2	2,4%	2	2,4%	<b>48</b>	<b>57,8%</b>	30	36,1%
<b>Q3.23</b> Έχει πανεπιστημιακή μόρφωση	1	1,2%	2	2,4%	20	24,1%	<b>38</b>	<b>45,8%</b>	22	26,5%
<b>Q3.24</b> Είναι πολύ έμπειρος	0	0,0%	2	2,4%	12	14,5%	<b>46</b>	<b>55,4%</b>	23	27,7%
<b>Q3.25</b> Ενδιαφέρεται για το συνολικό όφελος που μπορεί να έχω	2	2,4%	2	2,4%	11	13,3%	<b>52</b>	<b>62,7%</b>	16	19,3%
<b>Q3.26</b> Κατά γενικό κανόνα, η ωραία εμφάνιση είναι απαραίτητο προσόν για έναν ιατρικό επισκέπτη	9	10,8%	6	7,2%	12	14,5%	<b>50</b>	<b>60,2%</b>	6	7,2%
<b>Q3.27</b> Κατά γενικό κανόνα, ο ιατρικός επισκέπτης θα πρέπει να είναι νέος	11	13,3%		25,3%	<b>33</b>	<b>39,8%</b>	17	20,5%	1	1,2%
<b>Q3.28</b> Κατά γενικό κανόνα το φύλο παίζει ρόλο στο επάγγελμα του ιατρικού επισκέπτη	15	18,1%	16	19,3%	21	25,3%	<b>29</b>	<b>34,9%</b>	2	2,4%

Πίνακας Α2. Σύνοψη απαντήσεων στην ομάδα ερωτήσεων σύγκρισης (q4.1- q4.10)

Q4	Διαφωνώ πλήρως		Διαφωνώ		Ούτε συμφωνώ/ Ούτε διαφωνώ		Συμφωνώ		Συμφωνώ απόλυτα	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Q4.1</b> Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι καλύτερα ενημερωμένος για το φάρμακό του από τον Β.	5	6,0%	5	6,0%	10	12,0%	<b>40</b>	<b>48,2%</b>	23	27,7%
<b>Q4.2</b> Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι καλύτερα ενημερωμένος για τα ανταγωνιστικά φάρμακα της κατηγορίας του από τον Β.	5	6,0%	5	6,0%	16	19,3%	<b>35</b>	<b>42,2%</b>	22	26,5%
<b>Q4.3</b> Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι πιο ενημερωμένος για το νόσημα το οποίο θεραπεύει το φάρμακό του από τον Β.	5	6,0%	1	1,2%	9	10,8%	<b>40</b>	<b>48,2%</b>	28	33,7%
<b>Q4.4</b> Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος μου προσφέρει χρηματικά-υλικά κίνητρα σε αντίθεση με τον Β.	19	22,9%	<b>27</b>	<b>32,5%</b>	24	28,9%	10	12,0%	3	3,6%
<b>Q4.5</b> Με τον Α φαρμακευτικό αντιπρόσωπο δεν έχω έρθει ποτέ σε αντιπαράθεση σε αντίθεση με τον Β.	12	14,5%	21	25,3%	<b>31</b>	<b>37,3%</b>	16	19,3%	3	3,6%
<b>Q4.6</b> Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι πιο εμφανίσιμος από τον Β.	21	25,3%	<b>26</b>	<b>31,3%</b>	25	30,1%	10	12,0%	1	1,2%
<b>Q4.7</b> Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι πιο ευχάριστος από τον Β.	9	10,8%	9	10,8%	11	13,3%	<b>46</b>	<b>55,4%</b>	8	9,6%
<b>Q4.8</b> Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος δείχνει να ενδιαφέρεται για την προσωπική μου ζωή σε αντίθεση με τον Β.	20	24,1%	10	12,0%	12	14,5%	<b>38</b>	<b>45,8%</b>	3	3,6%
<b>Q4.9</b> Τον Α φαρμακευτικό αντιπρόσωπο τον βλέπω πιο συχνά από τον Β.	8	9,6%	12	14,5%	21	25,3%	<b>38</b>	<b>45,8%</b>	4	4,8%
<b>Q4.10</b> Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι πιο νέος από τον Β.	24	28,9%	<b>28</b>	<b>33,7%</b>	25	30,1%	5	6,0%	1	1,2%

Πίνακας Α3. Σύνοψη απαντήσεων στην ομάδα ερωτήσεων σημαντικότητας ρόλου ιατρικού επισκέπτη (q5.1- q5.10)

Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ		Συμφωνώ απόλυτα
		Συμφωνώ	Συμφωνώ	

Q5	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Q5.1</b> Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η παρουσίαση επιστημονικής βιβλιογραφίας που τεκμηριώνει τα χαρακτηριστικά του φαρμάκου, από την παρασκευάστρια εταιρία.	1	1,2%	0	0,0%	1	1,2%	30	36,1%	51	<b>61,4%</b>
<b>Q5.2</b> Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η επιστημονική κατάρτιση του ιατρικού επισκέπτη	0	0,0%	0	0,0%	3	3,6%	38	45,8%	42	<b>50,6%</b>
<b>Q5.3</b> Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η διαπροσωπική σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ θεράποντος ιατρού και ιατρικού επισκέπτη	2	2,4%	2	2,4%	1 2	14,5%	29	34,9%	38	<b>45,8%</b>
<b>Q5.4</b> Το ενημερωτικό έντυπο που αναφέρει λεπτομέρειες για το σκεύασμα είναι ένας σημαντικός οδηγός πληροφοριών	1	1,2%	3	3,6%	9	10,8%	<b>54</b>	<b>65,1%</b>	16	19,3%
<b>Q5.5</b> Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντικό το ενδιαφέρον που δείχνει η παρασκευάστρια εταιρία για την επιστημονική ενημέρωση του ιατρού (χορηγίες για συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικά ταξίδια).	2	2,4%	2	2,4%	3	3,6%	33	39,8%	<b>43</b>	<b>51,8%</b>
<b>Q5.6</b> Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η υποστήριξη του ιατρού με τεχνολογικό εξοπλισμό και on-line στήριξη για το σκεύασμα από την παρασκευάστρια εταιρία (on-line σύνδεση με την παρασκευάστρια εταιρία).	1	1,2%	4	4,8%	7	8,4%	<b>43</b>	<b>51,8%</b>	28	33,7%
<b>Q5.7</b> Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η πληροφόρηση μέσω ιστοσελίδων του Διαδικτύου που αναφέρονται στα χαρακτηριστικά της νόσου και σε κριτικές σχετικά με τις ιδιότητες και τα αποτελέσματα του σκευάσματος	2	2,4%	2	2,4%	6	7,2%	<b>50</b>	<b>60,2%</b>	23	27,7%
<b>Q5.8</b> Θεωρώ ότι η παροχή χρηματικών-υλικών κινήτρων και προωθητικών υλικών (π.χ. στυλό, τσάντες κλπ.) παίζουν και αυτά το ρόλο τους, με δεδομένο ότι δεν υπάρχουν σημαντικά καλύτερα αντίστοιχα σκευάσματα στην αγορά	1 0	12,0%	1 5	18,1%	1 0	12,0%	<b>32</b>	<b>38,6%</b>	16	19,3%
<b>Q5.9</b> Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η υποστήριξη του ιατρού με δωρεάν δείγματα του σκευάσματος για δοκιμαστική χορήγησή τους σε επιλεγμένους ασθενείς του	4	4,8%	3	3,6%	1 0	12,0%	<b>40</b>	<b>48,2%</b>	26	31,3%

<b>Q5.10</b> Θεωρώ ότι είναι σημαντική η συνεχής ενημέρωση από καταξιωμένα περιοδικά του ιατρικού κόσμου και επιστημονικές δημοσιεύσεις	1	1,2%	1	1,2%	3	3,6%	<b>41</b>	<b>49,4%</b>	37	44,6%
---	---	------	---	------	---	------	-----------	--------------	----	-------

**Πίνακας Α4. Σύνοψη απαντήσεων στην ομάδα ερωτήσεων βαθμού ικανοποίησης του ΕΥ για τον ΙΕ (q6.1- q6.10)**

Q6	Διαφωνώ πλήρως		Διαφωνώ		Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ		Συμφωνώ		Συμφωνώ απόλυτα	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Q6.1</b> Η συχνότητα επικοινωνίας που έχω με αυτόν τον ιατρικό επισκέπτη είναι επαρκής	1	1,2%	1	1,2%	5	6,0%	<b>44</b>	<b>53,0%</b>	32	38,6%
<b>Q6.2</b> Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα πληροφόρησης που παρέχει αυτός ο ιατρικός επισκέπτης	1	1,2%	0	0,0%	1	1,2%	39	47,0%	<b>42</b>	<b>50,6%</b>
<b>Q6.3</b> Συνολικά, είμαι πολύ ικανοποιημένος από την επικοινωνία που έχω με αυτόν τον ιατρικό επισκέπτη	1	1,2%	0	0,0%	1	1,2%	40	48,2%	<b>41</b>	<b>49,4%</b>
<b>Q6.4</b> Είμαι ικανοποιημένος από το επίπεδο φιλικών-προσωπικών σχέσεων που έχω με αυτόν τον ιατρικό επισκέπτη	2	2,4%	1	1,2%	9	10,8%	33	39,8%	<b>38</b>	<b>45,8%</b>

## 6. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Όπως σε όλες τις συγχρονικές μελέτες που είναι μια φωτογραφία στο χρόνο, έτσι κι η παρούσα μελέτη έχει συγχυτικούς παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν τα αποτελέσματά της. είναι πιθανόν να μην κατάφερε να εντοπίσει πολύτιμες πληροφορίες, με τη συγκεκριμένη μέθοδο αναζήτησης της. Η ανάκληση της μνήμης από το γιατρό ενέχει τον προφανή περιορισμό που υπάρχει σε οποιαδήποτε μέθοδο που βασίζεται στη μνήμη. Όλα τα ερωτηματολόγια δεν συμπληρώθηκαν με την ταυτόχρονη παρουσία του ερευνητή στο σημείο της έρευνας, έτσι ώστε να εξηγηθούν και να ερμηνευτούν πιθανά σημεία κατανόησης. Έτσι - ενδεχομένως κάποιος να ολοκλήρωσαν το ερωτηματολόγιο με πιθανές ερμηνείες (ή παρερμηνείες) δικιές τους σε κάποιες ερωτήσεις. Έτσι μπορεί να χάθηκε πολύτιμη πληροφορία.

Επίσης δεδομένης της ευκολίας δείγματος (επιλέχθηκαν μόνο 3 ειδικότητες από τις πολυπληθείς των επαγγελματιών υγείας), μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικό το δείγμα - συνεπώς και η άποψη (δηλαδή του αποτελέσματος της μελέτης) των ΕΥ! Αυτό συμβαίνει γιατί δεν αντιμετωπίζουν τις ίδιες καθημερινές προκλήσεις όλες οι ειδικότητες των ΕΥ! Ένας καρδιολόγος, αντιλαμβάνεται ίσως διαφορετικά την επικοινωνία, από έναν παιδίατρο, ή φαρμακοποιό, η γενικό χειρουργό!

## 7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στην αναζήτηση ξένης βιβλιογραφίας, δεν βρήκαμε αντίστοιχες μελέτες που να αφορούν την επικοινωνία ανάμεσα στον ΕΥ και τον ΙΕ. Υπάρχουν πολλές μελέτες που ερευνούν την επίπτωση αυτής της σχέσης, ή την άποψη των ΕΥ, ή το επίπεδο την παρεχόμενης πληροφορίας<sup>3,16,25,33</sup>, όμως σε ξεχωριστές μελέτες!

Στην Ελλάδα βρήκαμε 2 μελέτες<sup>11,34</sup> που εξετάζουν ακριβώς την ίδια παράμετρο, δηλ. το επίπεδο της επικοινωνίας των δύο μερών. Οι δυο μελέτες<sup>11,34</sup> είχαν λίγο διαφορετικό τρόπο παρουσίασης των αποτελεσμάτων, όμως το αντικείμενο της έρευνας ήταν ακριβώς το ίδιο. Ας δούμε αναλυτικότερα τα αποτελέσματα, τις ομοιότητες και τις διαφορές αυτών των μελετών, εντάσσοντας και την παρούσα μελέτη.

Οι 7 στους 10 συμμετέχοντες ήταν ιδιώτες γιατροί, ενώ οι υπόλοιποι ανήκαν στο Δημόσιο Τομέα (ΤΟΜΥ, ΚΥ). Οι Γενικοί γιατροί κατείχαν το μεγαλύτερο ποσοστό συμμετοχής (37,3%), ενώ ακολούθησαν οι καρδιολόγοι με 33,7%, και τέλος οι παθολόγοι με 28,9%. Το 94% πληροφορούνταν από το διαδίκτυο, ενώ κυριάρχησε το ανδρικό φύλο με συμμετοχή >65%. Η ηλικιακή κατανομή στην συγκεκριμένη μελέτη ήταν διαφορετική από τις άλλες δύο. Πιο συγκεκριμένα, το δείγμα μας είχε περισσότερο γερασμένο πληθυσμό, αφού το 89,2% είχαν ηλικίες από 41-61+ έτη, σε αντίθεση με τις άλλες μελέτες<sup>11,34</sup> που είχαν νεότερες ηλικίες (το 47% είχαν ηλικία μεταξύ 41-61+ στη μια μελέτη<sup>34</sup>, και στην άλλη<sup>11</sup>, το 53% αντιστοιχώς).

Η άποψη των ΕΥ, για το σημαντικότερο χαρακτηριστικό του ΙΕ, ταυτιζόταν και στις 3 μελέτες, που είναι «η γνώση που πρέπει να έχει ο ΙΕ για τα σκευάσματά του. Στην παρούσα μελέτη, ακολουθούν η «αξιοπιστία - ειλικρίνεια», και η «συνέπεια - επαγγελματισμός». Στην μια μελέτη<sup>11</sup> ακολούθησαν η «αξιοπιστία - ειλικρίνεια» (επίσης), και «Ευσυναισθηση των προβληματισμών των ΕΥ», ενώ στην άλλη μελέτη<sup>34</sup>, η «μόρφωση-εξειδίκευση», και η «συνέπεια-επαγγελματισμός. Η «καλή εμφάνιση του ΙΕ» δεν έπαιξε και τόσο σημαντικό ρόλο για τον ΕΥ, αφού παρέμεινε τελευταίο στις προτιμήσεις του. Αυτό το χαρακτηριστικό δε συμφωνεί με τις άλλες δύο μελέτες<sup>11,34</sup> που έδειξαν ότι το λιγότερο σημαντικό για τους ΕΥ, είναι «η άνεση στην επικοινωνία»!

Και στις δύο αντίστοιχες μελέτες<sup>11,34</sup>, το 87% των ΕΥ επιλέξαν να απαντήσουν για τον καλύτερο ΙΕ, ενώ στη δική μας το 91,6%.

Στον ΙΕ που οι ΕΥ έχουν ορίσει σαν «καλύτερο», δήλωσαν ότι, αισθάνονται πολύ άνετα όταν συζητούν μαζί του, έχουν ευγένεια, και είναι πολύ καλά εκπαιδευμένοι στο αντικείμενό τους. Διέκριναν την αυξημένη προσοχή του στις ανησυχίες τους και τους προβληματισμούς τους, σχετικά με τις ανεπιθύμητες ενέργειες των σκευασμάτων τους, (ή άλλες δράσεις κλπ., και τον εμπιστεύονται. Η ηλικία και το φύλο του ΙΕ, δεν φάνηκε να παίζει ρόλο για τον ΕΥ.

Στη μια - αντίστοιχη μελέτη<sup>34</sup> που βρήκαμε, οι ΕΥ εκτιμούν το γεγονός ότι οι ΙΕ δίνουν μεγάλη προσοχή στα ερωτήματά τους και τους προβληματισμούς τους. Η εμπιστοσύνη, και η γνώση του ΙΕ για τα ανταγωνιστικά φάρμακα, καθώς και η προθυμία του (ΙΕ) να επανέλθει με απαντήσεις σε ερωτήματα που του έχουν γίνει (από τους ΕΥ), σε συνδυασμό με την άρτια εκπαίδευσή του ΙΕ, ήταν επιπλέον σημαντικά στοιχεία που είχαν διακρίνει οι ΕΥ στον «καλύτερο ΙΕ», στην παρούσα μελέτη. Αυτό το εύρημα συνάδει - σε γενικές γραμμές, με τις αντίστοιχες άλλες μελέτες<sup>11,34</sup> που έχουν γίνει. Επίσης φάνηκε ότι κυρίαρχο ρόλο στον ΕΥ έχει η εμπιστοσύνη που του έχουν, καθώς και το επίπεδο επιστημονικής του κατάρτισης, και ενημέρωσής του.

Στην άλλη αντίστοιχη μελέτη<sup>11</sup> τα ευρήματα είναι πιο κοντά στη δική μας μελέτη, αναφορικά με την άποψη που είχαν οι ΕΥ «για τον καλύτερο ΙΕ». Πιο συγκεκριμένα, η ευγένεια σε συνδυασμό με την αυξημένη προσοχή του ΙΕ στους προβληματισμούς του ΕΥ, κυριάρχησαν, ενώ σημαντική θέση κατείχαν και η εκπαίδευση του ΙΕ, και η υποστήριξη που παρέχει στον ΕΥ για τα σκευάσματά του.

Οι ΕΥ δήλωσαν ότι, θα προτιμήσουν το φάρμακο Α σε σχέση με το Β, λόγω της καλύτερης ενημέρωσης του ΙΕ για το φάρμακό του, αλλά και για το νόσημα το οποίο θεραπεύει. Η γνώση του ΙΕ για τον ανταγωνισμό, σε συνδυασμό με την ευχάριστη προσωπικότητα του ΙΕ, το ενδιαφέρον που δείχνει για την προσωπική ζωή του ΕΥ, και η συχνότητα επαφής τους, συμβάλλουν ισχυρά στην απόφαση της συνταγογράφησης του εν λόγω φαρμάκου (όπως δήλωσαν οι ΕΥ). Σε αντίστοιχες μελέτες<sup>11,34</sup> η συχνότητα επισκέψεων και το ενδιαφέρον του ΙΕ για την προσωπική ζωή του ΕΥ, έδειξαν ότι παίζουν κάποιο ρόλο, όχι όμως πολύ ισχυρό.

Αναφορικά με τις πηγές πληροφόρησης των ΕΥ, δήλωσαν ότι θεωρούν πολύ σημαντική την επιστημονική βιβλιογραφία του φαρμάκου που τεκμηριώνει τα χαρακτηριστικά του, και που παρέχεται από την παρασκευάστρια εταιρία (μέσω των ΙΕ), εύρημα που συμφωνεί απόλυτα με τις άλλες δύο μελέτες<sup>11,34</sup>. Για άλλη μια φορά η επιστημονική κατάρτιση του ΙΕ έπαιξε σημαντικό ρόλο, καθώς και η συνεχής ενημέρωση από καταξιωμένα περιοδικά και οι επιστημονικές δημοσιεύσεις αναφορικά με ιατρικά θέματα (εύρημα που συμφωνεί με την μία<sup>11</sup> εκ των δύο αντίστοιχων μελετών). Ισχυρή θέση στην πληροφόρηση των ΕΥ για τα σκευάσματα, κατείχε το διαδίκτυο, όπως επίσης και η συμμετοχή των ΕΥ σε συνέδρια μέσω των χορηγιών των εταιριών.

Μέτρια σημασία είχαν οι παροχές υλικών κινήτρων και προωθητικών υλικών, με την προϋπόθεση ότι δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των σκευασμάτων. Σε αντίστοιχες μελέτες<sup>11,34</sup> ήταν μικρής σημασίας.

Στην παρούσα μελέτη, οι ΕΥ δήλωσαν ότι εκτιμούν την παροχή δειγμάτων για δοκιμαστική χρήση σε επιλεγμένους ασθενείς, όπως και την υποστήριξή τους με

τεχνολογικό εξοπλισμό και on line στήριξη από τις εταιρίες, και είναι πολύ ικανοποιημένοι από την συχνότητα επικοινωνίας που έχουν με τον ΙΕ, την ποιότητα πληροφόρησης που του προσφέρουν στο σύνολό τους.

Πάνω από το 37% δήλωσαν ότι η ενημέρωση θα πρέπει να γίνεται σε διαφορετικές ώρες από αυτές των εξετάσεων, κάτι που στις άλλες μελέτες<sup>11,34</sup> ήταν αρκετά περισσότερο (65% και 77%), ενώ το 31,7% πιστεύουν ότι μια ημερίδα το μήνα για τα φάρμακα, θα είχαν πληρέστερη ενημέρωση, πάλι σε αντίθεση με αντίστοιχες μελέτες (59% και 72%)

Το 32,5% των ΕΥ, δήλωσε ότι αν είχε περισσότερο χρόνο, θα ήθελε πιο εκτεταμένη ιατρική ενημέρωση, σε αντίθεση με αντίστοιχες μελέτες που είχαν 52% και 76%.

Διαφαίνονται ελάχιστες διαφορές μεταξύ των μελετών<sup>11,34</sup>, και της παρούσης, που ενδεχόμενος να οφείλονται στις ηλικιακές διαφορές (η συγκεκριμένη περιλαμβάνει γηραιότερο πληθυσμό), η στις διαφορές στην επιλογή των ειδικοτήτων (η συγκεκριμένη περιλαμβάνει μόνο τρεις ειδικότητες). Στα κύρια σημεία την επικοινωνίας, όμως φαίνεται να συμφωνούν και να ταυτίζονται για τον τρόπο, την ποιότητα και τη σημαντικότητα της εν λόγω επικοινωνίας μεταξύ των ΕΥ και των ΙΕ.

Οι απαιτήσεις του σύγχρονου ΕΥ είναι πάρα πολλές και ψυχοφθόρες. Καλείται καθημερινά να μεριμνήσει για την προσωπική του επαγγελματική επιβίωση. Καθημερινά να φροντίζει για την ορθή θεραπεία των ασθενών του, να ασκεί την ιατρική κάτω από αντίξοες συνθήκες έντασης, πίεσης και άγχους, και να είναι σε συνεχή ετοιμότητα. Παράλληλα θα πρέπει να μεριμνήσει και για την προσωπική του εξέλιξη, τη συνεχή επιμόρφωση και ενημέρωση για τις νέες θεραπείες (καινοτόμες, τεχνολογικές κλπ.), και να εκτίθεται σε περιβάλλοντα επικίνδυνα για την υγεία του (μικρόβια, ακτινοβολίες κ.α.)

Κάτω από τέτοιες συνθήκες, η επικοινωνία αντιμετωπίζει προκλήσεις, ιδιαίτερα αν πρέπει να συγκεντρωθεί προς αυτήν ο ΕΥ. Είναι ένας δύσκολος γρίφος που πρέπει να αναγνωρίσει και να προσαρμόσει τη συμπεριφορά του ο ΙΕ για να κάνει σωστά και αποτελεσματικά τη δουλειά του. Πρόχειρες, βιαστικές και ασυντόνιστες προσεγγίσεις εγκυμονούν κινδύνους μεταφοράς λάθους μηνυμάτων που ενδεχόμενα οδηγούν σε λάθος λήψεις αποφάσεων.

Η εκπαίδευση που παρέχουν οι φαρμακευτικές εταιρίες προς τους ΙΕ, μπορεί να παραμεληθεί κάποιες φορές (να υστερεί τόσο σε ποιότητα όσο και σε συχνότητα), και αυτό να οδηγήσει σε μια δυσαρμονία στη επικοινωνία με τον ΕΥ<sup>35</sup>.

Παρατηρήσεις μελετών καταδεικνύουν ελλείψεις και παραλείψεις στην ακρίβεια των δεδομένων που μεταφέρονται από τους ΙΕ προς τους ΕΥ<sup>3</sup>. Σπάνια αναφέρονται (οι



ΙΕ) στις ανεπιθύμητες ενέργειες του φαρμάκου, και διατηρούν μια πιο «θετική» στάση επικοινωνώντας περισσότερο θετικές πληροφορίες για τα προϊόντα τους.

## 8. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ανακριβείς και ελλειμματικές πληροφορίες δεν εξυπηρετούν το συμφέρον του ασθενούς, Συνεπώς, η σωστή και τακτική εκπαίδευση του ΙΕ στις δεξιότητες επικοινωνίας, θα βοηθήσει να γίνει πιο σαφής η μεταφορά των μηνυμάτων και πληροφοριών, που είναι σημαντικές για τον ΕΥ. Η ενεργητική ακρόαση του ΙΕ (να μπορεί δηλαδή να αντιληφθεί την ουσία των όσων άκουσε από τον ΕΥ), καθώς και η Ενσυναίσθηση (η αναγνώριση των σκέψεων και των συναισθημάτων του συνομιλητή μας), μπορούν να συμβάλλουν καθοριστικά στη βελτίωση του επιπέδου της επικοινωνίας. Επιπρόσθετα, η ανατροφοδότηση συνιστά μια καλή πρακτική, και είναι ένα χρήσιμο εργαλείο και για τα δυο μέρη της επικοινωνίας.

Ο βαθμός της παρεχόμενης εκπαίδευσης στη βελτίωση των ΙΕ θα συμπλήρωνε αξία στην υλοποίηση των προγραμμάτων εκπαίδευσης.

Οι ίδιοι οι ΙΕ (σε μελέτες που έχουν γίνει), παρά το γεγονός ότι διαθέτουν επαρκή και ικανοποιητική επιστημονική κατάρτιση για την εργασία τους, υποστηρίζουν ότι η συνεχής εκπαίδευση και επιμόρφωση με θέματα που άπτονται της ιατρικής ενημέρωσης, τους προσδίδει αξία, και την επιδιώκουν.

Δυσκολίες στην επικοινωνία προκύπτουν - επίσης, και από την διαχείριση δύσκολων ιατρικών όρων και εννοιών (κλινικές μελέτες, στατιστικές αναλύσεις κλπ.), κάτι που φαίνεται ότι στις πολυεθνικές εταιρίες οι ΙΕ να τις έχουν εμπεδώσει καλύτερα από αυτούς των τοπικών εταιριών<sup>35</sup>, που μάλλον, χρειάζονται (οι τελευταίες) να επενδύσουν στη γνώση της έρευνας και των κλινικών δοκιμών, προκειμένου να καλύψουν το παραπάνω κενό (χρήση αναλυτικής γνώσης).

Οι ΕΥ συχνά παραπονιούνται ότι ακούνε τα ίδια πράγματα από τους ΙΕ. Ανακυκλώνονται πολλές πληροφορίες που έχουν ήδη επικοινωνήσει και αυτό ενέχει τον κίνδυνο να καταστεί βαρετή η επικοινωνία και χωρίς ενδιαφέρον. Δεδομένου ότι οι ΕΥ σήμερα μπορούν να ανατρέξουν στο διαδίκτυο και να βρουν τις πληροφορίες που χρειάζονται (πρακτικά δεν έχουν συνήθως τον χρόνο να το πράξουν για όλα τα σκευάσματα ή νοσήματα), χρειάζονται και τον ΙΕ να τους συμπληρώνει γνώση άμεση και πρακτική, εστιάζοντας στη βελτίωση του έργου του ΕΥ.

Συνεπώς οι ΙΕ πρέπει να εξελίσσουν τις πρακτικές επικοινωνίας συνεχώς, να παραμείνουν σχετικοί με το αντικείμενο, και να παρέχουν χρησιμότητα στην επικοινωνία.

Σε μελέτες που έχουν γίνει<sup>36</sup>, μεγάλο ποσοστό ΕΥ συμφωνήσαν ότι οι προσωπικές συναντήσεις με ΙΕ είναι πιο πολύτιμες, όταν σχετίζονται με πληροφορίες που δεν έχουν να κάνουν με το - υπό προώθηση προϊόν!

Ενώ κάποιες άλλες δείχνουν ότι εξακολουθούν να είναι ανεπαρκείς οι πληροφορίες που μεταφέρουν οι ΙΕ στους ΕΥ στις επισκέψεις τους, που αφορούν τις αλληλεπιδράσεις, τις ανεπιθύμητες ενέργειες, τις ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη χορήγηση, τις αντενδείξεις<sup>37</sup>.

Ο σεβασμός στον πολύτιμο χρόνο του ΕΥ, αλλά και κατανόηση των συνθηκών εργασίας του, συμβάλουν ουσιαστικά στην επιτυχημένη επικοινωνία που εξελίσσεται στο χρόνο δυναμικά και αμφίδρομα, με απώτερο στόχο τη βελτιστοποίηση του κλινικού αποτελέσματος.

Εκπτώσεις την ποιότητα της επικοινωνίας, σε συνδυασμό με περιορισμένες δυνατότητες συνεργασίας, μπορεί να δημιουργήσουν σημαντικά προβλήματα, που επηρεάζουν δυσμενώς τους εργασιακούς στόχους (και των δυο μερών συνήθως). Μια πληροφορία που δεν έχει γίνει κατανοητή πλήρως από τον ΕΥ, ή μια απορία του ΕΥ που δεν έχει γίνει κατανοητή πλήρως από τον ΙΕ, δύναται να οδηγήσει σε λανθασμένες αποφάσεις με επιπτώσεις στην ποιότητα της θεραπείας του ασθενούς.

Τέτοιες εκπτώσεις της ποιότητας της επικοινωνίας οφείλονται κυρίως από την έλλειψη ενδιαφέροντος και προσοχής από τον δεκτή, στη δυσαρμονία του νοητικού επιπέδου των εμπλεκόμενων μερών, την αρνητική του αντίληψη για το θέμα (οπου «κλείνει» και δεν δέχεται περαιτέρω εκπομπή μηνυμάτων), διάφορες νοητικές ή συναισθηματικές μεροληπτικές στάσεις για το θέμα. Ο αυθορμητισμός που δεν δίνει χώρο στην επεξεργασία του μηνύματος, (αλλά βγάζει βιαστικά συμπεράσματα), η ταχύτητα εκπομπής του μηνύματος, η ασαφής διατύπωση, ο «θόρυβος» που προκαλείται από έντονες εκφράσεις του πομπού, όπως, έντονες διακυμάνσεις στην εκπομπή του μηνύματος, υπερφίαλες και πομπώδεις τοποθετήσεις, είναι και αυτοί παράγοντες που μπορεί να αποπροσανατολίσουν από το θέμα κ.α<sup>38</sup>.

Η πολυπλοκότητα και ο όγκος των πληροφοριών που άπτονται της φαρμακευτικής ενημέρωσης μπορεί να κουράσουν τον ΕΥ, δεδομένης της πίεσης χρόνου που έχει, και αυτό να επηρεάσει αρνητικά το τελικό αποτέλεσμα, που δεν είναι άλλο από την ακριβή και κατανοητή - από τον ΕΥ, ενημέρωση σωστής χορήγησης των φαρμακευτικών σκευασμάτων με τελικό όφελος τη βελτίωση της υγείας του ασθενή!

Η ανάπτυξη ενός αποτελεσματικού μίγματος επικοινωνίας στο φαρμακευτικό marketing είναι μια πολύπλοκη διαδικασία, που εμπεριέχει τον προσδιορισμό του δέκτη, τον καθορισμό των στόχων επικοινωνίας, το είδος του μηνύματος, την ανατροφοδότηση κ.α. οι ΙΕ πρέπει να υιοθετούν γρήγορα τις σύγχρονες μεθόδους

επικοινωνίας, και να προσαρμόζονται άμεσα στις αυξημένες απαιτήσεις της δουλειάς αυτής.

Οι σύγχρονες μορφές επικοινωνίας προσφέρουν στον ΙΕ και στη φαρμακοβιομηχανία γενικότερα, χρήσιμα εργαλεία για ακριβέστερη και πληρέστερη επικοινωνία. Σύγχρονα κανάλια επικοινωνίας όπως το e-detailing έρχονται να προσφέρουν και να συμπληρώσουν τις υπάρχουσες μορφές, αξιοποιώντας την ψηφιακή τεχνολογία μέσω διαδικτυακών διαδραστικών συναντήσεων, αποστολών e-mails κλπ.

Η ακεραιότητα αποτελεί την κορυφαία αξία για αποτελεσματικότερη επικοινωνία. Η επικοινωνία, τόσο για τον ΙΕ, όσο και για τον ΕΥ αποτελεί μια ουσιαστική πρόκληση σε καθημερινή βάση και δεν είναι απλά μια δεξιότητα (soft skill). Η πίεση του χρόνου και στα δυο μέρη, οι αυξημένες ευθύνες, η καθημερινή ανασφάλεια στη λήψη αποφάσεων, καθιστούν την επικοινωνία, μια ιδιαίτερα περίπλοκη διαδικασία<sup>1</sup>.

Είναι σημαντικό να διασφαλιστεί η σωστή και αξιόπιστη ιατρική ενημέρωση όλων εκείνων των πληροφοριών της έρευνας στον ευαίσθητο τομέα της Υγείας, από τους ΙΕ προς τους ΕΥ, για την αποφυγή οποιασδήποτε ανεπιθύμητης ενέργειας της θεραπείας του ασθενή, τη βέλτιστη θεραπεία προς τον ασθενή, συμβάλλοντας - έτσι και τη διατήρηση της αξιοπιστίας των εταιριών.

Η σχέση αυτή των ΕΥ με τη φαρμακοβιομηχανία επιδέχεται συνέχεις βελτιώσεις ανάλογα με τις τεχνολογικές επιλογές επικοινωνίας, την κουλτούρα και τις παραδόσεις της εκάστοτε κοινωνίας. Δεν πρέπει να παραβλέπουμε το αδιαμφισβήτητο γεγονός, της σημαντικής προόδου στις θεραπείες, που πραγματοποιήθηκε τις τελευταίες δεκαετίες από τις φαρμακευτικές εταιρίες, και έδωσε ισχυρά όπλα στους ΕΥ να αντιμετωπίσουν πλήθος νοσημάτων, απειλητικών για τη ζωή των ασθενών. Οι ΙΕ είναι η γέφυρα μεταξύ των ΕΥ και της φαρμακοβιομηχανίας. Η αποτελεσματικότητά αυτής της σχέσης μπορεί να εκτιμηθεί αν υπάρξει ανάπτυξη των τεχνολογιών και αύξηση της εμπιστοσύνης των<sup>39</sup>.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Μιχαηλίδου ΗΑ, Διευθύντρια Γ. Το κόστος της «χαμένης» επικοινωνίας. 2015:2-3.
2. EFPIA. EFPIA. <https://www.efpia.eu/relationships-code/>.
3. Lexchin J. What information do physicians receive from pharmaceutical representatives? *Can Fam Physician*. 1997;43(MAY):941-945.
4. Π.Μάλλαρης-Μ.Τσόγκας. *Marketing I - Εισαγωγή Στο Marketing*. Β'. (Π.Μάλλαρης-Μ.Τσόγκας, ed.). Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο; 2008.
5. Morgan RM, Hunt SD. The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. *J Mark*. 1994. doi:10.1177/002224299405800302
6. Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Management.
7. <https://mabico.gr>. What Doctors expect from Medical Sales Reps? <https://mabico.gr/pharma-selling-what-doctors-expect-from-medical-sales-reps/>.
8. Marketing Definition: Marketing Definition by Philip Kotler and Peter F Drucker. <https://www.businessmanagementideas.com/marketing/marketing-definition/20516>. Accessed January 2, 2021.
9. Κατηφορή Α. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ « ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ ». 2016. <http://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/9519>.
10. Αυλωνίτης ΓΙ, Α ΚΜΟΠ, Παναγόπουλος ΝΓ, Α ΛΜΟΠ. Βελτιώνοντας την Απόδοση Μάρκετινγκ & Πωλήσεων στις Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις. 2007.
11. Σπυρόπουλος Κ. Το προφίλ του ιατρικού επισκέπτη συμβούλου. Το προφίλ του ιατρικού επισκέπτη συμβούλου. <https://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/handle/10889/3266>. Published 2010.
12. ΕΥΡΥΔΙΚΗ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ ΣΕΒΑΣΤΗ ΛΟΓΟΘΕΤΗ Ε-ΕΡ. Η ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ. <https://docplayer.gr/49780177-I-farmakoviomihania-kai-0-rolos-tis-ton-tomea-tis-ygeias.html>.
13. Pharma Selling: What Doctors expect from Medical Sales Reps? <https://pharmasalesandmarketingng.wordpress.com/2017/04/12/pharma-selling-what-doctors-expect-from-medical-sales-reps/>. Accessed January 2, 2021.
14. What Doctors Expect From Medical Sales Reps In Pharma Selling? - Sales Skills And Techniques.

- <http://www.contrariansalestechnique.com/2020/06/doctors-expectation-salesreps-pharma-selling.html>. Accessed January 2, 2021.
15. Spurling GK, Mansfield PR, Montgomery BD, et al. Information from pharmaceutical companies and the quality, quantity, and cost of physicians' prescribing: A systematic review. *PLoS Med.* 2010;7(10). doi:10.1371/journal.pmed.1000352
  16. Campo K, De Staebel O, Gijsbrechts E, Van Waterschoot W. Physicians' decision process for drug prescription and the impact of pharmaceutical marketing mix instruments. *Health Mark Q.* 2005. doi:10.1300/J026v22n04\_05
  17. ΣΦΕΕ. Hellenic Association of Pharmaceutical Companies.
  18. Khan N, Abbas Naqvi A, Ahmad R, et al. Perceptions and Attitudes of Medical Sales Representatives (MSRs) and Prescribers Regarding Pharmaceutical Sales Promotion and Prescribing Practices in Pakistan. *J Young Pharm.* 2016. doi:10.5530/jyp.2016.3.13
  19. Fickweiler F, Fickweiler W, Urbach E. Interactions between physicians and the pharmaceutical industry generally and sales representatives specifically and their association with physicians' attitudes and prescribing habits: A systematic review. *BMJ Open.* 2017;7(9). doi:10.1136/bmjopen-2017-016408
  20. J.L. W, C.A. O. Teaching appropriate interactions with pharmaceutical company representatives: The impact of an innovative workshop on student attitudes. *BMC Med Educ.* 2005.
  21. Sudarsky D, Charania J, Inman A, D'Alfonso S, Lavi S. The impact of industry representative's visits on utilization of coronary stents. *Am Heart J.* 2013;166(2):258-265. doi:10.1016/j.ahj.2013.05.011
  22. <https://www.randstad.gr/>. Ιατρικός Επισκέπτης: Επιστήμονας και Πωλητής. [https://www.randstad.gr/υποψήφιος/career-blog/archives/ιατρικός-επισκέπτης-επιστήμονας-και-πωλητής\\_5133/](https://www.randstad.gr/υποψήφιος/career-blog/archives/ιατρικός-επισκέπτης-επιστήμονας-και-πωλητής_5133/).
  23. MARKETING P. THE PHARMACEUTICAL MARKETING GROUP. *Improv Commun Between Drug Reps Dr.* <https://newsletter.pharmamkt.net/2019/02/21/improving-the-communication-between-drug-reps-and-doctors/>.
  24. Kappe E, Stremersch S. Drug Detailing and Doctors' Prescription Decisions: The Role of Information Content in the Face of Competitive Entry. *Mark Sci.* 2016;35(6):915-933. doi:10.1287/mksc.2015.0971
  25. Mikhael E. Evaluating the reliability and accuracy of the promotional brochures for the generic pharmaceutical companies in Iraq using World Health Organization guidelines. *J Pharm Bioallied Sci.* 2015;7(1):65-68. doi:10.4103/0975-7406.148781
  26. Zaki NM. Pharmacists' and physicians' perception and exposure to drug

- promotion: A Saudi study. *Saudi Pharm J*. 2014;22(6):528-536.  
doi:10.1016/j.jsps.2014.02.008
27. Kotlo A, Maram A, Muragundi PM, Janodia M, Ligade V. Health related quality of life among medical representatives. *J Young Pharm*. 2016;8(1):18-22. doi:10.5530/jyp.2016.1.5
  28. <https://vibcare.co.in>. Role of Medical Representative.  
<https://www.prospect.ac.uk/job-profiles/medical-sales-representative>.
  29. Καζάκης Ν. *Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ - Θεωρία, Πρακτική Και Δεοντολογία*. Σταμούλη Α.Ε.; 2011.
  30. Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων ΠΠ. Καραγιάννη Δέσποινα.  
<https://www.bma.upatras.gr/index.php/el/2014-10-03-10-24-02/2014-10-03-10-26-24/12-karagianni-despoina>.
  31. Μάρκος Α. Οδηγός Ανάλυσης Αξιοπιστίας Και Εγκυρότητας Ψυχομετρικών Κλιμάκων Με Το Spss. *Σημειώσεις Του Μαθήματος «Πολυμεταβλητή Στατιστική Ανάλυση», ΠΤΔΕ, ΔΠΘ*. 2012:12.  
<http://www.amarkos.gr/courses/notes/mva.pdf>.
  32. Iseris G. Στατιστικές μέθοδοι ελέγχου εγκυρότητας και αξιοπιστίας ερωτηματολογίων. Η περίπτωση του CiGreece. *Int J Lang Transl Intercult Commun*. 2016. doi:10.12681/ijltic.10665
  33. Salmasi S, Ming LC, Khan TM. Interaction and medical inducement between pharmaceutical representatives and physicians: a meta-synthesis. *J Pharm Policy Pract*. 2016;9(1):37. doi:10.1186/s40545-016-0089-z
  34. Μπατζιόλας Π. Σχέση ιατρικού επισκέπτη-ιατρού με σκοπό τη βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ φαρμακευτικών εταιρειών και ιατρών.  
<https://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/handle/10889/4625?mode=full>. Published 2011.
  35. Mukattash TL, Alattar M, Abu-Farha RK, et al. Evaluating Scientific Research Knowledge and Attitude Among Medical Representatives in Jordan: A Cross-sectional Survey. *Curr Clin Pharmacol*. 2017;12(4):245-252.  
doi:10.2174/1574884712666170828124950
  36. Decision Resources Group. Doctors say pharma rep details are stale, need updating for digital age. <https://decisionresourcesgroup.com/blog/doctors-say-pharma-rep-details-stale-need-updating-digital-age/>.
  37. Straand J, Cooper J. Visits by pharmaceutical representatives in general practice as observed by fifth-year medical students. *Tidsskr Den Nor legeforening*. 2018;138(1). doi:10.4045/tidsskr.17.0078
  38. Μπιτσώρη Ζ. Ο Ρόλος Της Επικοινωνίας Στις Υπηρεσίες Υγείας. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 2013;2(2):65-72.

39. Lad P, Muragundi P, Ligade VS. Digitalize pharmaceutical marketing: Medical representative perspective. *Res J Pharm Technol.* 2017. doi:10.5958/0974-360X.2017.00384.5



**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ****Έγκριση της έρευνας από την 7<sup>η</sup> ΥΠΕ**

Για τους ιατρούς των Κέντρων Υγείας και TOMY νομών Ηρακλείου και Λασιθίου.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
7<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
Ταχ. Δ/ση: 3<sup>ο</sup> χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών, 71500,  
Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης  
Πληροφορίες: **Μανουράς Ανδρέας**  
Τηλ: 2813 404433  
Fax: 2810 331570  
Email: [dprogram@hc-crete.gr](mailto:dprogram@hc-crete.gr)

22.10.2020 07:33:48  
ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦ  
ΠΡΟΪΟΝ  
ΥΠΟΓΡΑΜΜΕΝΟ  
ΑΠΟ  
ΚΑΛΙΟΠΗ  
ΜΑΝΟΥΡΑΚΗ

Ηράκλειο, 21/10/2020

Α. Π.: 48811

ΠΡΟΣ: κ. Λουράκη Γεώργιο,  
Μεταπτυχιακός Φοιτητής  
Απάντηση στο έγγραφο: 46178  
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου  
Κρήτης.

ΚΟΙΝ:

- 1) κ. Αγαπίου Δημήτριο, Υποδιοικητή της  
7<sup>ης</sup> ΥΠΕ Κρήτης
- 2) Σ.Ε.Λ. Κέντρων Υγείας Ν. Ηρακλείου
- 3) Σ.Ε.Λ. Κ.Υ. Τζεμιάδου
- 4) Υπεύθυνοι Συντονιστές TOMY Ν. Ηρακλείου
- 5) Υπεύθυνοι Συντονιστές TOMY Ν. Λασιθίου

**ΘΕΜΑ:** «Έγκριση έρευνας στα Κέντρα Υγείας και TOMY των Νομών Ηρακλείου και Λασιθίου, στο πλαίσιο Μεταπτυχιακής Εργασίας».

**ΣΧΕΤΙΚΑ:** 1.Την με αρ. πρωτ. 46178/07-10-20 αίτηση του κ. Λουράκη Γεώργιο, Μεταπτυχιακός Φοιτητής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη την ανωτέρω σχετική αίτηση με τα συνημμένα έγγραφα, εγκρίνουμε τη διεξαγωγή έρευνας στα Κέντρα Υγείας και TOMY των Νομών Ηρακλείου και Λασιθίου, και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίου στους Καρδιολόγους, Παθολόγους και Γενικούς Ιατρούς, που έχουν συνταγογραφική ικανότητα, στο πλαίσιο εκπόνησης Μεταπτυχιακής Εργασίας στο Π.Μ.Σ. «Δημόσια Υγεία – Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας – Υπηρεσίες Υγείας» της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, από τον κ. Λουράκη Γεώργιο, με θέμα: «Ιατρικός Επισκέπτης: Επιστημονικός συνεργάτης και πωλητής. Οι προκλήσεις μέσα από την επιστημονική ενημέρωση στο χώρο της Υγείας», υπό την επίβλεψη της κας Τσιλιγιάννη Ιωάννας, Επίκουρης Καθηγήτριας Κοινωνικής Ιατρικής.

Η έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) της ανώνυμης συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου και αφού πρώτα συναινέσουν για την εθελοντική τους συμμετοχή οι επαγγελματίες υγείας.

β) της δέσμευσης ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στη Διοίκηση της 7<sup>ης</sup> Υ.ΠΕ Κρήτης και στο επιστημονικό συμβούλιο της 7<sup>ης</sup> ΥΠΕ Κρήτης. Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7<sup>η</sup> Υ.ΠΕ, η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο [www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx](http://www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx). Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στον ερευνητή ή στην επιβλέπουσα καθηγήτρια, είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.

γ) της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της εξασφάλισης ρητής συγκατάθεσης των υποκειμένων για τη συγκεκριμένη εργασία, της διαφάνειας της επεξεργασίας, της τήρησης της ανωνυμίας και γενικότερα της λήψης όλων των τεχνικών και οργανωτικών μέτρων κατάλληλων για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων της έρευνας, & τέλος, της μη οικονομικής επιβάρυνσης των Μονάδων Υγείας.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ  
7<sup>ΗΣ</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ

ΕΛΕΝΗ ΜΠΟΡΜΠΟΥΔΑΚΗ

Συνημμένα: Φόρμα περίληψης αποτελεσμάτων ερευνητικής εργασίας  
Εσωτερική Διανομή: Γραφείο Διοίκησης



## Φόρμα συγκατάθεσης

### ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ-ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Οι προκλήσεις μέσα από την επιστημονική ενημέρωση στο χώρο της Υγείας»**

### ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ φαρμακευτικών εταιριών και ιατρών είναι απαραίτητη, αφού οι πρώτες θα πρέπει να παρασκευάσουν τις ουσίες τις οποίες οι ιατροί χορηγούν για την θεραπεία των ασθενών τους.

Είναι σε θέση όμως μια φαρμακευτική εταιρία να γνωρίζει τι πραγματικά θέλει ένας γιατρός για τον ασθενή του;

Επιπλέον, οι ιατρικοί επισκέπτες αντιπροσωπεύουν τον κυριότερο σύνδεσμο επικοινωνίας της φαρμακευτικής εταιρίας με τους θεράποντες ιατρούς.

Ποια όμως είναι η γνώμη των ιατρών σχετικά με την χρησιμότητα της επικοινωνίας αυτής; Είναι οι ιατροί ευχαριστημένοι από την επικοινωνία και την πληροφόρηση που έχουν από τους ιατρικούς επισκέπτες, και σε ποιο βαθμό;

Στα πλαίσια μεταπτυχιακής εργασίας, η οποία γίνεται από το Τμήμα της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης, είναι να διερευνηθεί τα παραπάνω ερωτήματα, με στόχο την εξαγωγή συμπερασμάτων για την επικοινωνία μεταξύ φαρμακευτικών εταιριών και του θεράποντος ιατρού

Οι πληροφορίες που θα δώσετε θα χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς. Θα γνωστοποιηθούν σε άλλους ερευνητές για περαιτέρω ανάλυση και θα δημοσιευτούν, όμως τα προσωπικά στοιχεία δε θα εμφανιστούν πουθενά ώστε να διασφαλιστεί η πλήρης εμπιστευτικότητα των δεδομένων σας.

Η συμμετοχή σας στη μελέτη είναι εθελοντική. Θα σας ήμασταν ευγνώμονες εάν αποδεχόσασταν να συμμετάσχετε, αλλά μπορείτε να αρνηθείτε ελεύθερα.

Επικεφαλής και επιστημονικός υπεύθυνος αυτής της μελέτης-μεταπτυχιακής εργασίας του κ. Λουράκη Γεωργίου, είναι η επίκουρη Καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής κ. Ιωάννα Τσιλιγιάννη.

**Αυτή η έρευνα θα διαρκέσει ελάχιστα λεπτά**

1. Επιβεβαιώνω ότι έχω ενημερωθεί για το περιεχόμενο και τους σκοπούς της μελέτης
2. Κατανοώ ότι η συμμετοχή μου είναι εθελοντική και μπορώ να αποχωρήσω οποιαδήποτε στιγμή χωρίς καμία εξήγηση
3. Κατανοώ ότι η προσωπική μου πληροφορία θα διαφυλαχθεί και θα χρησιμοποιηθεί μόνο γι' αυτή τη μελέτη
4. Συμφωνώ να συμμετάσχω στη μελέτη

Όνομα και επώνυμο συμμετέχοντα

\_\_\_\_\_

Υπογραφή συμμετέχοντα

\_\_\_\_\_

Ημερομηνία

\_\_\_\_\_

Όνομα και επώνυμο συνεντευκτή

ΛΟΥΡΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Υπογραφή συνεντευκτή

\_\_\_\_\_

Ημερομηνία

\_\_\_\_\_

## Ερωτηματολόγιο

### Ερωτηματολόγιο

Τα παρακάτω ερωτήματα αναφέρονται σε περιπτώσεις ασθενειών για τις οποίες ισχύουν οι εξής προϋποθέσεις:

- i) Η ασθένεια είναι θεραπεύσιμη (ΔΕΝ αναφέρονται σε μη αναστρέψιμες περιπτώσεις, όπως είναι, π.χ. ορισμένες μορφές καρκίνου, ή μικροβιαμίας)
- ii) Αποτελεί μια πάθηση συχνής αιτιολογίας για συνταγογράφηση, όπως είναι, π.χ. η υπέρταση, η υπερλιπιδαιμία, η οστεοπόρωση, η μικροβιακή λοίμωξη, κτλ.

Επίσης, για λόγους λεκτικής οικονομίας χρησιμοποιούμε μόνο το αρσενικό γένος στις εκφωνήσεις των ερωτήσεων. Παρακαλούμε τις γυναίκες ιατρούς να μην θεωρήσουν αυτή την διατύπωση είτε ως παράληψη, είτε ως μεροληψία).

---

**Q1.** Πόσοι ιατρικοί επισκέπτες σας επισκέπτονται την ημέρα;

- 1) Λιγότερο από 3 ....                       2) 3-5.....
- 3) 5-10 .....                       5) Πάνω από 10 .....
- 

**Q2.** Παρακαλώ βάλτε σε σειρά απ' το 1 έως το 8 (όπου 1=τελευταίο στην προτίμησή σας, 8=πρώτο στην προτίμησή σας) ανάλογα με το πόσο σημαντικό στοιχείο πιστεύετε ότι είναι το κάθε ένα από τα χαρακτηριστικά για τους

ιατρικούς επισκέπτες (τον κάθε βαθμό απ' το 1 έως το 7 θα τον δώσετε μόνο σ' ένα χαρακτηριστικό – όχι διπλοψηφία):

- 1) Καλή εμφάνιση-Ευχάριστη προσωπικότητα .....
- 2) Γνώση των σκευασμάτων για τα οποία είναι υπεύθυνος ...
- 3) Ενσυναίσθηση των προβληματισμών των ιατρών .....
- 4) Αξιοπιστία-ευκρίνεια.....
- 5) Συνέπεια-επαγγελματισμός.....
- 6) Μόρφωση-εξειδίκευση.....
- 7) Άνεση στην επικοινωνία.....
- 8) Ευγένεια.....

**Q3.** Παρακαλούμε φέρτε στο νου σας τον **καλύτερο** ιατρικό επισκέπτη, αυτόν τον οποίο θα βαθμολογούσατε με τον υψηλότερο βαθμό από όλους τους άλλους που σας επισκέπτονται είτε συχνά, είτε περιστασιακά στο ιατρείο σας.

Εναλλακτικά, μπορείτε να φέρετε στο νου σας τον **χειρότερο** ιατρικό επισκέπτη, αυτόν δηλαδή που θα βαθμολογούσατε με τον χαμηλότερο βαθμο από όλους όσους σας έχουν επισκεφθεί ή σας επισκέπτονται.

Παρακαλούμε πείτε μας για ποιον ιατρικό επισκέπτη θα εκφράσετε τη γνώμη σας στις παρακάτω ερωτήσεις:

1. Για αυτόν που έχω ξεχωρίσει ως τον **καλύτερο**
2. Για αυτόν που έχω ξεχωρίσει ως τον **χειρότερο**

Στη συνέχεια, παρακαλούμε να μας εκφράσετε το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις. Π.χ. κυκλώνοντας το «1» εκφράζετε ότι διαφωνείτε πλήρως ότι ο ιατρικός αυτός επισκέπτης έχει το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό, ενώ κυκλώνοντας το «5» εκφράζετε ότι συμφωνείτε πλήρως σχετικά με αυτό. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις, αυτό που ενδιαφέρει είναι να τσεκάρετε τον αριθμό ο οποίος περιγράφει καλύτερα τη γνώμη σας για τις υπηρεσίες του ιατρικού επισκέπτη.

	Συμφωνώ		Ούτε συμφωνώ		Ούτε διαφωνώ		Διαφωνώ	
	Απόλυτα	Συμφωνώ			Διαφωνώ	Πλήρως		
	5	4	3	2	1			
1 Δείχνει μεγάλη προσοχή στα ερωτήματα και τους προβληματισμούς μου σχετικά με τη δράση ή τις τυχούσες παρενέργειες του σκευάσματος για το οποίο είναι υπεύθυνος	⑤	④	③	②	①			
2 Μερικές φορές δείνει την εντύπωση ότι δεν καταλαβαίνει τι θέλω να πω	⑤	④	③	②	①			
3 Είναι έμπιστος	⑤	④	③	②	①			
4 Πάντα επανέρχεται με συγκεκριμένη λύση όταν έχει υποσχεθεί ότι θα δώσει απάντηση σε ερώτηση που μπορεί να του θέσω	⑤	④	③	②	①			
5 Με επισκέπτεται τουλάχιστον μία φορά κάθε εβδομάδα	⑤	④	③	②	①			

6	Δείχνει ενδιαφέρον και για την προσωπική μου ευθύνη απέναντι στους ασθενείς μου	⑤	④	③	②	①
7	Φαίνεται ότι ενδιαφέρεται μόνον για την προώθηση του σκευάσματος για το οποίο είναι υπεύθυνος, αδιαφορώντας για τους προβληματισμούς που μπορεί να έχω εγώ αναφορικά με την δράση ή τις παρενέργειες.	⑤	④	③	②	①
8	Με ρωτάει πάντα για τις αντιδράσεις των ασθενών και για την αποτελεσματικότητα του σκευάσματος	⑤	④	③	②	①
9	Ενδιαφέρεται για την προσωπική μου ευημερία και εξέλιξη	⑤	④	③	②	①
10	Κρατάει πάντα σημειώσεις	⑤	④	③	②	①
11	Όποτε έχω ένα πρόβλημα δείχνει ειλικρινές ενδιαφέρον για να το λύσει	⑤	④	③	②	①
12	Είναι ευγενικός	⑤	④	③	②	①
13	Είναι τυπικός, ποτέ δεν ανοίγει συζήτηση για οτιδήποτε άλλο εκτός από το σκεύασμα ή την εταιρία του	⑤	④	③	②	①
14	Αισθάνομαι πολύ άνετα όταν συζητώ με αυτόν το ιατρικό επισκέπτη	⑤	④	③	②	①
15	Συχνά ανοίγουμε συζήτηση για θέματα εκτός της δουλειάς, αυτής καθ' εαυτής, πχ. θέματα σχετικά με την οικογένεια ή τα σπόρ.	⑤	④	③	②	①

16	Έχουμε επαφές και εκτός γραφείου	⑤	④	③	②	①
17	Μου παρέχει πλήρη πληροφοριακή υποστήριξη για τα σκευάσματα της εταιρίας του	⑤	④	③	②	①
18	Γνωρίζει τη δράση και τις διαφορές όλων των σκευασμάτων των άλλων ανταγωνιστικών εταιριών	⑤	④	③	②	①
19	Είναι πολύ εύστοφος, βρίσκει συχνά την απάντηση σε επιμέρους προβλήματα	⑤	④	③	②	①
20	Συχνά έρχεται σε αντιπαράθεση με τις προτάσεις μου.	⑤	④	③	②	①
21	Θα με ενημερώσει πάντα για τυχόντες περιορισμούς και παρενέργειες σε συγκεκριμένες περιπτώσεις και ομάδες ασθενών.	⑤	④	③	②	①
22	Είναι πολύ καλά εκπαιδευμένος πάνω στο επάγγελμά του	⑤	④	③	②	①
23	Έχει πανεπιστημιακή μόρφωση	⑤	④	③	②	①
24	Είναι πολύ έμπειρος	⑤	④	③	②	①
25	Ενδιαφέρεται για το συνολικό όφελος που μπορεί να έχω	⑤	④	③	②	①
26	Κατά γενικό κανόνα, η ωραία εμφάνιση είναι απαραίτητο προσόν για έναν ιατρικό επισκέπτη	⑤	④	③	②	①
27	Κατά γενικό κανόνα, ο ιατρικός επισκέπτης θα πρέπει να είναι νέος	⑤	④	③	②	①
28	Κατά γενικό κανόνα το φύλο παίζει ρόλο στο επάγγελμα του ιατρικού επισκέπτη	⑤	④	③	②	①

Q4. Έστω ότι έχετε δυο πανομοιότυπα φάρμακα να συνταγογραφήσετε. Θα προτιμήσετε το Α από το Β διότι...

	Συμφωνώ		Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ		Διαφωνώ
	Απόλυτα	Συμφωνώ	Διαφωνώ	Πλήρως	
1 Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι καλύτερα ενημερωμένος για το φάρμακό του από τον Β.	5	4	3	2	1
2 Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι καλύτερα ενημερωμένος για τα ανταγωνιστικά φάρμακα της κατηγορίας του από τον Β.	5	4	3	2	1
3 Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι πιο ενημερωμένος για το νόσημα το οποίο θεραπεύει το φάρμακό του από τον Β.	5	4	3	2	1
4 Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος μου προσφέρει χρηματικά-υλικά κίνητρα σε αντίθεση με τον Β.	5	4	3	2	1
5 Με τον Α φαρμακευτικό αντιπρόσωπο δεν έχω έρθει ποτέ σε αντιπαράθεση σε αντίθεση με τον Β.	5	4	3	2	1
6 Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι πιο εμφανίσιμος από τον Β.	5	4	3	2	1
7 Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι πιο ευχάριστος από τον Β.	5	4	3	2	1

8	Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος δείχνει να ενδιαφέρεται για την προσωπική μου ζωή σε αντίθεση με τον Β.	⑤	④	③	②	①
9	Τον Α φαρμακευτικό αντιπρόσωπο τον βλέπω πιο συχνά από τον Β.	⑤	④	③	②	①
10	Ο Α φαρμακευτικός αντιπρόσωπος είναι πιο νέος από τον Β.	⑤	④	③	②	①

#### Q5. Επικοινωνία και πηγές πληροφόρησης του θεράποντος ιατρού

Οι προσπάθειες επικοινωνίας των φαρμακευτικών εταιριών με τον θεράποντα ιατρό μπορεί να βελτιώνουν την πληροφόρηση που χρειάζεται ώστε να διευκολύνεται η ορθή λήψη αποφάσεων για συνταγογράφηση των σκευασμάτων. Παρακαλούμε σημειώσατε με ένα , το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις.

Προκειμένου να τεκμηριώσει ένας θεράπων ιατρός την απόφασή του για να συνταγογραφήσει ένα σκεύασμα....	Συμφωνώ		Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ		Διαφωνώ	
	Απόλυτα	Συμφωνώ		Διαφωνώ	Πλήρως	
1	Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η παρουσίαση επιστημονικής βιβλιογραφίας που τεκμηριώνει τα χαρακτηριστικά του φαρμάκου, από την παρασκευάστρια εταιρία.	⑤	④	③	②	①



2	Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η επιστημονική κατάρτιση του ιατρικού επισκέπτη	⑤	④	③	②	①
3	Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η διαπροσωπική σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ θεράποντος ιατρού και ιατρικού επισκέπτη	⑤	④	③	②	①
4	Το ενημερωτικό έντυπο που αναφέρει λεπτομέρειες για το σκεύασμα είναι ένας σημαντικός οδηγός πληροφοριών	⑤	④	③	②	①
5	Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντικό το ενδιαφέρον που δείχνει η παρασκευάστρια εταιρία για την επιστημονική ενημέρωση του ιατρού (χορηγίες για συμμετοχή σε συνέδρια και εκπαιδευτικά ταξίδια).	⑤	④	③	②	①
6	Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η υποστήριξη του ιατρού με τεχνολογικό εξοπλισμό και on-line στήριξη για το σκεύασμα από την παρασκευάστρια εταιρία (on-line σύνδεση με την παρασκευάστρια εταιρία).	⑤	④	③	②	①
7	Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η πληροφόρηση μέσω ιστοσελίδων του Διαδικτύου που αναφέρονται στα χαρακτηριστικά της νόσου και σε κριτικές σχετικά με τις ιδιότητες και τα αποτελέσματα του σκευάσματος.	⑤	④	③	②	①
8	Θεωρώ ότι η παροχή χρηματικών-υλικών κινήτρων και προωθητικών υλικών (π.χ. στυλό, τσάντες κλπ.) παίζουν και αυτά το ρόλο τους, με δεδομένο ότι δεν υπάρχουν σημαντικά καλύτερα αντίστοιχα σκευάσματα στην αγορά.	⑤	④	③	②	①
9	Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντική η υποστήριξη του ιατρού με δωρεάν δείγματα του σκευάσματος για δοκιμαστική χορήγησή τους σε επιλεγμένους ασθενείς του.	⑤	④	③	②	①

10	Θεωρώ ότι είναι σημαντική η συνεχής ενημέρωση από καταξιωμένα περιοδικά του ιατρικού κόσμου και επιστημονικές δημοσιεύσεις	⑤	④	③	②	①
----	--	---	---	---	---	---

**Q6.** Παρακαλούμε σημειώσατε με ένα , το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε μία από τους παρακάτω προτάσεις, αναφορικά με το πόσο ικανοποιημένος/η είσθε από τον ιατρικό επισκέπτη που έχετε χρησιμοποιήσει ως πρότυπο αποτελεσματικού επισκέπτη.

		Συμφωνώ		Ούτε συμφωνώ Ούτε διαφωνώ		Διαφωνώ	
		Απόλυτα	Συμφωνώ		Διαφωνώ	Πλήρως	
1	Η συχνότητα επικοινωνίας που έχω με αυτόν τον ιατρικό επισκέπτη είναι επαρκής	⑤	④	③	②	①	
2	Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα πληροφόρησης που παρέχει αυτός ο ιατρικός επισκέπτης	⑤	④	③	②	①	
3	Συνολικά, είμαι πολύ ικανοποιημένος από την επικοινωνία που έχω με αυτόν τον ιατρικό επισκέπτη	⑤	④	③	②	①	
4	Είμαι ικανοποιημένος από το επίπεδο φιλικών-προσωπικών σχέσεων που έχω με αυτόν τον ιατρικό επισκέπτη	⑤	④	③	②	①	

**Q7.** Θεωρείτε ότι αν η ιατρική ενημέρωση γινόταν σε ώρες διαφορετικές από αυτές των εξετάσεων θα είχε μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα;

1) Ναι  2) Όχι

---

**Q8.** Πιστεύετε ότι αν γινόταν κάθε μήνα μια ημερίδα για τα διάφορα φάρμακα, θα είχε μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα όσον αφορά την ενημέρωση των ιατρών;

1) Ναι  2) Όχι

---

**Q9.** Αν είχατε περισσότερο χρόνο στη διάθεσή σας, θα θέλατε η ιατρική ενημέρωση να είναι πιο εκτεταμένη;

1) Ναι  2) Όχι

---

**Q10. Πείτε μας λίγα λόγια για σας**

1. Είστε: 1) Άνδρας  2) Γυναίκα

---

2. Σε ποια ηλικιακή κατανομή βρίσκεστε;

- |                |                          |          |                          |               |                          |
|----------------|--------------------------|----------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| 1) Κάτω των 25 | <input type="checkbox"/> | 4) 36-40 | <input type="checkbox"/> | 7) 51-55      | <input type="checkbox"/> |
| 2) 25-30       | <input type="checkbox"/> | 5) 41-45 | <input type="checkbox"/> | 8) 56-60      | <input type="checkbox"/> |
| 3) 31-35       | <input type="checkbox"/> | 6) 46-50 | <input type="checkbox"/> | 9) 61 και άνω | <input type="checkbox"/> |

---

3. Πόσα χρόνια εξασκείτε την ειδικότητά σας από την ημέρα που πήρατε το πτυχίο σας;

- |               |                          |          |                          |               |                          |
|---------------|--------------------------|----------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| 1) Κάτω από 2 | <input type="checkbox"/> | 4) 8- 10 | <input type="checkbox"/> | 7) 17- 20     | <input type="checkbox"/> |
| 2) 2 - 4      | <input type="checkbox"/> | 5) 11-13 | <input type="checkbox"/> | 8) 21 - 25    | <input type="checkbox"/> |
| 3) 5 – 7      | <input type="checkbox"/> | 6) 14-16 | <input type="checkbox"/> | 9) 26 και άνω | <input type="checkbox"/> |

---

4. Ποια είναι η ειδικότητά σας;

- 1) Παθολόγος       4) Γυναικολόγος       7) Οφθαλμίατρος   
 2) Καρδιολόγος       5) Νευρολόγος       8) Ουρολόγος   
 3) Πνευμονολόγος       6) Ορθοπεδικός   
 9) Άλλη .....

---

5. Πόσους ασθενείς παρακολουθείτε κατά προσέγγιση την εβδομάδα;

- 1) Κάτω από 10       4) 31 - 40       7) 61 - 70   
 2) 11 - 20       5) 41 - 50       8) 71 - 100   
 3) 21 - 30       6) 51 - 60       9) 100 και άνω

---

6. Μέχρι πού φθάσατε στις σπουδές σας;

- 1) Βασικό Πτυχίο και ειδίκευση       3) Διδακτορικό   
 2) Μεταπτυχιακές σπουδές (Master)       4) Άλλη ειδικότητα   
 5) Άλλο (αναφέρατε τι).....

---

7. Χρησιμοποιείτε το Διαδίκτυο (Ιντερνετ) για πληροφόρηση; 1) ΝΑΙ       2) ΟΧΙ

---

8. Ποιος είναι ο κύριος φορέας απασχόλησής σας;

- 1) ΙΚΑ       2) Ιδιωτικό ιατρείο   
 3) Νοσοκομείο       4) Δημόσιο Ταμείο   
 5) Άλλο (αναφέρατε τι).....

---

Όνοματεπώνυμο (προαιρετικά).....

e-mail (προαιρετικά).....

9. Θα θέλατε να σας στείλουμε τα αποτελέσματα της έρευνάς μας; 1) ΝΑΙ  2) ΟΧΙ

Εάν **Ναι**, αναφέρατε τη διεύθυνσή σας, ή το **e-mail** σας, ώστε να σας τα στείλουμε

.....

Σχόλια-Παρατηρήσεις.....

.....

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΑΣ

## Συντομογραφίες της μελέτης

EFPIA : European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations

ΣΦΕΕ : Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

ΙΕ : Ιατρικός Επισκέπτης

ΕΥ : Επαγγελματίας Υγείας

ΕΟΦ : Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

ΗΠΑ : Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

HCP : Healthcare professional

MR : Medical Rep