



ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Διπλωματική Εργασία

**ΕΡΕΥΝΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΑΠΟ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ
ΚΑΙ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΙΣ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ ΜΕ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ
ΜΟΝΤΕΛΟΥ ΚΑΝΟ**

ΤΟΥ

ΙΩΑΝΝΗ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού
διπλώματος ειδίκευσης στη Διοίκηση Επιχειρήσεων

Ιανουάριος 2015

Περίληψη

Η ποιότητα είναι μια έννοια πολυδιάστατη και εξέχουσας σημασίας για τις επιχειρήσεις που προσφέρουν στο καταναλωτικό τους κοινό ένα προϊόν ή μια υπηρεσία. Η αντιλαμβανόμενη ποιότητα, από την πλευρά των πελατών, συνδέεται άμεσα και καθορίζει το επίπεδο ικανοποίησής τους, καθώς και την δημιουργία ενός πιστού και αφοσιωμένου πελατολογίου. Για τον λόγο αυτό, σε ένα άκρως ανταγωνιστικό και γεμάτο προκλήσεις περιβάλλον, κύριο μέλημα της κάθε επιχείρησης είναι να προσφέρει προϊόντα με τα κατάλληλα χαρακτηριστικά και υπηρεσίες τέτοιας ποιότητας, που να υπερκαλύπτουν τις ανάγκες των πελατών και να οδηγούν στην μεγιστοποίηση της ικανοποίησής τους, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Έτσι, προκύπτει η ανάγκη για μέτρηση και αξιολόγηση της ικανοποίησης. Βασικό εργαλείο για τις επιχειρήσεις σε αυτή τους την προσπάθεια είναι τα μοντέλα μέτρησης της ικανοποίησης που έχουν προταθεί ανά καιρούς από διάφορους ερευνητές. Το κάθε ένα μοντέλο έχει τις δικές του αρχές και τη δική του οπτική στον τρόπο εκτέλεσης της έρευνας και στην εκτίμηση των όποιων αποτελεσμάτων.

Στη έρευνα που παρουσιάζεται στο παρόν σύγγραμμα, επιλέχθηκε το μοντέλο του Kano για τον προσδιορισμό της ικανοποίησης των ιατρών από τα προϊόντικά χαρακτηριστικά των φαρμάκων και την ποιότητα των συνοδευτικών υπηρεσιών, που παρέχονται από τις φαρμακευτικές εταιρίες. Τα διάφορα στοιχεία κατατάσσονται ανάλογα με την επίδραση που έχουν στην αντιλαμβανόμενη ποιότητα από την πλευρά των ιατρών και κατά συνέπεια, στην προσφορά τους, θετική ή αρνητική, στην ικανοποίησή τους. Η ικανοποίηση αυτή, με τη σειρά της, καθορίζει τη στάση και τις επιλογές των ιατρών έναντι των προϊόντων και των εκπροσώπων μιας φαρμακευτικής εταιρίας. Τέλος, αναπόφευκτη είναι η σύνδεση των αποτελεσμάτων με την στρατηγική και τις ενέργειες βελτίωσης σε όλα τα επίπεδα, που κλίνονται να πραγματοποιήσουν τα διοικητικά στελέχη μιας επιχείρησης που δραστηριοποιείται στην αγορά του φαρμάκου.

Περιεχόμενα

Κατάλογος πινάκων	iv
Κατάλογος εικόνων.....	v
1. Εισαγωγή.....	1
2. Βιβλιογραφική ανασκόπηση	2
2.1 Προϊόντα και υπηρεσίες.....	2
2.2 Ποιότητα	2
2.3 Ποιότητα υπηρεσιών	3
2.4 Ικανοποίηση και αφοσιωμένοι πελάτες	3
2.5 Δυσaréσκεια	5
2.6 Μέτρηση της ικανοποίησης	6
2.7 Μοντέλα μέτρησης της ικανοποίησης των πελατών.....	7
2.7.1 Το μοντέλο Kano	7
2.7.2 Το μοντέλο SERVQUAL	19
2.7.3 Το μοντέλο SERVPERF	23
2.7.4 Το μοντέλο Oliver.....	24
2.7.5 Το μοντέλο Fornell	24
2.7.6 Το μοντέλο αντιλαμβανόμενης ποιότητας υπηρεσιών	24
2.7.7 Η μέθοδος MUSA	25
3. Μεθοδολογία.....	27
3.1 Ερευνητικός σκοπός.....	27
3.2 Μοντέλο μέτρησης.....	27
4. Ανάλυση δεδομένων και ερμηνεία ευρημάτων.....	35
4.1 Δημογραφικά στοιχεία	35
4.2 Κατάταξη απαιτήσεων	38
5. Συμπεράσματα και προτάσεις	45
Προσάρτημα.....	49
Βιβλιογραφία.....	59

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1.....	9
Πίνακας 2.....	10
Πίνακας 3.....	14
Πίνακας 4.....	15
Πίνακας 5.....	21
Πίνακας 6.....	39
Πίνακας 7.....	42
Πίνακας 8.....	43
Πίνακας 9.....	43

Κατάλογος εικόνων

Εικόνα 1.....	9
Εικόνα 2.....	12
Εικόνα 3.....	13
Εικόνα 4.....	20
Εικόνα 5.....	30
Εικόνα 6.....	35
Εικόνα 7.....	36
Εικόνα 8.....	36
Εικόνα 9.....	37
Εικόνα 10.....	38
Εικόνα 11.....	42
Εικόνα 12.....	44

1. Εισαγωγή

Η ποιότητα των προϊόντων και των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι σημαντικός παράγοντας για τη λειτουργία των επιχειρήσεων. Τις περισσότερες φορές οι προσδοκίες των πελατών είναι υψηλές και αν η εμπειρία που βιώνουν είναι ανώτερη των προσδοκιών τους, αισθάνονται ικανοποιημένοι. Αντίθετα, στην περίπτωση που τα αποτελέσματα είναι κατώτερα των προσδοκιών, η δυσαρέσκεια είναι έκδηλη. Έτσι, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η μέτρηση της ικανοποίησης και της αντιλαμβανόμενης ποιότητας των επαγγελματιών υγείας, και συγκεκριμένα των ιατρών, από τα προϊόντα και τις υπηρεσίες που τους παρέχουν οι φαρμακευτικές εταιρίες. Εφαρμόζοντας λοιπόν, το κατάλληλο μοντέλο μέτρησης της ικανοποίησης, στοχεύουμε στην κατάταξη των προϊόντικών χαρακτηριστικών των φαρμάκων και των υπηρεσιών που παρέχονται είτε απευθείας από τις εταιρίες είτε μέσω των εκπροσώπων τους, βάσει των απαιτήσεων των ιατρών. Τα αποτελέσματα αυτής της αξιολόγησης θα ερμηνευτούν και θα συγκριθούν με τα δεδομένα που υπάρχουν ήδη στη βιβλιογραφία και προκύπτουν από άλλες έρευνες, που ως αντικείμενό τους είχαν να εντοπίσουν την ικανοποίηση των ιατρών και τους παράγοντες που επηρεάζουν τις σχέσεις και τις προτιμήσεις τους έναντι των φαρμακευτικών εταιριών. Τέλος, θα γίνει προσπάθεια να συνδυαστούν τα διάφορα ευρήματα με τη στρατηγική και τις ενέργειες βελτίωσης που οφείλουν να υλοποιούν ανά καιρούς τα διοικητικά στελέχη των επιχειρήσεων.

2. Βιβλιογραφική ανασκόπηση

2.1 Προϊόντα και υπηρεσίες

Κάθε επιχείρηση απευθύνεται προς το καταναλωτικό της κοινό προσφέροντας προς πώληση ένα προϊόν. Αυτό μπορεί να είναι υλικό ή άυλο αγαθό, π.χ. ένα κινητό τηλέφωνο (υλικό) ή η παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών (άυλο). Τα βασικά χαρακτηριστικά που κάνουν τις υπηρεσίες να διαφέρουν από τα υλικά αγαθά είναι το απροσδιόριστο (intangibility), το αδιαίρετο (inseparability), η αδυναμία συντήρησης (perishability) και η ετερογένεια (heterogeneity). Σήμερα όμως, η διάκριση ανάμεσα στα προϊόντα και τις υπηρεσίες γίνεται ολοένα και πιο δύσκολη. Οι επιχειρήσεις στην προσπάθειά τους να δημιουργήσουν συγκριτικό πλεονέκτημα έναντι των ανταγωνιστών τους, συνδυάζουν προϊόντα (υλικά αγαθά) και υπηρεσίες. Έτσι, οι πελάτες δεν αγοράζουν πλέον μόνο τα υλικά αγαθά αλλά και τις υπηρεσίες που τα συνοδεύουν. Πολλές φορές μάλιστα η προστιθέμενη αξία των συνοδευτικών υπηρεσιών αποτελεί και το μεγαλύτερο ποσοστό της συνολικής αξίας του προϊόντος.

2.2 Ποιότητα

Η ποιότητα ως έννοια έχει τις ρίζες της στις καταβολές της ανθρωπότητας. Δεν ήταν, όμως, γνωστή στα πλαίσια της επιστημονικής προσέγγισης μέχρι τα μέσα του εικοστού αιώνα. Η λέξη ποιότητα είναι πολυσήμαντη και έχει αποδοθεί με πολλούς τρόπους και διαφορετικούς ορισμούς. Παρόλα αυτά, είναι δύσκολο να επιτευχθεί συμφωνία για το τι ακριβώς σημαίνει ποιότητα. Κατά μια γενική έννοια ποιότητα είναι η κατάσταση προσπάθειας βελτίωσης ή καλύτερα, ποιότητα είναι οτιδήποτε μπορεί να βελτιωθεί.

Ενδεικτικά αναφέρουμε μερικούς ακόμα ορισμούς, όπως αυτοί έχουν διατυπωθεί από διάφορους ερευνητές. Ο Garvin (1988) ανέφερε ότι η ποιότητα είναι μια απλή, μια αναλύσιμη ιδιότητα που μαθαίνουμε να την αναγνωρίζουμε μόνο με την πείρα μας. Ο Joseph M. Juran (1993) προτείνει την χρήση μιας κυκλικής διαδικασίας της διαχείρισης ποιότητας, που συνδέει τον σχεδιασμό, τον έλεγχο (δηλαδή την ανατροφοδότηση των υπαλλήλων με στοιχεία απόδοσης) και την βελτίωση ποιότητας (δηλαδή την βελτίωση της ικανοποίησης των πελατών και πρόληψη –όχι διόρθωση- των προβλημάτων). Παράλληλα, κατά τον Deming (1982) διακρίνονται δεκατέσσερα σημεία για την διαχείριση ποιότητας, υποστηρίζοντας πως για να υπάρξει αποτέλεσμα στην βελτίωση των υπηρεσιών ενός οργανισμού, πρέπει να επιτευχθούν τα ακόλουθα:

- Προσανατολισμός της διοίκησης σε στόχους διαρκούς βελτίωσης της ποιότητας.

- Συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού.
- Κατάργηση των διαχωριστικών γραμμών μεταξύ των τμημάτων και ανθρώπων.

Τέλος, ο Philip B. Crosby στηρίζει την άποψη περί διαχείρισης ποιότητας σε πέντε απόλυτα σημεία. Αυτά είναι:

1. Η ποιότητα λειτουργεί σύμφωνα με τις απαιτήσεις.
2. Δεν υπάρχουν προβλήματα ποιότητας.
3. Κάνε το σωστό με την πρώτη φορά.
4. Το κόστος της ποιότητας είναι ο μόνος δείκτης απόδοσης.
5. Το μηδενικό ελάττωμα είναι το μοναδικό δεδομένο απόδοσης.

Η θεωρία του Crosby για τη διαχείριση της ποιότητας είναι η πιο ολιστική. Ισορροπεί την συμμετοχή της διοίκησης και των υπαλλήλων στην επίλυση θεμάτων ποιότητας.

2.3 Ποιότητα υπηρεσιών

Η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται από μια επιχείρηση αποτελεί βασικό παράγοντα επιτυχίας και καθορίζεται πρωταρχικά από τους πελάτες, από τις ανάγκες τους και τις προσδοκίες τους. Η οικονομική βιωσιμότητα μιας επιχείρησης μπορεί να μην εξαρτάται αποκλειστικά από την ικανοποίηση του πελάτη, όμως το υψηλό επίπεδο ικανοποίησης πελατών ευνοεί γενικά τις πωλήσεις και ενισχύει την καταναλωτική αφοσίωσή τους, δημιουργώντας ένα σύνολο από πιστούς πελάτες. Το θεμελιώδες κίνητρο για την αγορά κάποιου υλικού αγαθού ή μιας υπηρεσίας είναι η κάλυψη μίας ανάγκης ή επιθυμίας. Με την βοήθεια αυτού του προϊόντος, ο καταναλωτής επιδιώκει να βιώσει μια εμπειρία. Όμως, η εμπειρία που αποκομίζει κάποιος από την κατανάλωση υπηρεσιών είναι υποκειμενική και εξαρτάται άμεσα από το πρόσωπο που τις προσφέρει (Parasuraman, Berry and Zeithaml, 1988).

2.4 Ικανοποίηση και αφοσιωμένοι πελάτες

Είναι προφανές ότι στις μέρες μας ο προσδιορισμός των αναγκών και του βαθμού ικανοποίησης των πελατών μπορεί να γίνει ένα ισχυρό όπλο στα χέρια των διοικητικών στελεχών για την επέκταση των επιχειρήσεών τους, την αύξηση των κερδών και την εδραίωσή τους στην αγορά. Στα πλαίσια του μάρκετινγκ η σχέση μεταξύ ικανοποίησης πελατών και διατήρησης τους, αντιμετωπίζεται συχνά ως κεντρικός και καθοριστικός παράγοντας (Hennig-Thurau and Klee, 1997). Αρκετές φορές, η μέτρηση του βαθμού ικανοποίησης πελατών δεν αποτελεί αξιόπιστο κριτήριο για το επίπεδο ποιότητας των προϊόντων ή υπηρεσιών μιας επιχείρησης που λειτουργεί σε ανταγωνιστικό περιβάλλον. Ο βασικός στόχος πρέπει να είναι η επίτευξη και διατήρηση της καταναλωτικής

αφοσίωσης. Οι αφοσιωμένοι πελάτες είναι διατεθειμένοι να αγοράσουν περισσότερα, να ξοδέψουν περισσότερα, φέρνουν καινούργιους πελάτες στην επιχείρηση και με τις υποδείξεις τους γίνονται ένα είδος ελεγκτή της ποιότητας των προϊόντων (Buchanan and Gilles, 1990). Ακόμη, σύμφωνα με τους Lovelock και Wirtz (2011), η αφοσίωση είναι μια παλιομοδίτικη έννοια που χρησιμοποιείται για να περιγράψει την πίστη και την ενθουσιώδη προσήλωση σε μια χώρα σε ένα σκοπό ή σε έναν άνθρωπό. Όμως, στα οικονομικά χρησιμοποιείται για να δείξει την προθυμία ενός πελάτη να συνεχίσει να ακολουθεί μια εταιρεία, σχεδόν αποκλειστικά και να συστήνει τα προϊόντα της σε φίλους και γνωστούς.

Η αφοσίωση γενικά εκφράζει την πίστη των πελατών προς την εταιρεία και την διάθεσή τους να αγοράζουν πιο συχνά τα προϊόντα της. Αυτή η συμπεριφορά πηγάζει από την διάθεσή τους να συνεχίσουν να συναλλάσσονται με την επιχείρηση. Ως αποτέλεσμα, η εταιρεία απολαμβάνει ένα ανταγωνιστικό πλεονέκτημα που μεταφράζεται σε αύξηση της αξίας της και περισσότερα κέρδη.

Είναι σημαντικό να τονιστεί, πως πιστός (αφοσιωμένος) δεν θεωρείται ο «εγκλωβισμένος» πελάτης, ο οποίος αγοράζει ένα προϊόν επειδή δεν έχει εναλλακτικές λύσεις λόγω ύπαρξης μονοπωλίου, δυσκολίας στην πρόσβαση ή κάποιων δεσμευτικών συμβολαίων, αλλά εκείνος που έχει θετική εικόνα για την εταιρεία και τα προϊόντα της, πραγματοποιεί επαναλαμβανόμενες αγορές και την συστήνει σε φίλους και γνωστούς.

Συχνά η ικανοποίηση συγχέεται με την αφοσίωση. Η ικανοποίηση είναι μια συναισθηματική αντίδραση (Westbrook, Newman and Taylor, 1978). Είναι το αποτέλεσμα μιας σύνθετης διαδικασίας που το εύρος της εκτείνεται από την έκπληξη, την ευχαρίστηση έως και την ανακούφιση. Επηρεάζεται από τις προσδοκίες και το κενό που υπάρχει μεταξύ της προσδοκώμενης ποιότητας και της παρεχόμενης. Η ικανοποίηση είναι αναγκαία προϋπόθεση για την αφοσίωση κάποιου πελάτη, αλλά δεν αποτελεί ικανή συνθήκη. Από μόνη της δεν αποτελεί σημαντική ένδειξη για την διατήρηση του πελάτη.

Με βάση τη σχέση μεταξύ της ικανοποίησης και της αφοσίωσης οι Jones και Sasser (1995) διαχωρίζουν του πελάτες σε τέσσερις κατηγορίες:

- Ο αφοσιωμένος / απόστολος. Στις περισσότερες περιπτώσεις πρόκειται για ευχαριστημένο πελάτη που είχε καλές εμπειρίες από την εταιρεία και είναι έτοιμος να επιστρέψει σε μόνιμη βάση. Χρειάζεται λίγο χρόνο για το κλείσιμο μιας πώλησης και ο ενθουσιασμός του τον οδηγεί να μοιραστεί τα συναισθήματά του με άλλους.

- Ο αποστάτης / τρομοκράτης. Οι πελάτες που απομακρύνονται από μια εταιρεία κυμαίνονται από ουδέτεροι έως πολύ δυσαρεστημένοι. Ο αριθμός τους μερικές φορές είναι εντυπωσιακός. Πιο επικίνδυνος από όλους είναι ο λεγόμενος τρομοκράτης. Αυτός βίωσε μια πολύ άσχημη εμπειρία, αλλά κανείς δεν προσπάθησε να την ακούσει και να την διορθώσει, με συνέπεια να επικοινωνεί τον θυμό του σε άλλους υφιστάμενους ή εν δυνάμει πελάτες.
- Ο μισθοφόρος / τυχοδιώκτης. Πρόκειται για πελάτη απρόβλεπτο, χωρίς κανόνες. Ενώ η προσέλευσή τους μπορεί να κοστίζει αρκετά, φεύγουν εύκολα. Πολλές φορές αλλάζουν εταιρεία μόνο και μόνο για την αλλαγή.
- Ο όμηρος / εγκλωβισμένος. Αυτός υπομένει και την χειρότερη υπηρεσία, γιατί δεν μπορεί να φύγει λόγω μονοπωλίου, δεσμευτικού συμβολαίου, κ.α.

2.5 Δυσαρέσκεια

Όμως οι πελάτες μιας επιχείρησης δεν μένουν πάντα ευχαριστημένοι από το επίπεδο των υπηρεσιών που απολαμβάνουν. Ένας καταναλωτής μπορεί να είναι ικανοποιημένος με κάποιο χαρακτηριστικό της υπηρεσίας, ενώ με κάποιο άλλο να μην είναι. Αυτό μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα στις επιχειρήσεις. Οι Γρηγορούδης και Σίσκος (2000) αναφέρουν ότι περίπου μία στις τέσσερις συναλλαγές δημιουργεί κάποιο πρόβλημα ποιότητας με τον πελάτη. Εντούτοις, η πλειοψηφία των πελατών που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα δεν το αναφέρουν στην επιχείρηση (μόνο ένας στους τρεις κάνει παράπονα). Ο δυσαρεστημένος πελάτης θα συζητήσει την αρνητική εμπειρία του με άλλους εννέα πιθανούς πελάτες, ενώ το 65% των δυσαρεστημένων πελατών, που έχουν εκφράσει κάποιο παράπονο, δεν θα επιστρέψει για άλλες συναλλαγές στην επιχείρηση. Σε περίπτωση μάλιστα κακής αντιμετώπισης των παραπόνων του πελάτη, το 83% των πελατών επιλέγει άλλη επιχείρηση στην επόμενη αγορά, ενώ το κόστος προσέλευσης ενός νέου πελάτη είναι πέντε φορές μεγαλύτερο από το κόστος διατήρησης ενός ικανοποιημένου. Από όλα τα παραπάνω, διαπιστώνεται ότι η μη ικανοποίηση μπορεί να προκαλέσει σημαντικές απώλειες.

Επιπρόσθετα, οι Homburg και Furst (2005) υποστηρίζουν ότι η ικανοποίηση παραπόνων έχει μια ισχυρή επίδραση στην πίστη των πελατών. Μετά από μια καταγγελία, οι αντιλήψεις των πελατών επηρεάζονται σημαντικά από τον τρόπο με τον οποίο αυτή αντιμετωπίστηκε. Ουσιαστικά, η πίστη είναι άμεσα συνδεδεμένη με τον συγκεκριμένο χειρισμό και όχι με την ικανοποίηση ή μη που έχει συσσωρευτεί όλο το

προηγούμενο διάστημα. Άρα, η αποτελεσματική αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών είναι βαρύνουσας σημασίας για την παραμονή ενός πελάτη σε μια εταιρεία.

Η CRMGuru, με μια έρευνα τον Νοέμβριο του 2004 (Thompson, 2005), προσπάθησε να διερευνήσει τις αιτίες για τις οποίες οι πελάτες σταματούν να αγοράζουν ένα αγαθό ή μια υπηρεσία και σαν συνέπεια απομακρύνονται από την επιχείρηση. Αυτό που προέκυψε είναι πως ένα ποσοστό 74% ανέφερε ως σημαντικότερο παράγοντα την κακή εξυπηρέτηση των πελατών. Η δεύτερη πιο σημαντική αιτία, σε ποσοστό 32%, ήταν η κακή ποιότητα των προϊόντων και μόνο το 25% επηρεάστηκε από το ύψος των τιμών. Επίσης, η λειτουργικότητα του προϊόντος (αγαθό ή υπηρεσία) θεωρήθηκε σημαντική από το 14%.

Στη συνέχεια, τα ίδια ερωτήματα τέθηκαν και στις διοικήσεις των εταιρειών και οι απόψεις τους διέφεραν πολύ από αυτές των πελατών τους. Σύμφωνα με αυτούς, η δυσαρέσκεια των πελατών οφείλεται κατά κύριο λόγο στο επίπεδο τιμών (ποσοστό 49%) και στις αλλαγές των αναγκών των καταναλωτών (ποσοστό 36%). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι μόλις το 22% αυτών αντιλαμβάνονται πως ευθύνεται η εξυπηρέτηση που παρέχουν στους πελάτες τους.

Κάθε επιχείρηση έχει δυσαρεστημένους πελάτες σε μικρότερο ή σε μεγαλύτερο ποσοστό, καθώς υπάρχει πλήθος παραγόντων που μπορούν να προκαλέσουν δυσαρέσκεια και η πλειοψηφία αυτών δεν μπορεί να τεθεί υπό έλεγχο από τις επιχειρήσεις.

2.6 Μέτρηση της ικανοποίησης

Από το σύνολο των προαναφερθέντων καθίσταται φανερό η αναγκαιότητα και η σημασία της έννοιας της ικανοποίησης των πελατών, καθώς και η αναγκαιότητα για τη μέτρησή της. Μετρώντας κάποιος την ικανοποίηση του κάθε πελάτη, είναι δυνατόν να προσδιορίσει τις συνθήκες της αγοράς και τις απαιτήσεις της, με στόχο στο μέλλον να ωφεληθεί και να είναι σε θέση να διαπιστώσει τυχόν παράπονα από τους πελάτες του, που δεν εκφράστηκαν ποτέ ξεκάθαρα και τα οποία του δίνουν τα κίνητρα να βελτιώσει στη συνέχεια είτε τα προϊόντα είτε τις υπηρεσίες του. Βάση για αυτή τη βελτίωση αποτελούν οι πραγματικές ανάγκες και επιθυμίες του πελάτη που προκύπτουν και εκφράζονται από τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα της μέτρησης της ικανοποίησης αυτών. Για το λόγο αυτό έχουν αναπτυχθεί αρκετά μοντέλα μέτρησης της ικανοποίησης των πελατών / καταναλωτών.

2.7 Μοντέλα μέτρησης της ικανοποίησης των πελατών

2.7.1 Το μοντέλο Kano

Το μοντέλο Kano αναπτύχθηκε από τον Noriaki Kano, καθηγητή του πανεπιστημίου Rika του Τόκιο, και χρησιμοποιείται στον τομέα του μάρκετινγκ για να υλοποιήσει μελέτες προώθησης νέων προϊόντων και παρεχόμενων υπηρεσιών, ενώ πρόσφατα έχει εισαχθεί στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας. Η χρησιμότητα του μοντέλου του Kano έγκειται στο γεγονός ότι προσφέρει ένα θεωρητικό μοντέλο και παράλληλα μια λειτουργική μεθοδολογία μελέτης, όχι μόνο του τομέα των προσδοκιών όσο και των προτιμήσεων, που έχει λάβει λιγότερης προσοχής σε μελέτες που αφορούν τους παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση του πελάτη.

Η γνώση των ιδεών του μοντέλου Kano στη στάση ικανοποίησης έχει εξαιρετικό ενδιαφέρον και προάγει τη μελέτη των διαφόρων τύπων ποιότητας, χρησιμοποιώντας ερωτηματολόγια και αποκαλύπτοντας ένα τρόπο διερεύνησης των καταναλωτικών προτιμήσεων σε βάθος.

Η προσέγγιση του μοντέλου Kano

«...Η ικανοποίηση των πελατών είναι ο βασικός στόχος κάθε επιχείρησης. Δεν είναι η παροχή υπηρεσιών, ούτε οι πωλήσεις προϊόντων, αλλά η ικανοποίηση των αναγκών που οδηγούν τους πελάτες στην αγορά προϊόντων ή στην χρήση των υπηρεσιών που παράγονται...» (Hanan and Karp, 1989)

Η ικανοποίηση των πελατών, δηλαδή, θεωρείται βασικό στοιχείο για μια επιχείρηση για να αντιμετωπίσει τις ανταγωνιστικές προκλήσεις και για αυτό αποτελεί μια αυξανόμενου ενδιαφέροντος υπόθεση για πολλές κορυφαίες επιχειρήσεις ανά τον κόσμο. Όλο και περισσότερες εταιρείες χρησιμοποιούν τις εκτιμήσεις ικανοποίησης ως δείκτη της απόδοσης των προϊόντων και των υπηρεσιών τους και ως δείκτη της μελλοντικής πορείας της επιχείρησης. Παράλληλα, διάφορες συμβουλευτικές εταιρείες προωθούν στρατηγικές για την ικανοποίηση των πελατών, αντί κάποιας στρατηγικής αύξησης του μεριδίου της αγοράς.

Ωστόσο, κάποια σημαντικά ερωτήματα τίθενται, όσον αφορά στην ικανοποίηση των πελατών.

- Ποια προϊόντα και ποιες υπηρεσίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να ληφθεί ένα υψηλό επίπεδο ικανοποίησης των πελατών;
- Ποια χαρακτηριστικά των προϊόντων και υπηρεσιών έχουν παραπάνω από ανάλογη επιρροή στην ικανοποίηση;

- Ποια χαρακτηριστικά είναι απαραίτητα στα μάτια του πελάτη;

Στο παρελθόν η ικανοποίηση των πελατών είχε θεωρηθεί κυρίως ως μονοδιάστατη, δηλαδή, όσο υψηλότερη η αντιλαμβανόμενη ποιότητα των προϊόντων και των υπηρεσιών τόσο υψηλότερη η ικανοποίηση του πελάτη και αντίστροφα. Με άλλα λόγια, γίνεται η υπόθεση πως είναι γραμμική η σχέση μεταξύ της ικανοποίησης του πελάτη και της ποσότητας των υπηρεσιών.

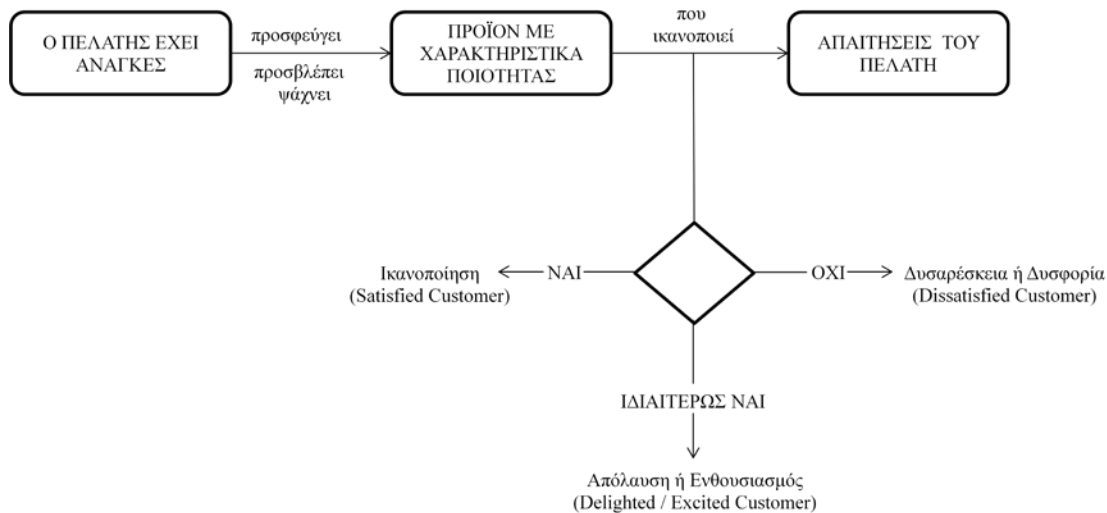
Ωστόσο, η ικανοποίηση των μεμονωμένων χαρακτηριστικών των προϊόντων και των υπηρεσιών, σε μεγάλο βαθμό, δε συνεπάγεται απαραίτητα ένα υψηλό επίπεδο ικανοποίησης του πελάτη (ή και το αντίθετο, η δυσαρέσκεια δεν εμφανίζεται ακόμα και αν η απόδοση του χαρακτηριστικού προϊόντος / υπηρεσίας είναι σχετικά χαμηλή). Είναι, επίσης, ο τύπος του χαρακτηριστικού που καθορίζει την αντιλαμβανόμενη ποιότητα των προϊόντων και έτσι, την ικανοποίηση των πελατών. Επομένως, προκύπτει ότι δεν ισχύει πάντα η γραμμικότητα που έχει υποθεθεί. Η ανατροπή αυτής της υπόθεσης αποτελεί τη βάση της προσέγγισης του μοντέλου του Kano, το οποίο θα παρουσιαστεί στις ακόλουθες παραγράφους.

Διαστάσεις ποιότητας στο μοντέλο Kano

Η σημαντικότητα των διαφορετικών χαρακτηριστικών ποιότητας του προσφερόμενου προϊόντος ή υπηρεσίας είναι σε θέση να αναλύσει τη συμπεριφορά και να προσδιορίσει τον τρόπο αντίδρασης των πελατών. Η υπόθεση αυτή αποτελεί και τη βασική αρχή του μοντέλου που προτάθηκε από τον Noriaki Kano (Kano et al., 1996). Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο είναι δυνατόν να παρατηρηθούν διαφορετικά επίπεδα ή τύποι ποιότητας, ανάλογα με τις απόψεις των πελατών για τη σημαντικότητα συγκεκριμένων χαρακτηριστικών του προϊόντος / υπηρεσίας.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα του μοντέλου του Kano είναι η αξιολόγηση της ικανοποίησης από ένα στυλό διαρκείας (Vavra, 1997). Αν η ροή του μελανιού δεν είναι επαρκής (ή είναι μεγαλύτερη από όσο πρέπει), οι πελάτες θα εκφράσουν ένα υψηλό επίπεδο δυσαρέσκειας. Από την άλλη πλευρά, αν η ροή του μελανιού είναι επαρκής, είναι πιθανό οι πελάτες να μην εκφράσουν ένα υψηλό επίπεδο ικανοποίησης, δεδομένου ότι το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό είναι μια αναγκαία λειτουργία του προϊόντος η οποία θεωρείται αναμενόμενη.

Ο Kano, με το μοντέλο που πρότεινε το 1984 (Kano, 1984), ταξινομεί τις απαιτήσεις του πελάτη από ένα προϊόν ή υπηρεσία για την ικανοποίηση των αναγκών του σε τρεις τύπους (κατηγορίες). Η Εικόνα 1, απεικονίζει τον ορθολογισμό του μοντέλου του Kano.



Εικόνα 1: Ορθολογικό μοντέλο Kano (Kano, 1984)

Περιγραφή μοντέλου

Η παραδοχή για το μοντέλο είναι ότι αν μπορεί κανείς να διακρίνει και να ταξινομήσει τις απαιτήσεις του πελάτη με βάση το πώς μπορεί κάτι να επηρεάσει την ικανοποίησή του, δίνει ένα πλεονέκτημα για τους υπεύθυνους της εκάστοτε επιχείρησης, δεδομένου ότι μπορούν να θέσουν προτεραιότητες και να εστιάσουν το έργο τους και το σχεδιασμό του προϊόντος / υπηρεσίας σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά που ο πελάτης θεωρεί σημαντικά.

Κατάταξη απαιτήσεων βάσει Kano

Τα χαρακτηριστικά του προϊόντος ή της υπηρεσίας κατατάσσονται σε τρεις κατηγορίες αναγκών και ποιότητας, ανάλογα με το επίπεδο ικανοποίησης των πελατών:

Πίνακας 1: Ανάλυση επιπέδων ποιότητας (Kano et al., 1996)

Τύπος Ποιότητας	Περιγραφή
Αναμενόμενη ποιότητα / Βασικά χαρακτηριστικά / Αυτονόητη απαίτηση / Βασική ή απαραίτητη ανάγκη (Must-be or basic quality / Must-be requirement)	Περιλαμβάνονται τα χαρακτηριστικά του προϊόντος ή της υπηρεσίας που ο πελάτης αξιολογεί ως ιδιαίτερα σημαντικά. Τα χαρακτηριστικά αυτά αφορούν στις συγκεκριμένες δραστηριότητες ή λειτουργίες τις οποίες αναμένει ο πελάτης ότι θα διαθέτει το προϊόν ή η υπηρεσία και είναι δυσαρεστημένος όταν δεν πληρούνται. Όμως, το να υπάρχει

	υψηλή απόδοση δε σημαίνει ότι θα έχουμε και υψηλή ικανοποίηση των πελατών, ενώ αντίθετα αν θα έχουμε χαμηλή απόδοση, τότε αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα υψηλή δυσαρέσκεια.
Επιθυμητή ποιότητα / Μονοδιάστατα χαρακτηριστικά / Μονοδιάστατη απαίτηση / Αναλογική ανάγκη (One dimensional quality / One Dimensional requirement)	Περιλαμβάνονται τα χαρακτηριστικά του προϊόντος ή της υπηρεσίας που αποτελούν τις βασικές επιθυμίες και ανάγκες των πελατών. Η ικανοποίηση των πελατών έχει αναλογική σχέση με την απόδοση των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Όσο, δηλαδή, υψηλότερο είναι το επίπεδο ικανοποίησης των μονοδιάστατων αναγκών τόσο υψηλότερη είναι η ικανοποίηση των πελατών και αντίστροφα.
Ελκυστική ποιότητα / Δελεαστικά χαρακτηριστικά / Ελκυστική απαίτηση / Δελεαστική ανάγκη (Attractive quality / Attractive requirement)	Περιλαμβάνονται τα χαρακτηριστικά τα οποία ο πελάτης δεν περιμένει ότι θα βρει στο συγκεκριμένο προϊόν ή υπηρεσία και όταν προσφέρονται προκαλούν ξάφνιασμα και απόλαυση στους απευθυνόμενους και έτσι, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να προσελκύσουν και πελάτες ανταγωνιστικών προϊόντων. Εδώ, η ικανοποίηση των πελατών αυξάνεται με την υψηλή απόδοση του προϊόντος ενώ αντίθετα η χαμηλή απόδοση δε συνεπάγεται χαμηλή ικανοποίηση του πελάτη.

Κάποια άλλα επίπεδα ποιότητας είναι:

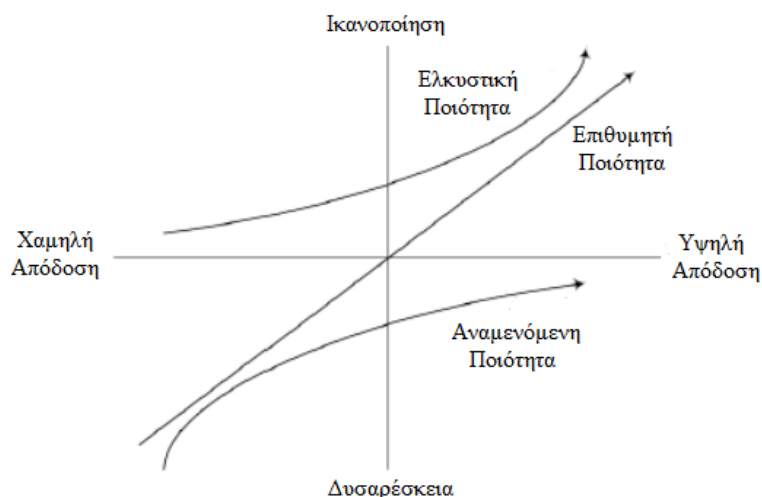
Πίνακας 2: Επιπλέον επίπεδα ποιότητας (Kano et al., 1996)

Τύπος Ποιότητας	Περιγραφή
Αδιάφορη ποιότητα / Αδιάφορα	Αναφέρεται σε πτυχές του

<p>χαρακτηριστικά (Indifferent quality / Indifferent requirement)</p>	<p>χαρακτηριστικού ποιότητας που δεν είναι ούτε καλές ούτε κακές και συνεπώς δεν καταλήγουν ούτε σε ικανοποίηση του πελάτη αλλά ούτε και σε δυσαρέσκειά του. Η παροχή αδιάφορης ποιότητας μπορεί να αποτελέσει δαπάνη για την επιχείρηση, ως εκ τούτου, κάποιες φορές η παροχή της μπορεί να περιοριστεί για λόγους εξοικονόμησης κόστους.</p>
<p>Αντίστροφη ποιότητα / Αντίστροφα χαρακτηριστικά (Reverse quality / Reverse requirement)</p>	<p>Αναφέρεται στον υψηλό βαθμό επίτευξης που καταλήγει σε δυσαρέσκεια (και αντίστροφα στον χαμηλό βαθμό επίτευξης που καταλήγει σε ικανοποίηση) και στο γεγονός ότι δεν είναι όλοι οι πελάτες όμοιοι μεταξύ τους ως προς τις απόψεις τους για την ποιότητα ενός προϊόντος. Η εκ των προτέρων κρίση λειτουργικότητας ή δυσλειτουργικότητας είναι αντίστροφη με τα αισθήματα του πελάτη. Η παροχή αντίστροφης ποιότητας μπορεί να είναι επιβλαβής για μια επιχείρηση και πρέπει να αποφευχθεί με κάθε κόστος. Η αντίστροφη ποιότητα σημαίνει ότι η ιδέα που προτείνεται προκαλεί απόρριψη από μέρος του πελάτη. Ένα τέτοιο αποτέλεσμα θα σήμαινε ότι ο ερευνητής είναι άστοχος, όσον αφορά την επιλογή που παρουσιάζει στον πελάτη. Αυτή η απόρριψη μπορεί να διαφέρει σε ένταση ανάλογα με τους συνδυασμούς των απαντήσεων. Για παράδειγμα, κάποιοι πελάτες προτιμούν υψηλής τεχνολογίας προϊόντα, ενώ άλλοι προτιμούν το βασικό μοντέλο ενός προϊόντος και μπορεί να</p>

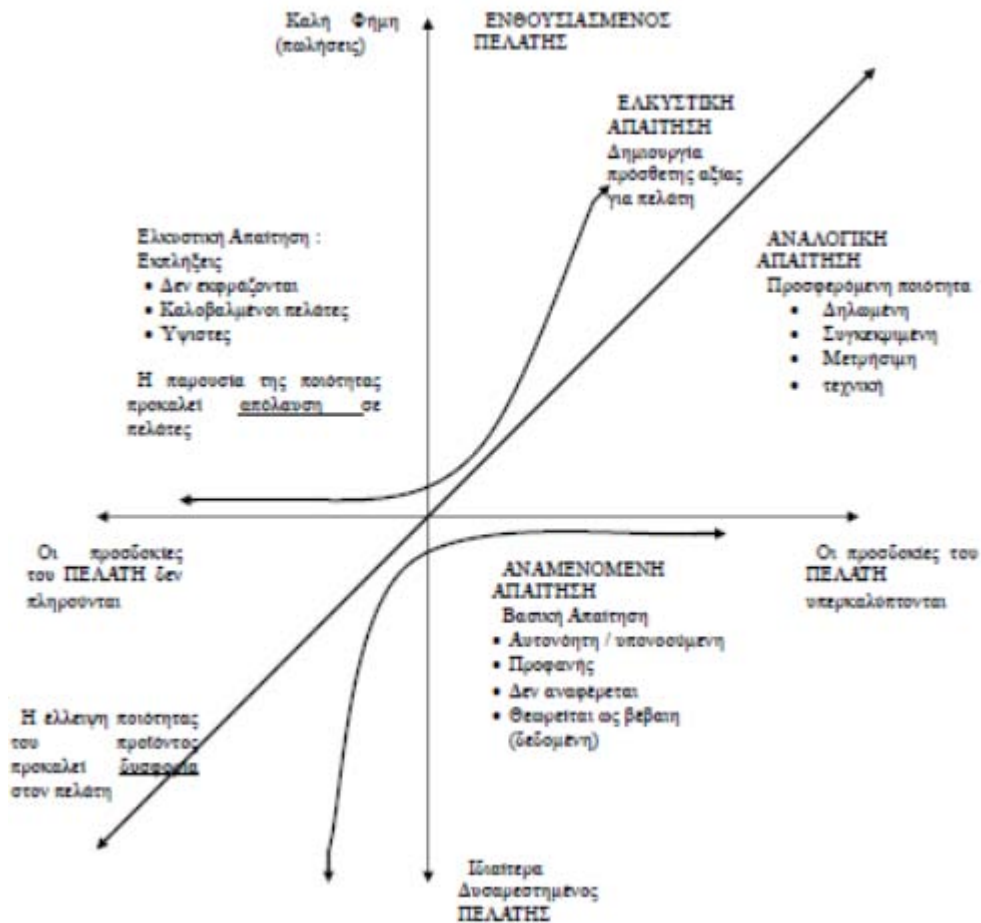
	δυσανεστηθούν αν το προϊόν διαθέτει πολλά επιπλέον χαρακτηριστικά (Gustafsson, 1998).
Αμφισβητήσιμη ποιότητα / Αμφισβητήσιμα χαρακτηριστικά (Questionable quality / Questionable requirement)	Περιλαμβάνει τις δύσπιστες απαντήσεις και είναι συζητήσιμο κατά πόσο οι ερωτηθέντες έχουν κατανοήσει την ερώτηση. Η αμφισβητήσιμη ποιότητα αναφέρεται στην περίπτωση όπου υπάρχει αντίφαση ανάμεσα στις απαντήσεις του πελάτη και τις ερωτήσεις. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε παρερμηνεία των ερωτήσεων / απαντήσεων ή σε σφάλματα στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Σε αυτή την περίπτωση πρέπει να γίνει επαναξιολόγηση του χαρακτηριστικού (η ερώτηση δεν έγινε κατανοητή από τον πελάτη).

Στο παρακάτω σχήμα (Εικόνα 2) φαίνεται το διάγραμμα που συσχετίζει ποιότητα προϊόντων / υπηρεσιών, απόδοση και ικανοποίηση / δυσαρέσκεια των πελατών (Γρηγορούδης και Σίσκος, 2000):



Εικόνα 2

Συσχετισμός ποιότητας προϊόντων / υπηρεσιών και ικανοποίησης / δυσαρέσκειας πελατών (Γρηγορούδης και Σίσκος, 2000)



Εικόνα 3: Λεπτομερές διάγραμμα συσχετισμού προσδοκιών / ικανοποίησης πελάτη (Berger, Blauth and Boger, 1993)

Διαχωρισμός ερωτηματολογίου

Η κατάταξη των χαρακτηριστικών γίνεται μέσω ερωτηματολογίων και συνεντεύξεων. Το ερωτηματολόγιο που προτείνεται από τον Κανο χρησιμοποιείται ευρέως για το λόγο αυτό. Κάθε ερώτηση έχει ένα λειτουργικό (functional) και ένα μη λειτουργικό (dysfunctional) σκέλος που πρέπει να απαντηθεί από τον ερωτώμενο. Οι ερωτήσεις που απαρτίζουν το ερωτηματολόγιο μπορούν να απευθύνονται και με θετική και με αρνητική έννοια στους ερωτηθέντες.

Τα βασικά, τα μονοδιάστατα, τα ελκυστικά, καθώς επίσης και τα χαρακτηριστικά προϊόντων ως προς τα οποία ο πελάτης είναι αδιάφορος, μπορούν να ταξινομηθούν με την βοήθεια του ερωτηματολογίου. Για κάθε χαρακτηριστικό γνώρισμα προϊόντων διατυπώνεται ένα ζεύγος ερωτήσεων στο οποίο ο πελάτης μπορεί να απαντήσει με έναν από πέντε διαφορετικούς τρόπους .

Πιο συγκεκριμένα, οι πελάτες ερωτούνται πώς θα αισθάνονταν αν η απόδοση σε ένα συγκεκριμένο χαρακτηριστικό του προσφερόμενου προϊόντος ή υπηρεσίας, ήταν υψηλή και πώς αν ήταν χαμηλή (λειτουργική και δυσλειτουργική μορφή, αντίστοιχα).

Πίνακας 3: Μορφή ερωτήσεων του ερωτηματολογίου Kano (Kano, 1984)

Λειτουργική και δυσλειτουργική μορφή ερωτήσεων του ερωτηματολογίου Kano	
Ερωτήσεις	Απαντήσεις
Λειτουργική μορφή : Πως θα νιώθατε αν απόδοση του χαρακτηριστικού x είναι υψηλή;	1. Μου αρέσει αυτό 2. Απαιτείται να είναι έτσι 3. Μου είναι αδιάφορο
Δυσλειτουργική μορφή : Πως θα νιώθατε αν η απόδοση του χαρακτηριστικού x είναι χαμηλή ;	4. Μπορώ να το ανεχτώ 5. Δεν μου αρέσει αυτό

Αξίζει να σημειωθεί ότι κατά τη διατύπωση των ερωτήσεων η περιγραφή του προβλήματος που χρειάζεται επίλυση βάσει της οπτικής γωνίας του πελάτη, είναι πρωταρχικής σημασίας. Αυτό σημαίνει ότι οι ερωτήσεις θα πρέπει να είναι διατυπωμένες σε γλώσσα κατανοητή και να αναφέρονται στα προβλήματα και όχι στις τεχνικές τους λύσεις. Αν οι ερωτήσεις αφορούν τεχνικά χαρακτηριστικά, το πιθανότερο είναι να μη γίνουν κατανοητές από τον πελάτη, καθότι ο πελάτης ενδιαφέρεται για το ποιες επιθυμίες του θα ικανοποιηθούν και όχι για τον τρόπο με τον οποίο θα γίνει αυτό. Με το συνδυασμό των δυο απαντήσεων δημιουργείται ο πίνακας αξιολόγησης (Πίνακας 4) σύμφωνα με τον οποίο μπορούν να ταξινομηθούν τα χαρακτηριστικά ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας.

Πίνακας 4: Διαδικασία ταξινόμησης χαρακτηριστικών στο μοντέλο του Kanu (Γρηγορούδης και Σίσκος, 2000)

		Δυσλειτουργική μορφή				
		Μου αρέσει αυτό	Απαιτείται να είναι έτσι	Μου είναι αδιάφορο	Μπορώ να το ανεχτώ	Δεν μου αρέσει αυτό
Λ ε ι τ ο υ ρ γ ι κ ή μ ο ρ φ ή	Μου αρέσει αυτό	Q	A	A	A	O
	Απαιτείται να είναι έτσι	R	I	I	I	M
	Μου είναι αδιάφορο	R	I	I	I	M
	Μπορώ να το ανεχτώ	R	I	I	I	M
	Δεν μου αρέσει αυτό	R	R	R	R	Q

Στον παραπάνω πίνακα λοιπόν είναι εμφανής ο διαχωρισμός της κατάστασης ανάλογα με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων σε ένα ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις λειτουργικής και δυσλειτουργικής μορφής. Οι απαντήσεις αυτές μπορούν να χαρακτηριστούν ως εξής:

- O - one dimensional: επιθυμητό μονοδιάστατο χαρακτηριστικό (η χαμηλή απόδοση δημιουργεί δυσαρέσκεια και η υψηλή ικανοποίηση)

- A - attractive: δελεαστικό χαρακτηριστικό (η υψηλή απόδοση δημιουργεί ικανοποίηση)
- M - must be: βασικές ανάγκες (η χαμηλή απόδοση δημιουργεί δυσαρέσκεια)
- I - indifferent: αδιάφορο χαρακτηριστικό (ούτε ικανοποίηση ούτε δυσαρέσκεια, ανεξάρτητα από την απόδοση)
- R - reverse: αντίστροφο χαρακτηριστικό (η χαμηλή απόδοση δημιουργεί ικανοποίηση ενώ η υψηλή δυσαρέσκεια)
- Q - questionable: επαναξιολόγηση του χαρακτηριστικού (η ερώτηση δεν έγινε κατανοητή)

Πλεονεκτήματα της κατάταξης χαρακτηριστικών με βάση το μοντέλο Kano

Τα πλεονεκτήματα της κατηγοριοποίησης των απαιτήσεων των πελατών με τη βοήθεια του μοντέλου του Kano είναι πολύ σαφή (Hinterhuber, Aichner and Lobenwein, 1994):

- Οι απαιτήσεις των προϊόντων γίνονται περισσότερο κατανοητές και μπορούν να προσδιοριστούν τα κριτήρια τα οποία έχουν τη μεγαλύτερη επίδραση στην ικανοποίηση του πελάτη.
- Η ταξινόμηση των αναγκών των προϊόντων σε βασικές, μονοδιάστατες και ελκυστικές διαστάσεις, μπορεί να βοηθήσει στην σωστή τοποθέτηση και επιλογή των στόχων.
- Το μοντέλο αυτό βοηθάει στο να δοθούν προτεραιότητες για την ανάπτυξη των προϊόντων. Π.χ., δεν είναι ιδιαίτερα χρήσιμο να γίνει επένδυση προκειμένου να βελτιωθούν οι βασικές ανάγκες, αν ήδη βρίσκονται σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο. Περισσότερο χρήσιμο είναι να βελτιωθούν οι μονοδιάστατες ή οι ελκυστικές ανάγκες, δεδομένου ότι έχουν μεγαλύτερη επίδραση στον πελάτη.
- Η μέθοδος του Kano παρέχει μεγάλη βοήθεια στις καταστάσεις ανταλλαγής στο στάδιο ανάπτυξης των προϊόντων. Αν λόγω οικονομικών ή τεχνικών λόγων δε μπορούν να καλυφθούν ταυτόχρονα δυο απαιτήσεις προϊόντων, μπορεί να προσδιοριστεί το κριτήριο που έχει τη μεγαλύτερη επίδραση στην ικανοποίηση των πελατών.
- Οι βασικές, μονοδιάστατες και ελκυστικές ανάγκες διαφέρουν, κατά κανόνα, για διαφορετικά τμήματα πελατών. Από αυτήν την αφετηρία, μπορούν να

διαμορφωθούν ακραίες λύσεις για ειδικά προβλήματα, οι οποίες εγγυώνται ένα άριστο επίπεδο ικανοποίησης στα διαφορετικά τμήματα πελατών.

- Η ανακάλυψη και η ικανοποίηση των ελκυστικών απαιτήσεων δημιουργούν ένα ευρύ φάσμα δυνατοτήτων για διαφοροποίηση. Ένα προϊόν που ικανοποιεί μόνο τις βασικές και τις μονοδιάστατες απαιτήσεις γίνεται αντιληπτό ως συνηθισμένο και άρα ως ανταλλάξιμο.
- Το μοντέλο της ικανοποίησης πελατών του Kano μπορεί να συνδυαστεί βέλτιστα με την ανάπτυξη της συνάρτησης ποιότητας (Q.F.D.). Μια προϋπόθεση είναι ο προσδιορισμός των αναγκών των πελατών, η ιεραρχία και οι προτεραιότητές τους (Griffin and Hauser, 1993).

Μειονεκτήματα μοντέλου Kano

Πέρα όμως από τα παραπάνω πλεονεκτήματα, το μοντέλο του Kano έχει διάφορους περιορισμούς (Bharadwaj and Menon, 1997). Ο πρώτος περιορισμός είναι ότι κατηγοριοποιεί, αλλά δεν ποσοτικοποιεί ούτε την αριθμητική ούτε την ποιοτική απόδοση των χαρακτηριστικών. Αμφισβητήσιμος λοιπόν κρίνεται ο πίνακας αξιολόγησης του μοντέλου Kano. Επιπλέον, δεν φαίνεται αρκετά αυστηρό να κατηγοριοποιείται ισοδύναμα η απαίτηση ενός πελάτη που κατηγοριοποιήθηκε ως ελκυστική από το 90% των ερωτηθέντων και αδιάφορη από το 10% και μια ανάγκη που θεωρείται ως 60% ελκυστική και 40% αδιάφορη.

Ο δεύτερος περιορισμός είναι ότι το μοντέλο Kano, δεν παρέχει μια ερμηνεία του τι είναι αυτό που οδηγεί την αντίληψη του πελάτη, γιατί κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά είναι σημαντικά για αυτόν και ποιες είναι οι συμπεριφορικές του προθέσεις.

Η διαδικασία κατηγοριοποίησης των χαρακτηριστικών ποιότητας δε λαμβάνει υπόψη της ότι τα χαρακτηριστικά ποιότητας είναι στην πραγματικότητα τυχαίες μεταβλητές και ότι οι αποκρίσεις των πελατών σχηματίζουν μια συνάρτηση κατανομής πιθανότητας στις κύριες κατηγορίες του μοντέλου Kano. Ως εκ τούτου, η στατιστική λειτουργία δεν είναι πάντα ένας καλός δείκτης της κεντρικής τάσης. Επιπλέον, διαφορετικά τμήματα της αγοράς, συνήθως, έχουν διαφορετικές ανάγκες και προσδοκίες, οπότε μερικές φορές δεν είναι ξεκάθαρο κατά πόσον ένα συγκεκριμένο χαρακτηριστικό μπορεί να τοποθετηθεί σε μια συγκεκριμένη κατηγορία. Για αυτό το λόγο, έχουν προταθεί αρκετοί δείκτες για να ενισχυθεί η διαδικασία κατηγοριοποίησης των χαρακτηριστικών ποιότητας (Lofgren and Witell, 2005).

Δυσκολίες στη χρήση του μοντέλου Kano

Η μέθοδος Kano είναι μια εξαιρετική μέθοδος κατηγοριοποίησης των απαιτήσεων του πελάτη, αλλά παρόλα αυτά έχει κάποιες εγγενείς δυσκολίες:

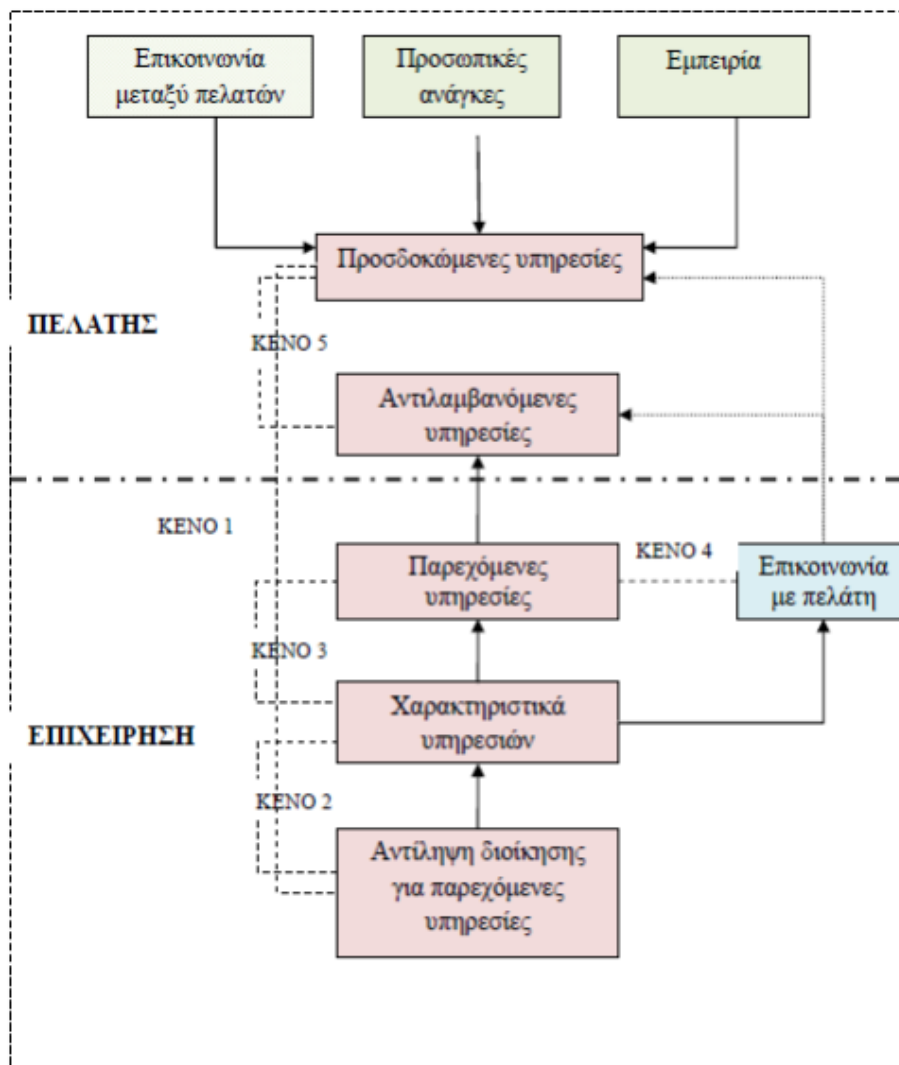
- Το άτομο που απαντάει τις ερωτήσεις απαιτείται να κατανοήσει ότι οι προεπιλεγμένες ερωτήσεις πρέπει να αντανakλούν μια κατηγοριοποίηση και όχι μια βαθμονόμηση. Αν οι ερωτήσεις κατανοηθούν εσφαλμένα όταν βαθμονομηθούν σε μια κλίμακα από 1 έως 5, τότε οι ερωτώμενοι μπορεί να κατανοήσουν εσφαλμένα πώς να ερμηνεύσουν τις απαντήσεις, και μετά η ανάλυση με τον πίνακα αξιολόγησης Kano 5x5 μπορεί να δώσει παραπλανητικά αποτελέσματα. Συγκεκριμένα, προτείνεται η αποφυγή αρίθμησης των προεπιλεγμένων ερωτήσεων του ερωτηματολογίου Kano και η παροχή παραδειγμάτων του τρόπου απάντησης των ερωτήσεων.
- Η διατύπωση των πρότυπων απαντήσεων στην ερώτηση πρέπει να γίνει με πολύ προσοχή, ειδικά σε διεθνές περιβάλλον. Αν δεν μεταφραστούν οι ερωτήσεις και οι απαντήσεις, άνθρωποι με χαμηλό επίπεδο γνώσης της αγγλικής γλώσσας μπορεί να μην τις κατανοήσουν, και τα αποτελέσματα μπορεί να είναι άνευ σημασίας.
- Μπορεί να συμβεί το άτομο που απαντά την έρευνα Kano να χρησιμοποιεί ήδη ένα ανταγωνιστικό προϊόν, επιπλέον του προϊόντος που του γίνονται οι ερωτήσεις, για συγκεκριμένα θέματα που προς το παρόν δεν καλύπτονται από το προϊόν για το οποίο γίνεται η έρευνα. Σε αυτή την περίπτωση το άτομο μπορεί να απαντήσει την ερώτηση σε ζεύγη (π.χ., βασικό / μονοδιάστατο) για ένα συγκεκριμένο χαρακτηριστικό. Εδώ ο πελάτης πιστεύει ότι η λειτουργία είναι πολύ σημαντική, αλλά αν δεν καλύπτεται από το προϊόν δεν δημιουργεί μεγάλα προβλήματα, καθώς μπορεί να χρησιμοποιεί κάποιο ανταγωνιστικό. Έτσι, ο πίνακας αξιολόγησης του μοντέλου Kano αποδίδει αδιάφορη κατηγοριοποίηση παρόλο που θα έπρεπε να είναι βασική και πρέπει να γίνει τροποποίηση του πίνακα αξιολόγησης του μοντέλου Kano (λειτουργική = βασική και δυσλειτουργική = μονοδιάστατη) από αδιάφορη σε βασική.
- Η μέθοδος του μοντέλου Kano πρέπει πάντα να συνδυάζεται με μια βαθμολόγηση αυτο-δηλωμένης σημαντικότητας.
- Για τα υπάρχοντα προϊόντα, η χρήση του μοντέλου Kano για την ανάλυση της απαίτησης κάποιας νέας λειτουργικότητας μπορεί να είναι αμφισβητήσιμη. Αν μια συγκεκριμένη επιπρόσθετη λειτουργία δεν μπορεί να παρέμβει με άλλες

λειτουργίες ή ιδιότητες, τότε αυτή η πρόσθετη λειτουργία δε θα μπορεί να είναι «αντίστροφη» ή «αμφισβητήσιμη» εκτός και αν αναδιατυπωθεί η ερώτηση. Επίσης, μια τέτοια πρόσθετη λειτουργία δεν πρέπει να προκαλεί αίσθημα «βασικό» ή «ανεπιθύμητο» και δεν πρέπει να υπάρχουν προεπιλεγμένες απαντήσεις στις ερωτήσεις που δεν βγάζουν νόημα, καθώς πιθανόν να προκαλούν σύγχυση στον αναγνώστη.

2.7.2 Το μοντέλο SERVQUAL

Στα μέσα της δεκαετίας του 1980 παρουσιάστηκε το μοντέλο SERVQUAL για την ποιότητα των υπηρεσιών, από τους Parasuraman, Berry και Zeithaml (1988), το οποίο στηρίζεται στη θεωρία της διάψευσης των προσδοκιών. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, ο καταναλωτής, βάσει των προσωπικών του αναγκών, της προηγούμενης εμπειρίας του από μία συγκεκριμένη επιχείρηση παροχής υπηρεσιών ή από άλλες επιχειρήσεις του ιδίου κλάδου, αλλά και της επικοινωνίας που έχει με άλλους καταναλωτές, δημιουργεί ορισμένες προσδοκίες αναφορικά με το προϊόν ή την υπηρεσία που μια εταιρία είναι σε θέση να του προσφέρει.

Στο μοντέλο υπάρχουν πέντε κενά, που μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην προσπάθεια της επιχείρησης να προσφέρει μια υπηρεσία την οποία οι καταναλωτές θα αντιλαμβάνονται ως υψηλής ποιότητας. Στην Εικόνα 4 που ακολουθεί, απεικονίζονται τα κενά στα ακριβή σημεία εντοπισμού τους κατά το μοντέλο SERVQUAL.



Εικόνα 4: Το μοντέλο SERVQUAL (Parasuraman, Berry and Zeithaml, 1985)

- Το κενό μεταξύ προσδοκιών του πελάτη και αντίληψη αυτών των προσδοκιών από τη Διοίκηση (κενό 1). Δηλώνει την αντίθεση μεταξύ αυτού που περιμένουν οι πελάτες και του πως η επιχείρηση αντιλαμβάνεται αυτές τις προσδοκίες. Οφείλεται στην ελλιπή ή ανακριβή πληροφόρηση από το προσωπικό ή από τις αναποτελεσματικές έρευνες αγοράς, σχετικά με την αντίληψη ορισμένων χαρακτηριστικών των υπηρεσιών από τους πελάτες, τα οποία όμως είναι καθοριστικά για αυτούς.
- Το κενό μεταξύ της αντίληψης της Διοίκησης για τις προσδοκίες των πελατών και των προδιαγραφών ποιότητας υπηρεσιών που παρέχει (κενό 2). Διάφοροι παράγοντες, όπως οι συνθήκες της αγοράς, περιορισμένη εκπαίδευση του προσωπικού ή ανεπαρκής σχεδιασμός ποιότητας υπηρεσιών, εμποδίζουν μια επιχείρηση να κατανοήσει τις προσδοκίες των πελατών και να τις μεταφράσει σε συγκεκριμένες προδιαγραφές ποιότητας.

- Το κενό μεταξύ των προδιαγραφών της ποιότητας των υπηρεσιών και των υπηρεσιών που πραγματικά παρασχέθηκαν (κενό 3). Παρόλο που πολλές επιχειρήσεις έχουν θεσπίσει πρότυπα για τις υπηρεσίες που παρέχουν, δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην τήρηση των προδιαγραφών. Κυριότερες αιτίες αυτής της αποτυχίας είναι η αδυναμία τεχνολογικής υποστήριξης, η απροθυμία του προσωπικού, αλλά ίσως και το γεγονός πως οι προδιαγραφές είναι, μερικές φορές, αρκετά αυστηρές.
- Το κενό μεταξύ αυτού που επικοινωνεί η επιχείρηση προς τους πελάτες και εκείνου που αντιλαμβάνονται αυτοί (κενό 4). Αρκετά συχνά η έλλειψη συντονισμού και συνεργασίας μεταξύ των διαφόρων τμημάτων μιας εταιρείας έχει ως συνέπεια μια επιχείρηση παροχής υπηρεσιών να μην μπορεί να προσφέρει αυτό που υπόσχεται μέσα από διάφορα κανάλια επικοινωνίας. Επίσης, πολλές εταιρείες έχουν την τάση να υπόσχονται περισσότερα από όσα μπορούν να πραγματοποιήσουν.
- Το κενό μεταξύ αντιλαμβανόμενων και προσδοκώμενων υπηρεσιών από τον πελάτη (κενό 5). Αυτό το κενό οδηγεί σε δυσαρέσκεια των πελατών, σε διατύπωση παραπόνων και τελικά σε απώλεια των υφιστάμενων αλλά και των δυνητικών πελατών.

Το κενό 5 προέρχεται από τη μεριά του πελάτη και αφορά το πώς αντιλαμβάνεται μια υπηρεσία ο ίδιος, σε σχέση με αυτή που προσδοκά, ενώ τα κενά 1 έως 4 αφορούν την επιχείρηση και τις υπηρεσίες που προσφέρει. Ο Milakovitch (1995) υποστηρίζει πως η σπουδαιότητα του 5^{ου} κενού ισοδυναμεί με το άθροισμα των τεσσάρων πρώτων. Χρησιμοποιώντας την μεθοδολογία SERVQUAL, η ποιότητα υπηρεσιών καθορίζεται από το γενικό κενό μεταξύ αυτού που προσδόκησαν και αυτού που παραδόθηκε. Αυτό σημαίνει ότι η ποιότητα είναι σχετική και όχι απόλυτη.

Οι Parasuraman, Zeithaml και Berry (1985) καθόρισαν δέκα κριτήρια για την μέτρηση της ικανοποίησης των πελατών, τα οποία περιγράφονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 5: Διαστάσεις ποιότητας μοντέλου SERVQUAL (Parasuraman, Berry and Zeithaml, 1985)

Διαστάσεις ποιότητας	
Απτή Διάσταση (tangibles)	Εμφάνιση φυσικών εγκαταστάσεων, εξοπλισμού, προσωπικού, κ.α.
Αξιοπιστία (reliability)	Η ικανότητα να παρέχεται η υπηρεσία αξιόπιστα και εύστοχα από την πρώτη

	φορά και στον προκαθορισμένο χρόνο.
Ανταπόκριση (responsiveness)	Η προθυμία και ετοιμότητα του προσωπικού για βοήθεια των πελατών προκειμένου να τους παρασχεθεί η υπηρεσία.
Ικανότητα (competence)	Η κατοχή των απαραίτητων δεξιοτήτων και γνώσεων από το προσωπικό για την παροχή της υπηρεσίας στους πελάτες.
Ευγένεια (courtesy)	Προϋποθέτει την ευγένεια, τον σεβασμό και την φιλικότητα του προσωπικού που έρχεται σε επαφή με τον πελάτη.
Εμπιστοσύνη (credibility)	Σχετίζεται με την ειλικρίνεια την πίστη και την γνώση των ενδιαφερόντων των πελατών.
Ασφάλεια (security)	Αναφέρεται στην ελευθερία από κίνδυνο, ρίσκο ή αμφιβολία και περιλαμβάνει την φυσική και οικονομική ασφάλεια των πελατών.
Πρόσβαση (access)	Σχετίζεται με την ευκολία στην επαφή, κυρίως για τον χρόνο που απαιτείται αλλά και την τοποθεσία εγκατάστασης.
Επικοινωνία (communication)	Το να κρατά κανείς τους πελάτες πληροφορημένους σε μια γλώσσα που καταλαβαίνουν και να ακούει τα προβλήματά τους.
Κατανοώντας τον πελάτη (understanding / knowing the customer)	Η προσπάθεια της επιχείρησης να μάθει τους πελάτες και τις ανάγκες τους.

Νεότερες μελέτες, από τους ίδιους ερευνητές, είχαν σαν συνέπεια οι παραπάνω δέκα προσδιοριστικοί παράγοντες της ποιότητας υπηρεσιών να μειωθούν στους εξής πέντε, οι οποίοι κατά σειρά σημαντικότητας είναι:

1. Η αξιοπιστία (η επιχείρηση τηρεί τις υποσχέσεις της προς τον πελάτη και παρέχει την υπηρεσία με ακρίβεια και συνέπεια).
2. Η ανταπόκριση (η θέληση για παροχή βοήθειας και η ανταπόκριση σε συγκεκριμένες απαιτήσεις).

3. Η διασφάλιση (η κατοχή των απαιτούμενων ικανοτήτων από τους εργαζόμενους για την παροχή της υπηρεσίας, καθώς και η μετάδοση αισθήματος εμπιστοσύνης και ασφάλειας προς τους πελάτες).
4. Η κατανόηση (δείχνει την κατανόηση των αναγκών των πελατών και την παροχή της συγκεκριμένης υπηρεσίας).
5. Η απτή διάσταση (περιλαμβάνει τη φυσική εμφάνιση του προσωπικού και των εγκαταστάσεων).

Σύμφωνα με τους Parasuraman, Zeithaml και Berry (1988), η αντιλαμβανόμενη ποιότητα της υπηρεσίας είναι η διαφορά μεταξύ της ποιότητας της υπηρεσίας που παρέχεται και της ποιότητας της υπηρεσίας που οι πελάτες προσδοκούν ότι θα λάβουν (Αντίληψεις – Προσδοκίες = Ποιότητα). Όταν, λοιπόν το αποτέλεσμα της αντίληψης για την παρεχόμενη υπηρεσία είναι μεγαλύτερο από αυτό των προσδοκιών, ο πελάτης είναι ικανοποιημένος, και το αντίθετο. Έτσι, η ιδιαιτερότητα του μοντέλου SERVQUAL έγκειται στο γεγονός ότι ο μοναδικός σχετικός παράγοντας για τον υπολογισμό της ποιότητας της υπηρεσίας είναι η αντίληψη του πελάτη για την ποιότητά της. Ωστόσο, το μοντέλο SERVQUAL, παρουσιάζει ορισμένα μειονεκτήματα τα οποία έχουν επισημανθεί από τον Teas (1993):

- Σε συγκεκριμένες υπηρεσίες οι ομάδες των προσδιοριστικών παραγόντων για τις προσδοκίες και τις εκτιμήσεις των πελατών είναι διαφορετικές.
- Το πλήθος των χαρακτηριστικών του μοντέλου δεν καλύπτουν πάντα όλες τις πτυχές μιας υπηρεσίας, αφού οι διαφορές ανάμεσα σε πολλές από αυτές είναι τεράστιες και απαιτείται είτε να προστεθούν νέα χαρακτηριστικά, είτε να παραληφθούν κάποια από τα προτεινόμενα του μοντέλου.
- Αν οι προσδοκίες αξιολογηθούν μετά ή κατά τη διάρκεια λήψης της υπηρεσίας, τότε αυτό που αξιολογείται δεν είναι οι προσδοκίες των πελατών, αλλά το αποτέλεσμα της επιρροής που δέχεται ο πελάτης από τη χρήση της υπηρεσίας. Επίσης, η χρήση της υπηρεσίας μπορεί να μεταβάλλει τις προσδοκίες του πελάτη με αποτέλεσμα η σύγκρισή τους με τις αντιλήψεις του πελάτη να οδηγήσουν σε λανθασμένα συμπεράσματα.

2.7.3 Το μοντέλο SERVPERF

Μελετώντας τις αδυναμίες του μοντέλου SERVQUAL, οι καθηγητές Cronin και Taylor (1992) πρότειναν μια εναλλακτική προσέγγιση. Το μοντέλο τους ονομάστηκε

SERVPERF, SERVice PERFormance, και η πλέον χαρακτηριστική διαφορά του από το SERVQUAL έγκειται στην άποψη ότι η έννοια της ποιότητας της υπηρεσίας δεν θα πρέπει να στηρίζεται στην προσέγγιση της διάψευσης των προσδοκιών, αλλά στην απόδοση των υπηρεσιών.

2.7.4 Το μοντέλο Oliver

Σύμφωνα με το μοντέλο του Oliver (1989), που ονομάζεται και μοντέλο διάψευσης προσδοκίας, η ικανοποίηση μπορεί να οριστεί ως μια ευχάριστη μετα-αγοραστική εμπειρία από ένα προϊόν ή υπηρεσία, δεδομένης της προ-αγοραστικής προσδοκίας του πελάτη. Κυρίαρχο ρόλο στο συγκεκριμένο μοντέλο παίζει η διαδικασία σύγκρισης, από τον πελάτη, της απόδοσης του προϊόντος με βάση τις προσδοκίες που αυτός έχει. Η απόδοση μπορεί είτε να υπερβαίνει τις προσδοκίες του, είτε όχι.

2.7.5 Το μοντέλο Fornell

Το μοντέλο ικανοποίησης του Fornell αποτελεί το βασικό εργαλείο μέτρησης και ανάλυσης που χρησιμοποιείται τόσο στον Αμερικάνικο δείκτη ικανοποίησης, όσο και στο Σουηδικό βαρόμετρο ικανοποίησης (Fornell, 2007). Η προσέγγιση αυτή βασίζεται σε ένα οικονομετρικό μοντέλο το οποίο συσχετίζει διάφορα μέτρα της ικανοποίησης των πελατών με συγκεκριμένες και προκαθορισμένες σχέσεις. Η ικανοποίηση του πελάτη, που αποτελεί την βασική μεταβλητή του μοντέλου, καθορίζεται από την αντιληπτή ποιότητα, την αντιληπτή αξία και τις προσδοκίες των πελατών. Αυτή με την σειρά της επηρεάζει το επίπεδο της καταναλωτικής αφοσίωσης και της συχνότητας εμφάνισης παραπόνων από την μεριά των πελατών.

2.7.6 Το μοντέλο αντιλαμβανόμενης ποιότητας υπηρεσιών

Η ποιότητα μιας υπηρεσίας, όπως αυτή γίνεται αντιληπτή από τους πελάτες, έχει δυο διαστάσεις (Gronroos, 1998):

- Μια τεχνική διάσταση, που καλείται τεχνική ποιότητα αποτελέσματος και εκφράζει το αποτέλεσμα της υπηρεσίας που καταναλώνει ο πελάτης, δηλαδή αυτό που μένει στον πελάτη όταν η διαδικασία παραγωγής της υπηρεσίας ολοκληρωθεί.
- Μια λειτουργική διάσταση, που καλείται λειτουργική ποιότητα διαδικασίας, η οποία αφορά τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνει την υπηρεσία ο πελάτης, δηλαδή

το πώς βιώνει την ταυτόχρονη διαδικασία παραγωγής και παροχής της υπηρεσίας.

Με βάση το μοντέλο αυτό, η αντιλαμβανόμενη συνολική ποιότητα μιας υπηρεσίας έγινε βασικό συστατικό της ικανοποίησης του πελάτη και όχι συνώνυμο αυτής. Η αναμενόμενη ποιότητα μια υπηρεσίας διαμορφώνεται ως συνάρτηση πολλών παραγόντων, μεταξύ των οποίων είναι οι διάφοροι τρόποι επικοινωνίας της επιχείρησης (διαφήμιση, προώθηση, κ.α.), η δια στόματος επικοινωνία μεταξύ των πελατών, οι ανάγκες και οι αξίες τους. Με την βοήθεια αυτού του μοντέλου μπορούν να βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες, ενώ μέσω της ικανοποίησης του πελάτη μπορεί να εκτιμηθεί πώς αυτές οι υπηρεσίες καλύπτουν τις ανάγκες και τις επιθυμίες του.

2.7.7 Η μέθοδος MUSA

Η μέθοδος MUSA (MULTICriteria Satisfaction Analysis) αποτελεί την πολυκριτηριακή, αναλυτική και συνθετική προσέγγιση για το πρόβλημα της μέτρησης και της ανάλυσης της ικανοποίησης. Η μέθοδος αυτή βασίζεται στην πολυκριτηριακή ανάλυση αποφάσεων, υιοθετώντας τις βασικές αρχές της αναλυτικής - συνθετικής προσέγγισης και της θεωρίας των συστημάτων αξιών ή χρησιμότητας (Siskos and Yannakopoulos, 1985; Grigoroudis and Siskos, 2002). Χρησιμοποιεί τα δεδομένα ικανοποίησης των πελατών που συλλέγονται από έρευνες και η ανάλυσή τους βασίζεται σε ένα συλλογικό μοντέλο ανάλυσης προτιμήσεων (collective preference disaggregation model), υποθέτοντας ότι υπάρχει μια ιεραρχική δομή που διέπει τα κριτήρια ικανοποίησης. Βασικός σκοπός της μεθόδου MUSA είναι η συγκέντρωση των επιμέρους κρίσεων των ερωτώμενων (προτιμήσεις) σε μια προσθετική συνάρτηση αξιών, θεωρώντας ότι η συνολική ικανοποίηση ενός πελάτη εξαρτάται από ένα σύνολο μεταβλητών, οι οποίες αντιπροσωπεύουν τα χαρακτηριστικά του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Έτσι, η συνολική ικανοποίηση ενός πελάτη εξαρτάται από ένα σύνολο κριτηρίων: $X = \{X_1, X_2, \dots, X_n\}$, που ονομάζονται διαστάσεις ικανοποίησης (Γρηγορούδης και Σίσκος, 2000).

Όπως όλα τα μοντέλα μέτρησης, έτσι και το μοντέλο MUSA διαθέτει κάποια πλεονεκτήματα, καθώς διέπεται και από κάποιες αδυναμίες. Ένα από τα βασικά πλεονεκτήματα της μεθόδου είναι η διαχείριση των δεδομένων, η οποία γίνεται κωδικοποιώντας το σύνολο των προκαθορισμένων λεκτικών απαντήσεων που μπορεί να δοθούν από τους πελάτες. Η κωδικοποίηση δεν είναι αυθαίρετη, αλλά αποτελεί αποτέλεσμα της μεθόδου. Η εφαρμογή της, όμως, απαιτεί πλήρως και σωστά απαντημένα ερωτηματολόγια ως ερευνητικά δεδομένα, κάτι το οποίο δεν μπορεί πάντα

να επιτευχθεί. Ένα άλλο βασικό πλεονέκτημα είναι το γεγονός ότι καθορίζει τις παραμέτρους βάσει των δεδομένων που προκύπτουν από την έρευνα. Συνεπώς, ο καθορισμός των παραμέτρων δεν γίνεται αυθαίρετα. Για παράδειγμα, τα βάρη των κριτηρίων υπολογίζονται ως ο σχετικός βαθμός σημαντικότητας που δίνει το σύνολο των πελατών στις αξίες των διαστάσεων ικανοποίησης που έχουν καθοριστεί και του πλήθους των κριτηρίων που χρησιμοποιούνται. Από την άλλη, το πρόβλημα της επιλογής των κατάλληλων τιμών για τις παραμέτρους της μεθόδου και οι επιπτώσεις αυτής της επιλογής στην αξιοπιστία και στην σταθερότητα των παρεχόμενων αποτελεσμάτων, αποτελούν μια βασική αδυναμία της μεθόδου και θα πρέπει να μελετηθούν. Η πληρότητα των αποτελεσμάτων είναι ένα ακόμα πλεονέκτημα της μεθόδου αφού προσδιορίζονται τόσο η ολική όσο και η μερική ικανοποίηση των πελατών για κάθε διάσταση ικανοποίησης. Επιπλέον, υποδεικνύει τα σημεία στα οποία η επιχείρηση πρέπει να βελτιωθεί για να αυξήσει την ικανοποίηση των πελατών της, καθώς και τις προτεραιότητες που πρέπει να δώσει στις ενέργειες βελτίωσης. Πραγματοποιεί μια ανάλυση χάσματος, μετρώντας τη διαφορά ανάμεσα σε αυτό που επιθυμεί και σε αυτό που λαμβάνει ο πελάτης. Τα αποτελέσματα της μεθόδου μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη συνεχή βελτίωση του συστήματος ποιότητας.

3. Μεθοδολογία

3.1 Ερευνητικός σκοπός

Με βάση όλα τα παραπάνω που αναφέρονται στη βιβλιογραφία και τονίζουν την σημασία για μια επιχείρηση της ικανοποίησης των πελατών, καθώς αυτή αποτελεί βασικό στοιχείο για την αντιμετώπιση των ανταγωνιστικών προκλήσεων και είναι ο καλύτερος δείκτης για το μέλλον της επιχείρησης, αφού ένα υψηλό επίπεδο ικανοποίησης πελατών οδηγεί σε υψηλό επίπεδο αφοσίωσης αυτών, σκοπός αυτής της εργασίας είναι να διερευνήσει την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας, και συγκεκριμένα των ιατρών, από την ποιότητα παροχής υπηρεσιών των φαρμακευτικών εταιριών. Σε αυτή την περίπτωση βέβαια, αναφερόμαστε σε ένα συνδυασμό προϊόντων (σκευάσματα) και υπηρεσιών. Επομένως, οι ιατροί πολλές φορές δεν επιλέγουν απλά και μόνο ένα συγκεκριμένο φάρμακο, αλλά και τις παρεχόμενες υπηρεσίες που το συνοδεύουν. Δεν είναι λίγες οι φορές που ανάμεσα σε δύο ή περισσότερα ανταγωνιστικά σκευάσματα με ίδιο τρόπο δράσης, η προστιθέμενη αξία των συνοδευτικών υπηρεσιών αποτελεί και το μεγαλύτερο ποσοστό της συνολικής «αξίας» των προϊόντων. Κλινόμαστε λοιπόν να απαντήσουμε στα ερωτήματα:

- Τι βαρύτητα στην επιλογή ενός φαρμάκου από έναν ειδικό έχουν τα προϊόντικά χαρακτηριστικά του σκευάσματος, οι συνοδευτικές υπηρεσίες, τα χαρακτηριστικά και η προσωπικότητα των εκπροσώπων των εταιριών που παρέχουν τις υπηρεσίες αυτές και οι παροχές / διευκολύνσεις προς τους ασθενείς και τους ιατρούς;
- Ποιο είναι το επίπεδο ικανοποίησης ή δυσαρέσκειας των ιατρών για το σύνολο των παραπάνω στοιχείων (προϊόντων και υπηρεσιών);
- Συνάδουν τα αποτελέσματα που εξάγονται από την έρευνα με τα στοιχεία που υπάρχουν ήδη στη βιβλιογραφία και αφορούν τόσο τη βαρύτητα όσο και την ικανοποίηση που εκφράζουν οι ιατροί;

3.2 Μοντέλο μέτρησης

Ως προς την επιλογή του μοντέλου που θα πρέπει να εφαρμοστεί για τις ανάγκες της έρευνας, εύκολα καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι το μοντέλο SERVQUAL δεν θα ήταν το αποδοτικότερο στην περίπτωση αυτή. Το πλήθος των χαρακτηριστικών και οι διαστάσεις του μοντέλου δεν καλύπτουν πάντα όλες τις πτυχές μιας υπηρεσίας. Ωστόσο, ένα μέρος αυτών των διαστάσεων μπορεί να εξεταστεί συνδυαστικά με άλλες

παραμέτρους μέσω των ερωτηματολογίων άλλης ερευνητικής μεθοδολογίας, π.χ. του μοντέλου του Kano. Επίσης, αν και η μέθοδος MUSA αποτελεί μια πολυκριτηριακή, αναλυτική και συνθετική προσέγγιση για το πρόβλημα της μέτρησης και της ανάλυσης της ικανοποίησης, βασίζεται σε ένα συλλογικό μοντέλο ανάλυσης προτιμήσεων, υποθέτοντας ότι υπάρχει μια ιεραρχική δομή που διέπει τα κριτήρια ικανοποίησης, κάτι που δεν ισχύει στην δική μας ερευνητική υπόθεση. Επιπλέον, το πρόβλημα της επιλογής των κατάλληλων τιμών για τις παραμέτρους της μεθόδου και οι επιπτώσεις αυτής της επιλογής στην αξιοπιστία και στην σταθερότητα των παρεχόμενων αποτελεσμάτων, αποτελούν μια βασική αδυναμία της μεθόδου και θα πρέπει να μελετηθούν.

Για την διεξαγωγή λοιπόν της έρευνας και την εύρεση των απαντήσεων στα ανωτέρω ερωτήματα, χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο του Kano, καθώς με την εφαρμογή του διακρίνουμε την συναισθηματική επίπτωση που έχουν τα προϊόντικά χαρακτηριστικά και ορίζουμε με μεγαλύτερη ευκολία στην πράξη τους δείκτες ικανοποίησης και δυσαρέσκειας. Συγκεκριμένα, μέσω του μοντέλου γίνονται περισσότερο κατανοητές οι επιθυμίες / απαιτήσεις των ιατρών, καθίσταται δυνατή η αναγνώριση των προϊόντικών χαρακτηριστικών των φαρμάκων και των συνοδευτικών υπηρεσιών που έχουν τη μεγαλύτερη επίδραση στην ικανοποίηση των ειδικών και συνεπώς, μπορούν να καθοριστούν οι προτεραιότητες για την ανάπτυξη νέων προϊόντων και υπηρεσιών ή την βελτίωση των ήδη υπάρχοντων. Επιπρόσθετα, όπως μπορεί κάποιος να πληροφορηθεί στο δεύτερο κεφάλαιο του παρόντος συγγράμματος, το μοντέλο Kano ενδείκνυται για τη διεξαγωγή έρευνας αυτού του τύπου, καθότι πέρα από τα όποια πλεονεκτήματα που διαθέτει, διαχωρίζει τα χαρακτηριστικά της ποιότητας μιας υπηρεσίας βάσει σημαντικότητας (βαρύτητας) σε:

- Βασικά, που αφορούν στις συγκεκριμένες δραστηριότητες ή λειτουργίες τις οποίες αναμένει ο πελάτης ότι θα διαθέτει το προϊόν ή η υπηρεσία και είναι δυσαρεστημένος όταν δεν πληρούνται. Όμως, το να υπάρχει υψηλή απόδοση δε σημαίνει ότι θα έχουμε και υψηλή ικανοποίηση των πελατών, ενώ αντίθετα αν θα έχουμε χαμηλή απόδοση, τότε αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα υψηλή δυσαρέσκεια.
- Μονοδιάστατα, που αποτελούν τις βασικές επιθυμίες και ανάγκες των πελατών. Η ικανοποίηση των πελατών έχει αναλογική σχέση με την απόδοση των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Όσο, δηλαδή, υψηλότερο είναι το επίπεδο ικανοποίησης των μονοδιάστατων αναγκών τόσο υψηλότερη είναι η ικανοποίηση των πελατών και αντίστροφα.

- Ελκυστικά, τα οποία ο πελάτης δεν περιμένει ότι θα βρει στο συγκεκριμένο προϊόν ή υπηρεσία και όταν προσφέρονται προκαλούν ξάφνιασμα και απόλαυση στους απευθυνόμενους και έτσι, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να προσελκύσουν και πελάτες ανταγωνιστικών προϊόντων. Εδώ, η ικανοποίηση των πελατών αυξάνεται με την υψηλή απόδοση του προϊόντος ενώ αντίθετα η χαμηλή απόδοση δε συνεπάγεται χαμηλή ικανοποίηση του πελάτη.

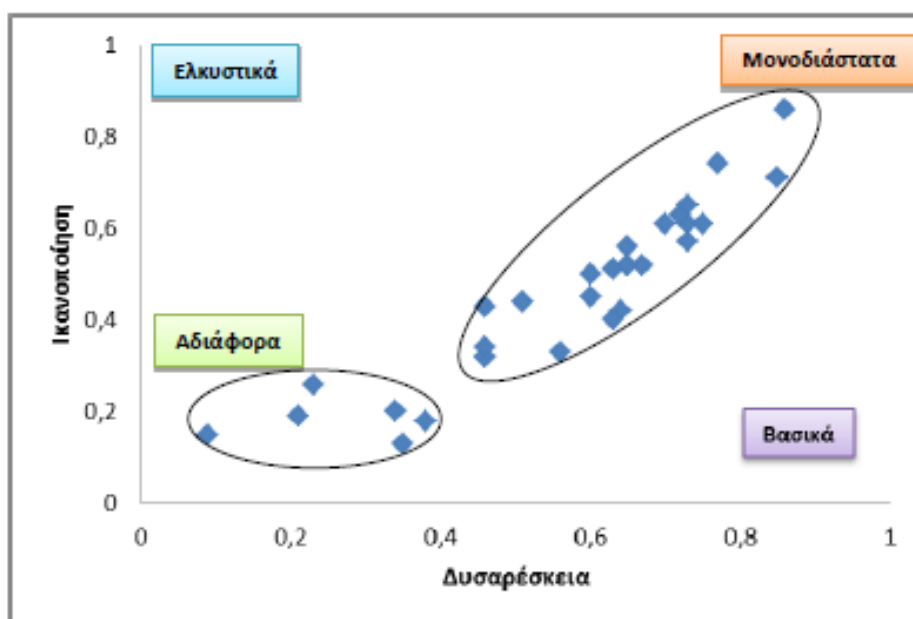
Παράλληλα, εντοπίζονται άλλες τρεις κατηγορίες χαρακτηριστικών ποιότητας, τα αδιάφορα, τα αντίστροφα και τα αμφισβητήσιμα.

Έτσι, κατηγοριοποιώντας τα διάφορα χαρακτηριστικά της ποιότητας των παρεχόμενων προϊόντων και υπηρεσιών των φαρμακευτικών εταιριών προς τους ιατρούς και παρατηρώντας αν αυτά πληρούνται ή όχι και σε ποιο βαθμό, μπορεί να διακρίνει κανείς την βαρύτητα των διαφόρων χαρακτηριστικών ποιότητας και να εκτιμήσει το επίπεδο ικανοποίησης ή δυσαρέσκειας των ιατρών (πελατών). Μάλιστα, χρησιμοποιώντας τα αποτελέσματα από το πλήθος των απαντήσεων των ερωτηθέντων ιατρών, είμαστε σε θέση να υπολογίσουμε τον συντελεστή ικανοποίησης πελατών (Customer Satisfaction Coefficient). Ο συντελεστής αυτός δηλώνει εάν η ικανοποίηση μπορεί να αυξηθεί με την αύξηση της απόδοσης ενός χαρακτηριστικού του προϊόντος, ή αν η αύξηση της απόδοσης αποτρέπει τον πελάτη από το να είναι δυσαρεστημένος (Berger, Blauth and Boger, 1993). Είναι ενδεικτικός για το πόσο έντονα ένα χαρακτηριστικό μπορεί να επηρεάσει την ικανοποίηση ή στην περίπτωση της «μη εκπλήρωσης του», τη δυσαρέσκεια του πελάτη. Για να υπολογιστεί κατά μέσο όρο η επίδραση ενός χαρακτηριστικού στην ικανοποίηση, είναι απαραίτητο να προστεθούν οι ελκυστικές και οι μονοδιάστατες στήλες και να διαιρεθούν με το συνολικό αριθμό των ελκυστικών, των μονοδιάστατων, των βασικών και των αδιάφορων απαντήσεων. Για τον υπολογισμό της μέσης επίδρασης στη δυσαρέσκεια πρέπει να προστεθούν οι βασικές και οι μονοδιάστατες στήλες και να διαιρεθεί το άθροισμά τους με το συνολικό αριθμό των απαντήσεων που ανήκουν στη βασική, στη δελεαστική, στη μονοδιάστατη και την αδιάφορη κατηγορία (Berger, Blauth and Boger, 1993).

	Συχνότητες απαντήσεων ιατρών				Συντελεστής Ικανοποίησης	Συντελεστής Δυσαρέσκειας
Χαρακτηριστικό	A	O	M	I	$\frac{A + O}{A + O + M + I}$	$\frac{O + M}{(A + O + M + I) \times (-1)}$

Ο θετικός συντελεστής ικανοποίησης πελατών κυμαίνεται από 0 έως 1. Όσο πιο κοντά στο 1 είναι η τιμή του, τόσο υψηλότερη είναι η επιρροή στην ικανοποίηση των πελατών. Αντίθετα, ένας συντελεστής ικανοποίησης πελατών που πλησιάζει το 0,

δηλώνει ότι υπάρχει πολύ λίγη επιρροή. Επίσης, λαμβάνεται υπόψη και ο αρνητικός συντελεστής δυσαρέσκειας. Εάν πλησιάζει το -1 , η επιρροή στη δυσαρέσκεια πελατών είναι ιδιαίτερα ισχυρή, εάν το χαρακτηριστικό του προϊόντος που έχει αναλυθεί, δεν εκπληρώνεται. Μια τιμή κοντά στο 0 δηλώνει ότι αυτό το χαρακτηριστικό δεν προκαλεί τη δυσαρέσκεια εάν δεν ικανοποιηθεί. Συχνά, στη μέθοδο αυτή προκειμένου να έχουμε μια πιο αναλυτική αντίληψη των αποτελεσμάτων κατασκευάζεται ένα διάγραμμα ικανοποίησης – δυσαρέσκειας, όπου διακρίνονται συνολικά όλοι οι συντελεστές ικανοποίησης και δυσαρέσκειας για όλα τα χαρακτηριστικά ποιότητας (Lofgen and Wittel, 2005). Με βάση το διάγραμμα αυτό (Εικόνα 5) μπορούν μετέπειτα τα χαρακτηριστικά αυτά να ταξινομηθούν σε βασικά, μονοδιάστατα και ελκυστικά.



Εικόνα 5: Διάγραμμα ικανοποίησης / δυσαρέσκειας (Lofgen and Wittel, 2005)

Στη συνέχεια χρησιμοποιούνται οι τιμές του γραφήματος ικανοποίησης – δυσαρέσκειας με δύο τρόπους. Πρώτον, τα περισσότερα από τα χαρακτηριστικά των πελατειακών απαιτήσεων είναι ανεξάρτητα το ένα από το άλλο. Δηλαδή, η μοναδική απόφαση που πρέπει να ληφθεί είναι αν πρέπει να περιληφθεί το χαρακτηριστικό ή όχι. Βάσει των δεδομένων, ανατρέχουμε και αποφασίζουμε ποια χαρακτηριστικά από όλα αξίζει να συμπεριληφθούν. Γενικά, είναι επιθυμητό να συμπεριληφθούν οι πελατειακές απαιτήσεις με τα υψηλότερα θετικά σκορ ικανοποίησης, επειδή προσθέτουν την περισσότερη ικανοποίηση του πελάτη και οι πελατειακές απαιτήσεις με τα υψηλότερα, αρνητικά σκορ δυσαρέσκειας, επειδή προλαμβάνουν τη δυσαρέσκεια του πελάτη. Δεύτερον, μεταφράζονται οι συνολικοί βαθμοί της καλύτερης λύσης έναντι στον ανταγωνισμό. Αν η λύση έχει ένα χαρακτηριστικό που ο ανταγωνισμός δε διαθέτει τότε αυξάνεται το σχετικό σκορ από το ποσό της ικανοποίησης για αυτό το χαρακτηριστικό.

Αν η λύση δεν έχει ένα χαρακτηριστικό που διαθέτει ο ανταγωνισμός τότε μειώνεται το σχετικό σκορ από το ποσό της δυσαρέσκειας για αυτό το χαρακτηριστικό. Αν τόσο η λύση, όσο και η ανταγωνιστική πρόταση διαθέτουν το χαρακτηριστικό, ή αν παράλληλα δεν το διαθέτουν, το σχετικό σκορ μένει ανεπηρέαστο.

Τέλος υπάρχει ο κανόνας αξιολόγησης $M > O > A > I$, ο οποίος βασίζεται στην κατηγοριοποίηση των προϊόντικών χαρακτηριστικών από τους ερωτώμενους. Αν για παράδειγμα χρειάζεται να ληφθούν αποφάσεις για την ανάπτυξη ενός νέου προϊόντος ή μιας υπηρεσίας, πρωτεύουσα σημασία έχουν τα χαρακτηριστικά εκείνα τα οποία έχουν την μεγαλύτερη επίδραση στην αντιλαμβανόμενη ποιότητα. Προτεραιότητα έχουν οι απαιτήσεις εκείνες που αν δεν ικανοποιηθούν οδηγούν σε δυσαρέσκεια. Ο αποφασιστικός παράγοντας για την επιλογή των ελκυστικών απαιτήσεων που πρέπει να ικανοποιηθούν, είναι το πόσο σημαντικές είναι για τους πελάτες. Εύκολα παρατηρεί κανείς ότι ο κανόνας αξιολόγησης αντανάκλα την άποψη του πελάτη. Οι πελάτες πιστεύουν ότι τα βασικά – αναμενόμενα χαρακτηριστικά ποιότητας είναι πιο σημαντικά από τα μονοδιάστατα χαρακτηριστικά ποιότητας, τα οποία με τη σειρά τους έχουν υψηλότερη σημαντικότητα από τα ελκυστικά χαρακτηριστικά και τα αδιάφορα χαρακτηριστικά ποιότητας. Ο λόγος, ωστόσο, αυτής της κατάταξης είναι η χρήση των βαρών σημαντικότητας ως μέσο προτεραιότητας των χαρακτηριστικών ποιότητας εντός κάθε κατηγορίας ποιότητας, δηλαδή, δείχνει τη σχετική σημαντικότητα κάθε απαίτησης του πελάτη (Berger, Blauth and Boger, 1993).

Δημιουργία ερωτηματολογίου Kano

Το πώς δημιουργείται ένα ερωτηματολόγιο κατάλληλο για το μοντέλο Kano, ο τύπος και η μορφή των ερωτήσεων και των απαντήσεων, καθώς και ο τρόπος αξιολόγησης του συνδυασμού των απαντήσεων (λειτουργικές και δυσλειτουργικές ερωτήσεις), αναφέρονται στο προηγούμενο κεφάλαιο. Εδώ θα διατυπωθούν με σαφήνεια τα στοιχεία τα οποία οδήγησαν στην επιλογή των συγκεκριμένων ερωτημάτων που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνά μας.

Με βάση την βιβλιογραφία, η αφετηρία για τη δημιουργία ενός ερωτηματολογίου του Kano είναι τα χαρακτηριστικά των προϊόντων και των υπηρεσιών, τα οποία έχουν καθοριστεί σε προκαταρκτικές, αναγνωριστικές έρευνες. Οι Griffin και Hauser (1993) διαπίστωσαν ότι μόλις 20 έως 30 συνεντεύξεις σε ομοιογενή τμήματα πελατών επαρκούν για να καθορίσουν περίπου το 90-95% όλων των πιθανών χαρακτηριστικών των προϊόντων. Πολλές εταιρίες που διεξάγουν έρευνες αγοράς, χρησιμοποιούν συνεντεύξεις ομάδων πελατών (focus group interviews) για να καθορίσουν τα

χαρακτηριστικά των υπηρεσιών ή των προϊόντων, υποθέτοντας ότι οι δυναμικές αλληλεπιδράσεις μέσα σε μια ομάδα επιτρέπουν την αποκάλυψη ενός μεγαλύτερου αριθμού διαφοροποιημένων αναγκών των πελατών. Όσον αφορά το κόστος, οι μεμονωμένες συνεντεύξεις φαίνονται να είναι προτιμότερες. Όμως, οι μεμονωμένες συνεντεύξεις πελατών είναι χρήσιμες για την καταγραφή των υπάρχοντων χαρακτηριστικών και προβλημάτων των πελατών και συνήθως δεν επαρκούν για την έρευνα πιθανών νέων και λανθανουσών χαρακτηριστικών. Ειδικά τα δελεαστικά χαρακτηριστικά δεν εκφράζονται από τον πελάτη, καθώς αυτά είναι χαρακτηριστικά τα οποία δεν περιμένει να έχει ένα προϊόν ή μια υπηρεσία. Στη δική μας περίπτωση, για λόγους μεγέθους και διάρκειας της έρευνας, αλλά και κόστους, αντί των συνεντεύξεων χρησιμοποιήθηκαν δημοσιευμένα στοιχεία τα οποία αναφέρονται τόσο στους παράγοντες που επηρεάζουν τις συνταγογραφικές επιλογές και προτιμήσεις των ιατρών έναντι των φαρμάκων και των φαρμακευτικών εταιριών, όσο και στα στοιχεία εκείνα που θεωρούν απαραίτητα «συστατικά» των παρεχόμενων υπηρεσιών και προϊόντων. Δηλαδή, δεν διερευνούμε μόνο ένα πλήθος χαρακτηριστικών με στόχο να τα κατηγοριοποιήσουμε βάσει βαρύτητας, αλλά κλινόμαστε, παράλληλα, να επιβεβαιώσουμε αν τα στοιχεία που αφορούν την κατηγοριοποίηση αυτή και αναφέρονται στη βιβλιογραφία, ισχύουν στην περίπτωση του δικού μας πληθυσμού, πόσο επηρεάζουν την ικανοποίηση ή την δυσαρέσκεια των ιατρών και τι συμπεράσματα, προτάσεις ή λύσεις μπορούν να εξαχθούν από τα όποια αποτελέσματα. Για το λόγο αυτό, το ερωτηματολόγιο χωρίζεται σε τρία σκέλη.

Το πρώτο σκέλος περιλαμβάνει 18 ερωτήματα (λειτουργική και δυσλειτουργική μορφή) που αφορούν τα προϊόντικά χαρακτηριστικά των φαρμάκων και συγκεκριμένα την αποτελεσματικότητα, την ασφάλεια και την τιμή, καθώς και κάποια ερωτήματα σχετικά με τα χαρακτηριστικά των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους εκπροσώπους των εταιριών. Όπως αναφέρεται στα αποτελέσματα μιας ποσοτικής έρευνας για τους παράγοντες που επηρεάζουν τη συνταγογραφική συμπεριφορά, και άρα την επιλογή φαρμάκου, των ιατρών σε Ελλάδα και Κύπρο (Theodorou et al., 2009):

- Βασικό κριτήριο για την επιλογή ενός φαρμάκου είναι η αποδεδειγμένη κλινική αποτελεσματικότητα (ερώτημα 1).
- Βασικό μέσο πληροφόρησης των ιατρών σχετικά με τις διαφορετικές ή νέες θεραπευτικές επιλογές που έχουν στη διάθεσή τους είναι οι δημοσιεύσεις στα ιατρικά περιοδικά, οι ανακοινώσεις των ιατρικών συμποσίων και η ενημέρωση από τους φαρμακευτικούς αντιπροσώπους (ερωτήματα 2 και 3).

- Η υψηλή τιμή των νέων φαρμάκων δεν συνεπάγεται απαραίτητα και καλύτερη αποτελεσματικότητα (ερώτημα 4).
- Τις περισσότερες φορές αναμένουν τα νεότερα φάρμακα να είναι πιο αποτελεσματικά από τα παλαιότερα (ερώτημα 5).
- Οι ανεπιθύμητες ενέργειες ενός φαρμάκου επηρεάζουν κατά πολύ τις θεραπευτικές αποφάσεις των ειδικών (ερώτημα 6).
- Βασικό μέσο πληροφόρησης των ιατρών σχετικά με το προφίλ ανοχής και ασφάλειας ενός φαρμάκου είναι κατά κύριο λόγο οι δημοσιεύσεις στα ιατρικά περιοδικά, οι ανακοινώσεις των ιατρικών συμποσίων και η ενημέρωση από τους φαρμακευτικούς αντιπροσώπους (ερωτήματα 7 και 8).
- Σημαντικό ρόλο στην επιλογή φαρμάκου διαδραματίζει το κόστος θεραπείας (ερώτημα 9).

Το δεύτερο σκέλος περιλαμβάνει 9 ερωτήματα που αφορούν τα χαρακτηριστικά και την προσωπικότητα των εκπροσώπων των φαρμακευτικών εταιριών και συνεπώς σχετίζονται με τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των παρεχόμενων υπηρεσιών από τις εταιρίες προς τους ιατρούς. Οι φαρμακευτικοί αντιπρόσωποι παίζουν ρόλο «κλειδί» στην δημιουργία μακροχρόνιων σχέσεων ανάμεσα στις εταιρίες και τους ιατρούς. Σε αυτή την περίπτωση λοιπόν, οι έρευνες (Parasuraman, Berry and Zeithaml, 1988; Wazana, 2000; Wright and Lundstrom, 2012) καταδεικνύουν ότι:

- Είναι σημαντικό για τους ιατρούς οι εκπρόσωποι των εταιριών να επιδεικνύουν υψηλό επίπεδο τιμιότητας και ειλικρίνειας, να είναι άξιοι εμπιστοσύνης, φιλικοί και ευγενικοί, να έχουν ηθικές αρχές και σωστή συμπεριφορά (ερωτήματα 10, 11, 13, 14).
- Οι αντιπρόσωποι θα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τις ανάγκες των ιατρών και να έχουν την ικανότητα να τις συνδέουν με τα χαρακτηριστικά των προϊόντων τους, έχοντας υψηλή κατάρτιση και βαθιά γνώση της πάθησης και των φαρμάκων που προωθούν (ερωτήματα 12, 16).
- Οι ιατροί επηρεάζονται σημαντικά από τη σχέση που έχουν με την εταιρία από την οποία προέρχεται ο ιατρικός επισκέπτης (ερώτημα 18).
- Η συχνότητα των επισκέψεων, καθώς και η χρήση προηγμένων / ηλεκτρονικών μέσων για την παρουσίαση του υλικού και των δεδομένων των φαρμάκων προς προώθηση, έχουν σημασία για τους ιατρούς στην αντιλαμβανόμενη ποιότητα υπηρεσιών (ερωτήματα 15, 17).

Τέλος, το τρίτο σκέλος του ερωτηματολογίου περιέχει ερωτήματα που αφορούν τη συσχέτιση της στάσης και των επιλογών των ιατρών έναντι των εταιριών, με τις παροχές και τις διευκολύνσεις στο έργο τους και στους ασθενείς. Εδώ τα δεδομένα (Scharitzer and Kollarits, 2000; Wazana, 2000) δείχνουν ότι:

- Έχει σημασία για τους ιατρούς να τους παρέχεται η δυνατότητα για νόμιμη κάλυψη των εξόδων της συμμετοχής τους σε επιστημονικά sympόσια, για την αμοιβή ομιλιών και την χρηματοδότηση ερευνητικών προγραμμάτων από τις φαρμακευτικές εταιρίες (ερωτήματα 19, 20).
- Έχει ιδιαίτερη σημασία για τους ιατρούς η παροχή, από τις εταιρίες, προγραμμάτων στήριξης και εκπαίδευσης των ασθενών, συνοδευτικών των προϊόντων / φαρμάκων (ερώτημα 21).

Αναλυτικά το ερωτηματολόγιο βρίσκεται στο Προσάρτημα.

4. Ανάλυση δεδομένων και ερμηνεία ευρημάτων

4.1 Δημογραφικά στοιχεία

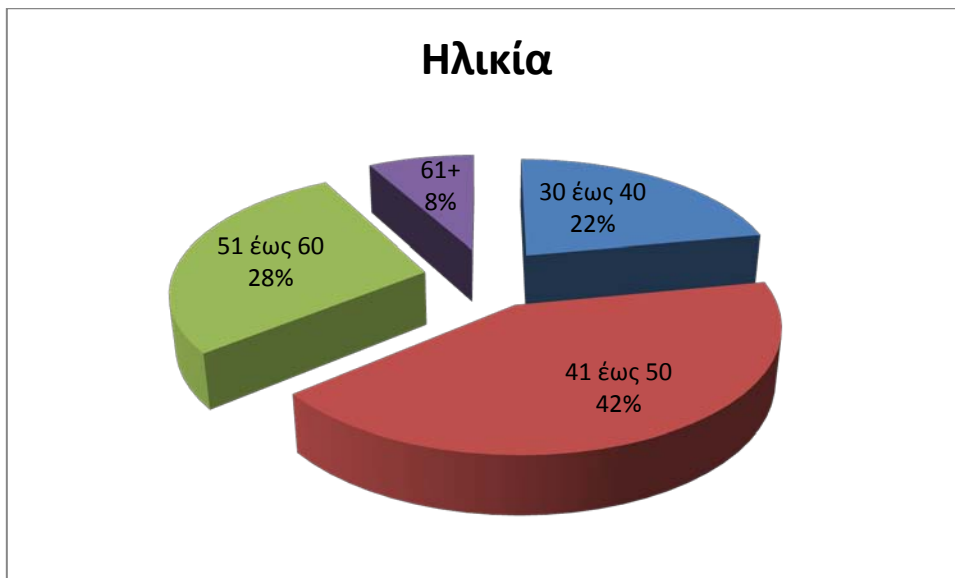
Από ένα σύνολο 180 ιατρών στην ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλονίκης, δόθηκαν και συλλέχθηκαν 50 ερωτηματολόγια, τα οποία χρησιμοποιήθηκαν για την εξαγωγή των διαφόρων αποτελεσμάτων, όπως αναφέρονται παραπάνω. Το δείγμα των ιατρών αποτελείται από άτομα και των δύο φύλων που εργάζονται σε όλες τις δομές υγείας που υφίστανται στην Ελλάδα, όπως δημόσια νοσοκομεία (ΕΣΥ), πολυιατρεία πρωτοβάθμιου εθνικού δικτύου υγείας (ΠΕΔΥ), ιδιωτικές κλινικές, κέντρα αποκατάστασης και ιατροί που ασκούν το επάγγελμά τους στο ιδιωτικό τους ιατρείο. Επίσης, συμπεριλήφθηκαν ιατροί ποικίλων ειδικοτήτων.

Πιο συγκεκριμένα στο σύνολο του πληθυσμού που εξετάστηκε, υπάρχει μια σχετική ισορροπία ανάμεσα στα δύο φύλα (Εικόνα 6).



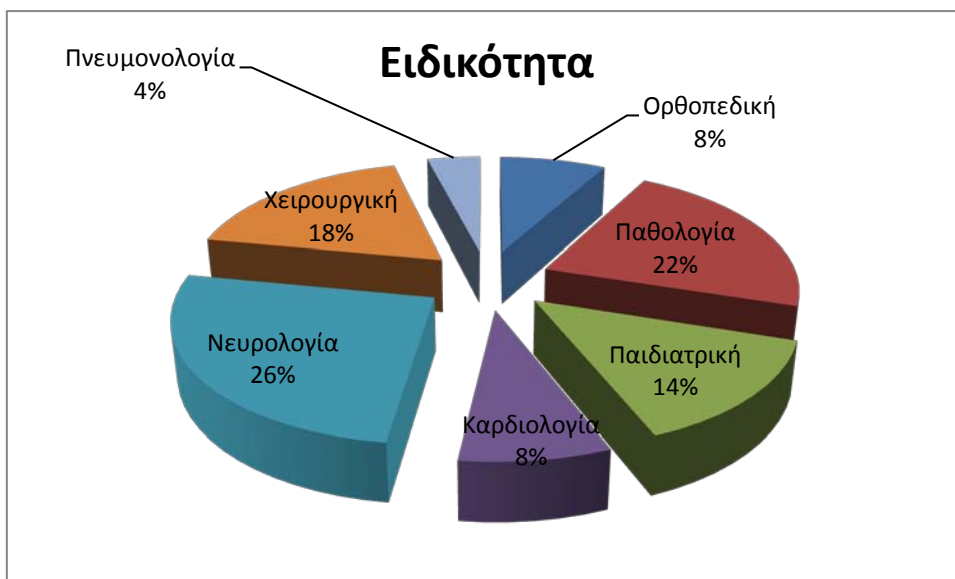
Εικόνα 6: Κατανομή με βάση το φύλο

Η ηλικιακή κατανομή έγινε προσπάθεια να έχει όσο το δυνατόν μεγαλύτερο εύρος, με σκοπό τα αποτελέσματα να αντικατοπτρίζουν σχεδόν όλο το ηλικιακό φάσμα των ενεργεία ιατρών / πελατών (Εικόνα 7). Φυσικά, το μεγαλύτερο μέρος (πάνω από το 60%) αποτελείται από ειδικούς ηλικίας 30 έως 50 ετών, κάτι που δικαιολογείται από τη φύση και τα χαρακτηριστικά του συγκεκριμένου επαγγέλματος.



Εικόνα 7: Ηλικιακή κατανομή

Η κατανομή της ιατρικής ειδικότητας των ερωτηθέντων και του κύριου φορέα εργασίας παρουσιάζονται στην Εικόνα 8 και Εικόνα 9, αντίστοιχα. Και εδώ στόχος ήταν το δείγμα να περιλαμβάνει όσο το δυνατόν περισσότερες ειδικότητες και μια σχετικά ισορροπημένη κατανομή, αποσκοπώντας σε μια καλύτερη απεικόνιση των αντιλήψεων της συγκεκριμένης κατηγορίας πελατών.



Εικόνα 8: Κατανομή με βάση την ιατρική ειδικότητα

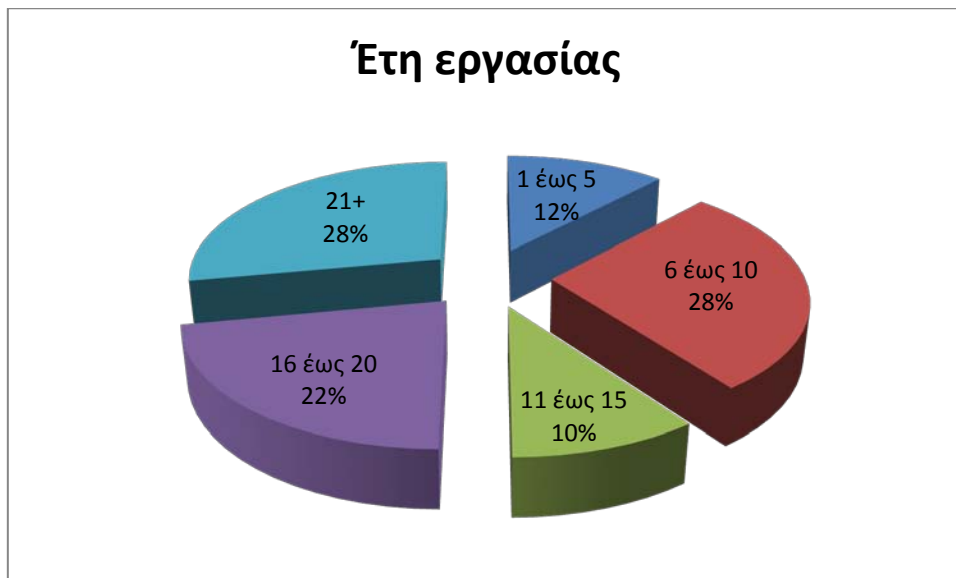
Όσον αφορά τον κύριο φορέα εργασίας, είναι εμφανής μια υπεροχή του ιδιωτικού φορέα απασχόλησης. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι κατά διάρκεια διαχωρισμού των ερωτηθέντων, οι ιατροί που εργάζονται ως ιδιώτες, αλλά και σε ιδιωτικές κλινικές ή κέντρα αποκατάστασης, συμπεριλήφθηκαν εκ των πραγμάτων σε μια κατηγορία, καθώς όλοι αυτοί οι φορείς είναι ιδιωτικού χαρακτήρα και επιπρόσθετα, δεν καθίσταται

δυνατή η ακριβής κατανομή τους, αφού στην πλειονότητά τους εργάζονται σε ιδιωτικές κλινικές ή θεραπευτήρια ενώ παράλληλα διατηρούν ιδιωτικά ιατρεία. Είναι πολύ σημαντικό να επισημάνουμε ότι η αναλογία 38 / 62 του ερευνητικού μας δείγματος αντικατοπτρίζει την αναλογία των ιατρών δημοσίου και ιδιωτικού φορέα που ισχύει συνολικά για όλη την Ελλάδα (40 / 60).



Εικόνα 9: Κατανομή με βάση τον φορέα εργασίας

Κλείνοντας το σκέλος των δημογραφικών στοιχείων, τα έτη εργασίας κυμαίνονται από 1 έως πάνω από 21. Η αναφορά στα έτη εργασίας περιλαμβάνει την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος από την ημέρα παραλαβής του τίτλου της ειδικότητας έως και σήμερα. Το πλήθος των ερωτηθέντων (60%) κατατάσσεται στην κατηγορία από 6 έως 20 έτη άσκησης επαγγέλματος, κάτι που συνάδει απόλυτα και με την ηλικία των περισσότερων ιατρών του δείγματος της έρευνας (Εικόνα 10).



Εικόνα 10: Κατανομή με βάση τα έτη εργασίας

4.2 Κατάταξη απαιτήσεων

Έπειτα από τα δημογραφικά στοιχεία, ακολούθησε η καταγραφή των απαντήσεων των ιατρών στα 21 ερωτήματα και η επεξεργασία τους με βάση τις κατευθύνσεις και τις απαιτήσεις του μοντέλου του Kano. Αρχικά, έγινε ένας πίνακας στον οποίο καταχωρήθηκαν όλες οι απαντήσεις των ιατρών στο λειτουργικό και δυσλειτουργικό σκέλος της κάθε ερώτησης, και από τον συνδυασμό των απαντήσεων χαρακτηρίστηκαν οι απαντήσεις ως one dimensional (O), attractive (A), must be (M), indifferent (I), reverse (R) και questionable (Q), όπως ακριβώς περιγράφεται στο δεύτερο κεφάλαιο κατά την περιγραφή του μοντέλου (Πίνακας 6). Σύμφωνα με την αξιολόγηση βασισμένη στις συχνότητες προσδιορίζεται το κελί του πίνακα με τη μεγαλύτερη συχνότητα και ταξινομείται το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό με τη βοήθεια του σχήματος των έξι επιπέδων ποιότητας του μοντέλου Kano (Yang, 2005).

Αν κάποια απαίτηση λαμβάνει ουσιώδη αριθμό αμφισβητήσιμων σκορ (questionable – Q), πρέπει πιθανόν να διαγραφεί προσωρινά από την ανάλυση μέχρι η σύγκριση με την ερώτηση να επιλυθεί ή να διερευνηθεί η επεξεργασία των απόψεων των ερωτηθέντων.

Αν η πλειοψηφία των ανθρώπων που απαντούν το ερωτηματολόγιο δώσει αντίστροφα σκορ (reverse – R) σε μια από τις πελατειακές απαιτήσεις, αυτό υποδεικνύει ότι οι απόψεις της αγοράς για την ερώτηση είναι αντίθετες από αυτές των δημιουργών της έρευνας.

Πίνακας 6: Ταξινόμηση των χαρακτηριστικών της έρευνας

	Ερώτημα 1	Ερώτημα 2	Ερώτημα 3	Ερώτημα 4	Ερώτημα 5	Ερώτημα 6	Ερώτημα 7
A	5 (10%)	4 (8%)	11 (22%)	0	2 (4%)	6 (12%)	5 (10%)
O	14 (28%)	24 (48%)	4 (8%)	1 (2%)	3 (6%)	31 (62%)	16 (32%)
M	28 (56%)	7 (14%)	6 (12%)	9 (18%)	13 (26%)	12 (24%)	17 (34%)
I	3 (6%)	13 (26%)	22 (44%)	15 (30%)	14 (28%)	1 (2%)	11 (22%)
R	0	2 (4%)	7 (14%)	25 (50%)	14 (28%)	0	1 (2%)
Q	0	0	0	0	4 (8%)	0	0
	Ερώτημα 8	Ερώτημα 9	Ερώτημα 10	Ερώτημα 11	Ερώτημα 12	Ερώτημα 13	Ερώτημα 14
A	3 (6%)	0	1 (2%)	2 (4%)	3 (6%)	5 (10%)	6 (12%)
O	7 (14%)	0	28 (56%)	22 (44%)	12 (24%)	24 (48%)	26 (52%)
M	9 (18%)	0	18 (36%)	18 (36%)	13 (26%)	17 (34%)	15 (30%)
I	12 (24%)	22 (44%)	3 (6%)	7 (14%)	20 (40%)	3 (6%)	3 (6%)
R	19 (38%)	27 (54%)	0	1 (2%)	1 (2%)	1 (2%)	0
Q	0	1 (2%)	0	0	1 (2%)	0	0
	Ερώτημα 15	Ερώτημα 16	Ερώτημα 17	Ερώτημα 18	Ερώτημα 19	Ερώτημα 20	Ερώτημα 21
A	15 (30%)	3 (6%)	2 (4%)	22 (44%)	26 (52%)	11 (22%)	23 (46%)
O	12 (24%)	14 (28%)	9 (18%)	17 (34%)	11 (22%)	5 (10%)	19 (38%)
M	3 (6%)	22 (44%)	8 (16%)	3 (6%)	3 (6%)	16 (32%)	7 (14%)
I	20 (40%)	11 (22%)	25 (50%)	8 (16%)	9 (18%)	11 (22%)	0
R	0	0	6 (12%)	0	0	6 (12%)	1 (2%)
Q	0	0	0	0	1 (2%)	1 (2%)	0

Με τα αποτελέσματα αυτά λοιπόν, είμαστε σε θέση να κατατάξουμε σε σειρά σημαντικότητας για την ικανοποίηση των ιατρών, τα προϊόντικά χαρακτηριστικά των φαρμάκων, τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των παρεχόμενων υπηρεσιών από τις εταιρίες προς τους ιατρούς, που σχετίζονται άμεσα με τα χαρακτηριστικά και την προσωπικότητα των εκπροσώπων των φαρμακευτικών εταιριών και τη συσχέτιση της στάσης και των επιλογών των ιατρών έναντι των εταιριών, με τις παροχές και τις διευκολύνσεις στο έργο τους και στους ασθενείς.

Έτσι, από το σύνολο των ερωτημάτων που αφορούν τα προϊόντικά χαρακτηριστικά των φαρμάκων (ερωτήματα 1 – 9) η αποδεδειγμένη κλινική αποτελεσματικότητα (ερώτημα 1) και η υψηλότερη αποτελεσματικότητα των νεότερων φαρμάκων έναντι των παλαιότερων (ερώτημα 5) προσδιορίστηκαν ως βασικά χαρακτηριστικά, δηλαδή στοιχεία του φαρμάκου που οι ιατροί αναμένουν ότι θα διαθέτει το σκεύασμα που θα επιλέξουν και είναι δυσαρεστημένοι όταν αυτά δεν πληρούνται. Να τονίσουμε εδώ ότι το να υπάρχει υψηλή απόδοση σε ένα βασικό χαρακτηριστικό δεν συνεπάγεται απαραίτητα και υψηλή ικανοποίηση των ιατρών. Από την άλλη, χαμηλή απόδοση έχει

ως αποτέλεσμα την έντονη δυσαρέσκεια. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων θεωρούν ως βασικό μέσο πληροφόρησής τους γύρω από την ασφάλεια ενός φαρμάκου τις δημοσιεύσεις στα ιατρικά περιοδικά και τις ανακοινώσεις των ιατρικών συμποσίων (ερώτημα 7) και όχι τους εκπροσώπους των φαρμακευτικών εταιριών.

Αναφορικά με τα χαρακτηριστικά και την προσωπικότητα των εκπροσώπων των φαρμακευτικών εταιριών (ερωτήματα 10 – 18) και συνεπώς, τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των παρεχόμενων υπηρεσιών από τις εταιρίες προς τους ιατρούς, οι ερωτηθέντες κατέταξαν ως αναμενόμενο ποιοτικό χαρακτηριστικό την υψηλή επιστημονική κατάρτιση των φαρμακευτικών αντιπροσώπων και την εν τω βάθει γνώση της πάθησης και των δεδομένων των φαρμάκων που προωθούν (ερώτημα 16).

Κλείνοντας το κομμάτι των βασικών αναγκών του δείγματος των ιατρών της έρευνας, θα πρέπει να αναφερθεί η απαραίτητη ανάγκη της ιατρικής κοινότητας για την αμοιβή ομιλιών και τη χρηματοδότηση ερευνητικών προγραμμάτων από μέρους των φαρμακευτικών εταιριών (ερώτημα 20).

Πέρα όμως από τα βασικά χαρακτηριστικά, ιδιαίτερη σημασία έχει η επιθυμητή ποιότητα, δηλαδή τα χαρακτηριστικά εκείνα που ονομάζονται μονοδιάστατα και αποτελούν τις κύριες επιθυμίες και ανάγκες των ιατρών. Εδώ, η ικανοποίηση των πελατών έχει αναλογική σχέση με την απόδοση των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο ικανοποίησης των μονοδιάστατων αναγκών τόσο υψηλότερη είναι η ικανοποίηση των πελατών και αντίστροφα. Μονοδιάστατο λοιπόν χαρακτηριστικό του φαρμάκου θεωρούν οι ερωτηθέντες το καλό προφίλ ανοχής και ασφάλειας του φαρμάκου που επιλέγουν για τους ασθενείς τους (ερώτημα 6). Παράλληλα, στο σκέλος των εκπροσώπων των εταιριών, ως μονοδιάστατα χαρακτηριστικά επέλεξαν το υψηλό επίπεδο τιμιότητας και ειλικρίνειας, την εμπιστοσύνη και την φερεγγυότητα, τις ηθικές αρχές, την σωστή συμπεριφορά και την ευγένεια (ερωτήματα 10, 11, 13, 14). Εντύπωση και πάλι προκαλεί το γεγονός ότι ως επιθυμητό μέσο πληροφόρησης γύρω από τις διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές αποτελούν τα ιατρικά περιοδικά και οι ανακοινώσεις των ιατρικών συμποσίων (ερώτημα 2), ενώ παρουσιάζονται αδιάφοροι για την ενημέρωση γύρω από αυτό το θέμα από τις φαρμακευτικές εταιρίες (ερώτημα 3).

Πολύ σημαντικό είναι να δούμε ποια χαρακτηριστικά αποτελούν τα δελεαστικά χαρακτηριστικά των φαρμάκων ή των παρεχόμενων από τις φαρμακευτικές εταιρίες υπηρεσιών, μιας και τα στοιχεία αυτά ο πελάτης δεν περιμένει ότι θα τα βρει στο συγκεκριμένο προϊόν ή υπηρεσία και όταν του προσφέρονται προκαλούν ξάφνιασμα

και απόλαυση στους απευθυνόμενους. Έτσι, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να προσελκύσουν νέους πελάτες ανταγωνιστικών προϊόντων. Σε αυτή την περίπτωση, η ικανοποίηση των πελατών αυξάνεται με την υψηλή απόδοση του προϊόντος, ενώ αντίθετα η χαμηλή απόδοση δε συνεπάγεται χαμηλή ικανοποίηση του πελάτη. Με λίγα λόγια αποτελούν την προστιθέμενη αξία. Έκπληξη εδώ αποτελεί το γεγονός ότι από όλα τα προϊόντικά χαρακτηριστικά που εντάχθηκαν στο ερωτηματολόγιο της μελέτης, κανένα δεν θεωρήθηκε από τους ιατρούς ως ελκυστικό. Το ίδιο όμως δεν ισχύει και για τις παρεχόμενες υπηρεσίες και τα χαρακτηριστικά των φαρμακευτικών αντιπροσώπων. Αποτελεί ευχάριστη έκπληξη για τους ιατρούς η χρήση προηγμένων / ηλεκτρονικών μέσων για την παρουσίαση διαφόρων στοιχείων στη διάρκεια της συζήτησής τους. Επίσης, ελκυστική απαίτηση των ιατρών είναι οι φαρμακευτικοί αντιπρόσωποι να εκπροσωπούν εταιρίες για τις οποίες έχουν διαμορφώσει θετική εικόνα.

Φυσικά, όπως έχει αναφερθεί πολλάκις, εκτός των στοιχείων που έχουν επίδραση στην ικανοποίηση ή την δυσαρέσκεια των ιατρών, υπάρχουν και χαρακτηριστικά αδιάφορα, τα οποία αναφέρονται σε πτυχές του χαρακτηριστικού ποιότητας που δεν είναι ούτε καλές ούτε κακές, οπότε δεν καταλήγουν ούτε σε ικανοποίηση του πελάτη αλλά ούτε και σε δυσαρέσκειά του. Σε αυτή την κατηγορία εντάχθηκαν από τους ερωτώμενους η τακτική επισκεψιμότητα από τους εκπροσώπους των εταιριών και η ικανότητα αυτών να αντιλαμβάνονται τις ανάγκες τους με σκοπό να τους πείσουν ότι το προϊόν τους τις ικανοποιεί (ερωτήματα 12 και 17). Τέλος, ένα σημαντικό ποσοστό των ιατρών ενέταξε σε αυτή την κατηγορία τη χρήση προηγμένων / ηλεκτρονικών μέσων και την ανάγκη τα νεότερα φάρμακα να είναι απαραίτητα πιο αποτελεσματικά από τα παλαιότερα (ερωτήματα 5 και 15), στοιχεία που τα βλέπουμε και σε άλλες κατηγορίες απαιτήσεων.

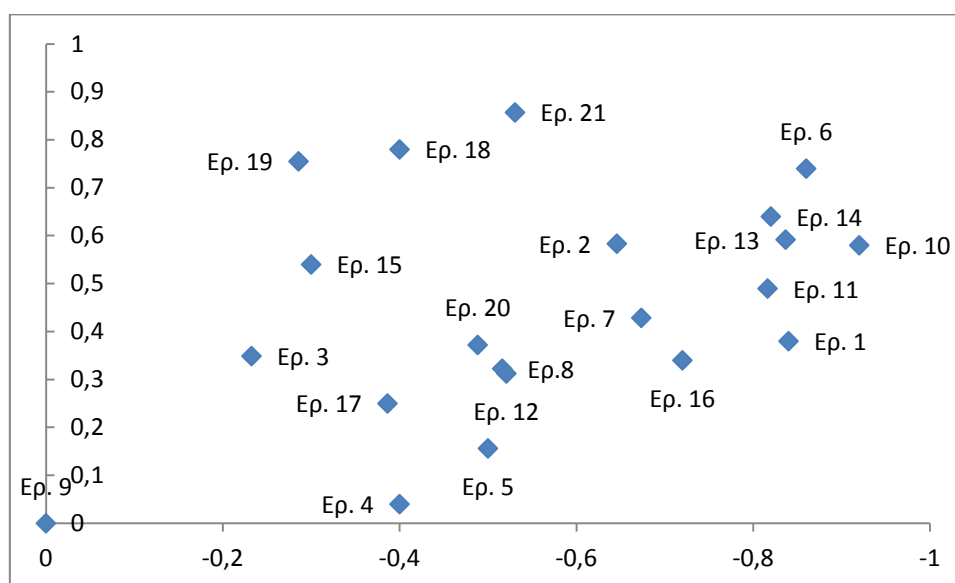
Οι απαντήσεις στα ερωτήματα 4, 8 και 9, τα οποία κατατάχθηκαν στα αντίστροφα προϊόντικά χαρακτηριστικά, δεν θα ληφθούν υπόψη καθώς το αποτέλεσμα είναι αντιφατικό και δείχνει να μην συνάδει με την πραγματικότητα και με το σύνολο των άλλων απαντήσεων. Πιθανότατα τα ερωτήματα να μην έγιναν κατανοητά ή να έχουν διατυπωθεί λανθασμένα χωρίς να επιτρέπουν στους ερωτώμενους να λάβουν μια ξεκάθαρη θέση. Επιπρόσθετα, κανένα ερώτημα δεν έλαβε υπολογίσιμο ποσοστό χαρακτηρισμού ως αμφισβητήσιμο.

Από το πλήθος των απαντήσεων για το κάθε ένα ερώτημα υπολογίστηκε ο βαθμός ικανοποίησης (BI) και δυσαρέσκειας (BD) των ιατρών (Πίνακας 7) και τα αποτελέσματα τοποθετήθηκαν συνολικά σε ένα διάγραμμα Ικανοποίησης – Δυσανεξίας, όπου στον άξονα των X είναι ο βαθμός δυσαρέσκειας και στον άξονα των Y ο βαθμός ικανοποίησης (Εικόνα 11). Με τον τρόπο αυτό για το κάθε ένα

ερώτημα προκύπτει ένα σημείο και μπορεί να γίνει σύγκριση μεταξύ των διαφόρων χαρακτηριστικών ποιότητας προϊόντων και υπηρεσιών.

Πίνακας 7: Συνολικοί βαθμοί ικανοποίησης και δυσαρέσκειας

	Ερώτημα 1	Ερώτημα 2	Ερώτημα 3	Ερώτημα 4	Ερώτημα 5	Ερώτημα 6	Ερώτημα 7
BI	0,3800	0,5833	0,3488	0,0400	0,1563	0,7400	0,4286
BA	-0,8400	-0,6458	-0,2326	-0,4000	-0,5000	-0,8600	-0,6735
	Ερώτημα 8	Ερώτημα 9	Ερώτημα 10	Ερώτημα 11	Ερώτημα 12	Ερώτημα 13	Ερώτημα 14
BI	0,3226	0,0000	0,5800	0,4898	0,3125	0,5918	0,6400
BA	-0,5161	0,0000	-0,9200	-0,8163	-0,5208	-0,8367	-0,8200
	Ερώτημα 15	Ερώτημα 16	Ερώτημα 17	Ερώτημα 18	Ερώτημα 19	Ερώτημα 20	Ερώτημα 21
BI	0,5400	0,3400	0,2500	0,7800	0,7551	0,3721	0,8571
BA	-0,3000	-0,7200	-0,3864	-0,4000	-0,2857	-0,4884	-0,5306



Εικόνα 11: Διάγραμμα ικανοποίησης / δυσαρέσκειας ερωτηθέντων

Παρατηρώντας λοιπόν τα σημεία που έδωσαν τα διάφορα ποιοτικά χαρακτηριστικά, εύκολα εντοπίζουμε ότι τα αποτελέσματα συνάδουν με αυτά που προέκυψαν από την κατάταξη των απαιτήσεων που έγινε νωρίτερα. Έτσι, τα βασικά χαρακτηριστικά που εμπεριέχονται στα ερωτήματα 1, 5, 7, 16 και 20 βρίσκονται στο κάτω δεξιό μέρος του γραφήματος, ακριβώς όπως αναλύεται στο κεφάλαιο 3.2 (Εικόνα 5). Τα βασικά χαρακτηριστικά έχουν σχετικά χαμηλό βαθμό ικανοποίησης ενώ ο βαθμός δυσαρέσκειας είναι κοντά στο -1. Αυτό σημαίνει ότι η ύπαρξη αυτών των χαρακτηριστικών δεν επηρεάζει σημαντικά την ικανοποίηση των ιατρών ενώ η απουσία τους επιδρά πολύ σημαντικά στη δυσαρέσκεια.

Τα μονοδιάστατα χαρακτηριστικά που περιγράφηκαν παραπάνω (ερωτήματα 2, 6, 10, 11, 13, 14), βάσει των βαθμών ικανοποίησης και δυσαρέσκειάς τους εντοπίζονται στο κέντρο και στο επάνω δεξί τμήμα του διαγράμματος σε απόλυτη συμφωνία με αυτό που θα αναμέναμε από την βιβλιογραφία (Εικόνα 5).

Οι ελκυστικές απαιτήσεις των ιατρών (ερωτήματα 18, 19, 21), εντοπίζονται στο κέντρο και στο επάνω αριστερό τμήμα του διαγράμματος και τα αδιάφορα χαρακτηριστικά (ερωτήματα 3, 12, 15, 17) βρίσκονται στο κάτω αριστερό μέρος του διαγράμματος, όλα σύμφωνα με τα αναμενόμενα από την βιβλιογραφία.

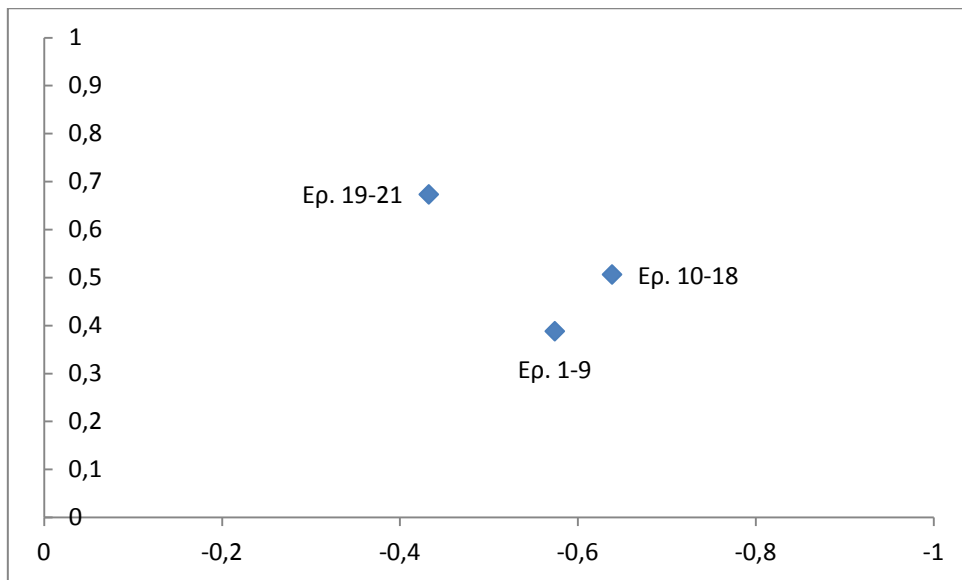
Επιπρόσθετα, η καταγραφή και ο χαρακτηρισμός των απαντήσεων (Πίνακας 8), ο υπολογισμός των βαθμών ικανοποίησης και δυσαρέσκειας (Πίνακας 9), καθώς και η τοποθέτηση των σημείων σε ένα γράφημα (Εικόνα 12), έγιναν αθροιστικά και για την κάθε ομάδα ερωτημάτων που εκπροσωπούν το σύνολο των προϊόντικών χαρακτηριστικών των φαρμάκων (ερωτήματα 1 έως 9), των ποιοτικών χαρακτηριστικών των υπηρεσιών (ερωτήματα 10 έως 18) και των παροχών / διευκολύνσεων προς τους ασθενείς και τους ιατρούς (ερωτήματα 19 έως 21).

Πίνακας 8: Ταξινόμηση χαρακτηριστικών προϊόντων και υπηρεσιών

	Προϊοντικά χαρακτηριστικά φαρμάκου	Χαρακτηριστικά και προσωπικότητα εκπροσώπου	Παροχές / Διευκολύνσεις
	Ερωτήματα 1 - 9	Ερωτήματα 10 - 18	Ερωτήματα 19 - 21
A	36 (8%)	59 (13%)	60 (40%)
O	100 (22%)	164 (37%)	35 (24%)
M	101 (22%)	117 (26%)	26 (17%)
I	113 (26%)	100 (22%)	20 (13%)
R	95 (21%)	9 (1,8%)	7 (5%)
Q	5 (1%)	1 (0,2%)	2 (1%)

Πίνακας 9: Βαθμοί ικανοποίησης και δυσαρέσκειας με βάση τα χαρακτηριστικά των προϊόντων και των υπηρεσιών

	Προϊοντικά χαρακτηριστικά φαρμάκου	Χαρακτηριστικά και προσωπικότητα εκπροσώπου	Παροχές / Διευκολύνσεις
	Ερωτήματα 1 - 9	Ερωτήματα 10 - 18	Ερωτήματα 19 - 21
BI	0,3886	0,5068	0,6738
BA	-0,5743	-0,6386	-0,4326



Εικόνα 12: Διάγραμμα ικανοποίησης και δυσαρέσκειας με βάση τα χαρακτηριστικά των προϊόντων και των υπηρεσιών

Από τα αποτελέσματα του Πίνακα 8 καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι τα προϊόντικά χαρακτηριστικά του φαρμάκου (ερωτήματα 1 – 9) αποτελούν αδιάφορα χαρακτηριστικά, μη παραβλέποντας όμως το γεγονός ότι οι επόμενες πιο συχνές απαντήσεις, με πολύ μικρή διαφορά και σχεδόν ισάξια, είναι η αυτονόητη (M) και η μονοδιάστατη απαίτηση (O). Σε αυτή την περίπτωση αν $(O + A + M) > (I + R + Q)$ τότε η κατηγορία είναι Max (O, A, M), αλλιώς η κατηγορία είναι Max (I, R, Q). Στην δική μας περίπτωση ισχύει το Max (O, A, M). Στην κατάταξη αυτή βοηθά και ο υπολογισμός των ΒΙ και ΒΔ και το αντίστοιχο διάγραμμα, στο οποίο παρατηρούμε την ανάγκη αυτή να τοποθετείται σε σημείο μεταξύ των περιοχών των βασικών και μονοδιάστατων χαρακτηριστικών.

Τα χαρακτηριστικά και η προσωπικότητα των εκπροσώπων των φαρμακευτικών εταιριών (ερωτήματα 10 – 18) κατατάχθηκαν συνολικά από τους ερωτώμενους ως μονοδιάστατες απαιτήσεις και αυτό επιβεβαιώνεται και από τη θέση του σημείου στο γράφημα Ικανοποίησης – Δυσρέσκειας (Εικόνα 12).

Οι παροχές και οι διευκολύνσεις από τις φαρμακευτικές εταιρίες προς τους ασθενείς και τους ιατρούς αποτελούν συνολικά για τους ερωτώμενους ελκυστικές απαιτήσεις και τοποθετούνται, όπως αναμένεται, στο επάνω αριστερό τμήμα του διαγράμματος.

5. Συμπεράσματα και προτάσεις

Μετά την παράθεση των αποτελεσμάτων της έρευνας, σε αυτό το κεφάλαιο θα γίνει προσπάθεια να εξαχθούν τα όποια συμπεράσματα προκύπτουν από την εφαρμογή του μοντέλου Kanou στους ιατρούς του δείγματος και πώς αυτά είναι δυνατόν να αποτελέσουν, για τη διοικητική ομάδα μιας εταιρίας, στοιχεία για τον καθορισμό ενεργειών βελτίωσης της αντιλαμβανόμενης ποιότητας και της ικανοποίησης των ιατρών. Πριν από αυτό όμως θα ήταν σκόπιμο να αναφέρουμε λίγα στοιχεία για το πώς γίνεται ο καθορισμός των ενεργειών βελτίωσης που προκύπτουν από τα αποτελέσματα μιας έρευνας βασισμένης στο μοντέλο αυτό. Οι διακυμάνσεις στα επίπεδα των διαφορετικών τύπων ποιότητας συνδέονται με την ολική ικανοποίηση του πελάτη, με ένα βαθμό ικανοποίησης – δυσαρέσκειας που εξαρτάται από τις διακυμάνσεις που παράγονται. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει ικανοποίηση όταν αυξάνονται τα χαρακτηριστικά ελκυστικής και μονοδιάστατης ποιότητας και η δυσαρέσκεια όταν μειώνεται η αναμενόμενη ή η μονοδιάστατη ποιότητα. Παραδόξως, οι πελάτες που δηλώνουν ότι έχουν δοκιμάσει και τους δύο τύπους εκπλήξεων, παρουσιάζουν συνολικά επίπεδα ικανοποίησης κάτω από εκείνα που εκφράζονται από τους καταναλωτές που υποστηρίζουν ότι δεν είχαν ούτε ευχάριστές ούτε δυσάρεστες εκπλήξεις.

Ξεκινώντας λοιπόν από τα προϊόντικά χαρακτηριστικά των φαρμάκων, τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα είναι λίγο πολύ αναμενόμενα, λαμβάνοντας υπόψη κανείς τις ιδιαιτερότητες της συγκεκριμένης κατηγορίας προϊόντων. Έτσι, από ότι φαίνεται, οι ιατροί θεωρούν δεδομένο και είναι ένα από τα κύρια κριτήρια επιλογής της κατάλληλης θεραπείας για τους ασθενείς τους, η αποδεδειγμένη κλινική αποτελεσματικότητα ενός φαρμάκου. Είναι κάτι που δεν διαπραγματεύονται και θεωρούν ότι είναι βέβαιο για το σκεύασμα που θα επιλέξουν. Αυτό σημαίνει ότι η ύπαρξη αυτού του χαρακτηριστικού δεν θα προκαλέσει καμία επιπλέον θετική έκπληξη για τους ιατρούς. Αντίθετα, η απουσία του θα οδηγούσε στην έντονη δυσαρέσκεια των ειδικών και θα κατέληγε στο να μην επιλέξουν την συγκεκριμένη θεραπευτική επιλογή. Τα ίδια ακριβώς ισχύουν και για την υψηλότερη αποτελεσματικότητα των νεότερων φαρμάκων έναντι των παλαιότερων. Όταν ένας ιατρός επιλέγει ένα νέο φάρμακο για τους ασθενείς του, θεωρεί δεδομένο ότι είναι αποτελεσματικότερο από τις ήδη υπάρχουσες επιλογές. Επομένως, η παρουσία αυτού του στοιχείου δεν ασκεί θετικότερη επίδραση, σε αντίθεση με την απουσία του που οδηγεί σε δυσαρέσκεια και δεν δίνει το

απαραίτητο κίνητρο στον ιατρό για να επιλέξει το νέο αντί του παλαιού. Επιπρόσθετα, σε πολύ σημαντική θέση τοποθέτησαν οι ερωτηθέντες το καλό προφίλ ανοχής και ασφάλειας ενός φαρμάκου. Η διαφορά με τα άλλα δύο χαρακτηριστικά, είναι το γεγονός ότι αυτό οι ιατροί δεν το θεωρούν δεδομένο να υπάρχει, αλλά είναι ιδιαίτερα επιθυμητό. Δηλαδή, η ύπαρξή του οδηγεί σε υψηλά επίπεδα ικανοποίησης, ενώ η έλλειψη του οδηγεί σε έντονη δυσαρέσκεια και ίσως επιλογή κάποιας άλλης θεραπευτικής λύσης. Όλα τα παραπάνω θα πρέπει να ληφθούν υπόψη συνολικά από τη διοίκηση μιας φαρμακευτικής εταιρίας, η οποία οφείλει να δώσει προτεραιότητα στην ανάγκη ύπαρξης επαρκών στοιχείων αναμενόμενης ποιότητας (τεκμηριωμένη κλινική αποτελεσματικότητα υψηλότερη από αυτή των παλαιότερων φαρμάκων) και στην επίτευξη ανταγωνιστικών επιπέδων στις πτυχές μονοδιάστατης ποιότητας (καλό προφίλ ανοχής και ασφάλειας). Βέβαια, η αποτελεσματικότητα γενικά και έναντι των παλαιότερων, καθώς και η ασφάλεια των φαρμάκων αποτελούν απαραίτητα χαρακτηριστικά για να επιτραπεί η κυκλοφορία τους και να αποζημιωθεί σε ένα ποσοστό ή εξ' ολοκλήρου η χορήγησή τους. Συνεπώς, οι παρεμβάσεις της διοικητικής ομάδας θα πρέπει να έχουν να κάνουν περισσότερο με την επιλογή σκευασμάτων για το portfolio της εταιρίας, που τεκμηριωμένα διαθέτουν αυτά τα χαρακτηριστικά και ίσως με την προσπάθεια γνωστοποίησης αυτών των στοιχείων στην ιατρική κοινότητα, οδηγώντας έτσι τους ιατρούς στην επιλογή των σκευασμάτων τους με στόχο τη μέγιστη δυνατή ικανοποίηση των αναγκών τους.

Περνώντας στα χαρακτηριστικά και την προσωπικότητα των εκπροσώπων των φαρμακευτικών εταιριών, φαίνεται ότι οι ιατροί θεωρούν αυτονόητο και δυσαρεστούνται ιδιαίτερα όταν δεν υφίσταται, το γεγονός ότι οι άνθρωποι που τους επισκέπτονται εκ μέρους των εταιριών διαθέτουν υψηλό επίπεδο κατάρτισης και έχουν βαθιά γνώση της πάθησης και των δεδομένων των φαρμάκων που προωθούν. Από την άλλη, ικανοποιούνται ιδιαίτερα όταν πρόκειται για συνεργάτες τίμιους, έμπιστους και ηθικούς, που συμπεριφέρονται σωστά και είναι φιλικοί και ευγενικοί, ενώ η δυσαρέσκεια είναι εμφανής όταν τα χαρακτηριστικά αυτά απουσιάζουν. Επίσης, οι ιατροί εκπλήσσονται ευχάριστα όταν οι φαρμακευτικοί αντιπρόσωποι χρησιμοποιούν προηγμένα / ηλεκτρονικά μέσα για την παρουσίαση των διαφόρων στοιχείων και εκπροσωπούν εταιρίες για τις οποίες έχουν ήδη διαμορφώσει θετική εικόνα. Συνοψίζοντας, πρώτη προτεραιότητα για τη διοικητική ομάδα είναι το υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης των αντιπροσώπων, έτσι ώστε να είναι βέβαιοι ότι είναι καταρτισμένοι και γνωρίζουν εις βάθος όλα τα απαραίτητα δεδομένα. Παράλληλα, θα πρέπει να διασφαλίσουν ότι οι άνθρωποι που έχουν επιλέξει διαθέτουν το υψηλότερο δυνατό

επίπεδο τιμότητας, εμπιστοσύνης, ηθικής, ευγένειας και ευπρεπούς συμπεριφοράς και με αυτό τον τρόπο διαφοροποιούνται και υπερέχουν του ανταγωνισμού. Τέλος, την επιπρόσθετη αξία θα την διεκδικήσουν δίνοντας βαρύτητα στην εικόνα και τις αξίες που φαίνεται στα μάτια των ιατρών να πρεσβεύει η εταιρία (π.χ. εταιρική κοινωνική ευθύνη), καθώς και στην χρήση νέων τεχνολογιών και καινοτομιών κατά την επικοινωνία τους με τους πελάτες.

Όσον αφορά τις απαιτήσεις για την ικανοποίηση των ιατρών σχετικά με τις παροχές και τις διευκολύνσεις στο έργο τους και στους ασθενείς, οι ειδικοί θεωρούν δεδομένο ότι θα αμοίβονται για την διεξαγωγή επιστημονικών ομιλιών και θα χρηματοδοτούνται από τις εταιρίες τμήματα των ερευνητικών τους προγραμμάτων. Πέραν τούτου, δεν θεωρούν αυτονόητο, αλλά ικανοποιούνται ιδιαίτερα, όταν καλύπτονται τα έξοδα για τη συμμετοχή τους σε επιστημονικά συμπόσια και όταν παρέχονται από τις εταιρίες προγράμματα στήριξης και εκπαίδευσης των ασθενών. Κλείνοντας, δεν θα πρέπει να παραλείψουμε να αναφέρουμε ότι για το σύνολο των αδιάφορων χαρακτηριστικών των προϊόντων και των υπηρεσιών δεν απαιτείται καμία ενέργεια προς υλοποίηση και βελτίωση από τα διοικητικά στελέχη, πέρα από το να περιοριστούν για λόγους εξοικονόμησης κόστους, αφού δεν καταλήγουν ούτε σε ικανοποίηση αλλά ούτε και σε δυσαρέσκεια των ιατρών. Θα πρέπει, για παράδειγμα, οι διοικούντες να κρίνουν αν αξίζει να επενδύουν στην πολύ τακτική επισκεψιμότητα των φαρμακευτικών αντιπροσώπων. Εντούτοις, απαραίτητο είναι να αναφέρουμε ότι στο ερωτηματολόγιο δεν υπάρχει σαφής προσδιορισμός του αριθμού των επισκέψεων που θεωρούν τακτικό, με αποτέλεσμα ο κάθε ερωτώμενος να είχε διαφορετική εικόνα στο μυαλό του. Χρήζει, δηλαδή, περαιτέρω διερεύνησης.

Από όλα τα παραπάνω καθίσταται φανερό ότι τα περισσότερα στοιχεία που αναφέρονταν στις προγενέστερες δημοσιευμένες έρευνες και χρησιμοποιήθηκαν για τη δημιουργία του ερωτηματολογίου, επιβεβαιώνονται ως απαιτήσεις των ιατρών για την ικανοποίησή τους από την αντιλαμβανόμενη ποιότητα των φαρμάκων και των υπηρεσιών που τους προσφέρουν οι φαρμακευτικές εταιρίες. Παρόλα αυτά, υπάρχουν κάποιες θέσεις που φαίνεται να μην υιοθέτησαν οι ιατροί που έλαβαν μέρος στη δική μας έρευνα. Αυτές δεν είναι άλλες από τα αδιάφορα χαρακτηριστικά που αναφέρθηκαν προηγούμενα.

Ερευνητικοί περιορισμοί

Όπως σε κάθε έρευνα, έτσι και σε αυτή υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί και κάποιες παραδοχές, που κλίνονται να ξεπεράσουν στο μέλλον οι επόμενοι ερευνητές που θα

ασχοληθούν με το συγκεκριμένο αντικείμενο. Δεν είναι δυνατόν να μην επισημάνουμε το γεγονός ότι η συγκεκριμένη έρευνα είχε ένα σχετικά μικρό δείγμα 50 ατόμων. Παράλληλα, για να μπορεί κάποιος να κατανοήσει και να κατατάξει πολύπλοκες και πολυδιάστατες έννοιες, όπως είναι η αντιλαμβανόμενη ποιότητα και η ικανοποίηση, είναι πάνω από επιθυμητό να συμπεριλάβει και άλλες παραμέτρους των ερωτώμενων (προσωπικά χαρακτηριστικά, αντιλήψεις, βαθμίδα στον εργασιακό χώρο, κ.α.). Ειδικά στο συγκεκριμένο δείγμα, που περιλαμβάνει ιατρούς, ίσως θα μπορούσε να γίνει και διαχωρισμός ανάμεσα σε ιατρούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης, μιας και οι συνθήκες, καθώς και οι ανάγκες σε κάθε περίπτωση είναι αρκετά διαφοροποιημένες. Στηριζόμενοι σε αυτό το σκεπτικό και υποθέτοντας ότι τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν από μια εταιρία για την μεγιστοποίηση της ικανοποίησης των πελατών της και τη δημιουργία πιστού πελατολογίου, πιο αποτελεσματικό θα ήταν να εξεταστούν τα φάρμακα και οι υπηρεσίες ανά διαφορετική κατηγορία (π.χ. διαφορετική μορφή, νοσοκομειακά και μη, φάρμακα για διαφορετικές παθήσεις, κ.α.), καθώς ενδεχομένως εμπίπτουν σε διαφορετικές ανάγκες ιατρών και ασθενών. Με αυτό τον τρόπο τα αποτελέσματα της ποσοτικής έρευνας θα ήταν περισσότερο αντικειμενικά. Επίσης, θεωρήσαμε ότι τα χαρακτηριστικά του προϊόντος ή οι απαιτήσεις των υπηρεσιών, που οι ιατροί του δείγματός μας θεωρούν υψηλής σημασίας, συμπίπτουν με ό,τι αναφέρεται στη βιβλιογραφία από άλλες παρόμοιες έρευνες. Στο μέλλον, η διενέργεια συνεντεύξεων για την ανακάλυψη αυτών των στοιχείων, πιθανότατα να οδηγούσε στο να εξεταστούν και άλλες ανάγκες, μέσω του ερωτηματολογίου. Τέλος, όπως είναι φυσικό το όλο ερευνητικό εγχείρημα εμπίπτει στους περιορισμούς και τα μειονεκτήματα του μοντέλου μέτρησης της ικανοποίησης που χρησιμοποιήθηκε και αναφέρονται αναλυτικά στο κεφάλαιο 2 (2.7 Μοντέλα μέτρησης της ικανοποίησης των πελατών).

Προσάρτημα

Παρακάτω ακολουθεί το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για την διεξαγωγή της έρευνας.



ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Εισαγωγικά στοιχεία και πληροφορίες

Η συγκεκριμένη έρευνα εντάσσεται στα πλαίσια της εκπόνησης μιας πτυχιακής εργασίας για τις ανάγκες του διατμηματικού προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών στη διοίκηση επιχειρήσεων (MBA). Σκοπός είναι να αξιολογηθεί η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχει μια φαρμακευτική εταιρία προς τους πελάτες της, που στη συγκεκριμένη περίπτωση θεωρούνται αποκλειστικά οι ιατροί, μέσω ενός μοντέλου που ταξινομεί τις ιδιότητες μιας υπηρεσίας με βάση το πόσο καλά μπορούν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες των πελατών. Όλα τα ερωτήματα έχουν εξαχθεί από δημοσιευμένα στοιχεία που συνδέονται με την ικανοποίηση των ιατρών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες (εταιρία, προϊόντα, εκπρόσωποι εταιριών) και έχουν διαμορφωθεί με γνώμονα τις απαιτήσεις του συγκεκριμένου μοντέλου που θα εφαρμοστεί.

Προκειμένου λοιπόν να πραγματοποιηθεί αυτή η έρευνα, είναι απαραίτητη η συμπλήρωση του παρακάτω ερωτηματολογίου, το οποίο είναι έτσι σχεδιασμένο ώστε να μην σας πάρει πάνω από λίγα λεπτά. Όλες οι απαντήσεις είναι ανώνυμες, εμπιστευτικές και δεν θα ανακοινωθούν ποτέ μεμονωμένα, παρά μόνον σε συγκεντρωτική μορφή (ως ποσοστά επί του συνόλου των απαντήσεων).

Για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία ή διευκρίνιση χρειαστείτε, μπορείτε να επικοινωνήσετε με την ερευνητική ομάδα στην παρακάτω διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου:

Καραγιάννης Ιωάννης – mbaex1342@uom.edu.gr

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την αρωγή σας στην προσπάθεια αυτή.

Ερωτηματολόγιο

Τα παρακάτω ερωτήματα αφορούν τα προϊόντικά χαρακτηριστικά των φαρμάκων (αποτελεσματικότητα, ασφάλεια, τιμή).

Για κάθε ερώτημα έχετε στη διάθεσή σας πέντε επιλογές, έτσι ώστε να προσδιορίσετε όσο το δυνατόν καλύτερα την συναισθηματική κατάσταση που προσεγγίζει περισσότερο το άτομό σας.

Σημειώστε με Χ την επιλογή σας.

Πώς αισθάνεστε όταν...

- | | | |
|-----|---|--|
| 1.1 | Το βασικό κριτήριο για την επιλογή ενός φαρμάκου είναι η αποδεδειγμένη κλινική αποτελεσματικότητα; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 1.2 | Το βασικό κριτήριο για την επιλογή ενός φαρμάκου δεν είναι η αποδεδειγμένη κλινική αποτελεσματικότητα; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 2.1 | Βασικό «μέσο» πληροφόρησής σας γύρω από τις διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές είναι οι δημοσιεύσεις στα ιατρικά περιοδικά και οι ανακοινώσεις των ιατρικών συμποσίων; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 2.2 | Βασικό «μέσο» πληροφόρησής σας γύρω από τις διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές δεν είναι οι δημοσιεύσεις στα ιατρικά περιοδικά και οι ανακοινώσεις των ιατρικών συμποσίων; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 3.1 | Βασικό «μέσο» πληροφόρησής σας γύρω από τις διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές είναι η ενημέρωση από τους φαρμακευτικούς αντιπροσώπους; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |

- | | | |
|-----|---|--|
| 3.2 | Βασικό «μέσο» πληροφόρησής σας γύρω από τις διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές δεν είναι η ενημέρωση από τους φαρμακευτικούς αντιπροσώπους; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 4.1 | Η υψηλή τιμή των νέων φαρμάκων συνεπάγεται απαραίτητα και υψηλότερη αποτελεσματικότητα; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 4.2 | Η υψηλή τιμή των νέων φαρμάκων δεν συνεπάγεται απαραίτητα και υψηλότερη αποτελεσματικότητα; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 5.1 | Τα νεότερα φάρμακα είναι απαραίτητα πιο αποτελεσματικά από τα παλαιότερα; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 5.2 | Τα νεότερα φάρμακα δεν είναι απαραίτητα πιο αποτελεσματικά από τα παλαιότερα; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 6.1 | Όταν ένα αποτελεσματικό φάρμακο έχει καλό προφίλ ανοχής και ασφάλειας; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 6.2 | Όταν ένα αποτελεσματικό φάρμακο δεν έχει καλό προφίλ ανοχής και ασφάλειας; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 7.1 | Βασικό «μέσο» πληροφόρησής σας γύρω από την ασφάλεια ενός φαρμάκου είναι οι δημοσιεύσεις στα ιατρικά περιοδικά και οι ανακοινώσεις των ιατρικών συμποσίων; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |

- 7.2 **Βασικό «μέσο» πληροφόρησής σας γύρω από την ασφάλεια ενός φαρμάκου δεν είναι οι δημοσιεύσεις στα ιατρικά περιοδικά και οι ανακοινώσεις των ιατρικών συμποσίων;**
- Μου αρέσει αυτό
 - Απαιτείται να είναι έτσι
 - Μου είναι αδιάφορο
 - Μπορώ να το ανεχτώ
 - Δεν μου αρέσει αυτό
- 8.1 **Η ενημέρωση από τους φαρμακευτικούς αντιπροσώπους αποτελεί το βασικό «μέσο» πληροφόρησής σας γύρω από την ασφάλεια ενός φαρμάκου;**
- Μου αρέσει αυτό
 - Απαιτείται να είναι έτσι
 - Μου είναι αδιάφορο
 - Μπορώ να το ανεχτώ
 - Δεν μου αρέσει αυτό
- 8.2 **Η ενημέρωση από τους φαρμακευτικούς αντιπροσώπους δεν αποτελεί το βασικό «μέσο» πληροφόρησής σας γύρω από την ασφάλεια ενός φαρμάκου;**
- Μου αρέσει αυτό
 - Απαιτείται να είναι έτσι
 - Μου είναι αδιάφορο
 - Μπορώ να το ανεχτώ
 - Δεν μου αρέσει αυτό
- 9.1 **Το κόστος ενός φαρμάκου/μιας θεραπείας είναι υψηλό;**
- Μου αρέσει αυτό
 - Απαιτείται να είναι έτσι
 - Μου είναι αδιάφορο
 - Μπορώ να το ανεχτώ
 - Δεν μου αρέσει αυτό
- 9.2 **Το κόστος ενός φαρμάκου/μιας θεραπείας δεν είναι υψηλό;**
- Μου αρέσει αυτό
 - Απαιτείται να είναι έτσι
 - Μου είναι αδιάφορο
 - Μπορώ να το ανεχτώ
 - Δεν μου αρέσει αυτό



Τα παρακάτω ερωτήματα αφορούν τα χαρακτηριστικά και την προσωπικότητα των εκπροσώπων των φαρμακευτικών εταιριών.

Για κάθε ερώτημα έχετε στη διάθεσή σας πέντε επιλογές, έτσι ώστε να προσδιορίσετε όσο το δυνατόν καλύτερα την συναισθηματική κατάσταση που προσεγγίζει περισσότερο το άτομό σας.

Σημειώστε με Χ την επιλογή σας.

Πώς αισθάνεστε όταν οι εκπρόσωποι των φαρμακευτικών εταιριών που σας επισκέπτονται...

- | | | |
|------|--|--|
| 10.1 | Επιδεικνύουν υψηλό επίπεδο τιμιότητας και ειλικρίνειας; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 10.2 | Δεν επιδεικνύουν υψηλό επίπεδο τιμιότητας και ειλικρίνειας; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 11.1 | Είναι άξιοι εμπιστοσύνης; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 11.2 | Δεν είναι άξιοι εμπιστοσύνης; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 12.1 | Αντιλαμβάνονται τις ανάγκες σας με σκοπό να σας πείσουν ότι το προϊόν τους τις ικανοποιεί; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 12.2 | Δεν αντιλαμβάνονται τις ανάγκες σας με σκοπό να σας πείσουν ότι το προϊόν τους τις ικανοποιεί; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |

- | | |
|---|--|
| 13.1 Έχουν ηθικές αρχές; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 13.2 Δεν έχουν ηθικές αρχές; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 14.1 Έχουν σωστή συμπεριφορά και είναι φιλικοί και ευγενικοί; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 14.2 Δεν έχουν σωστή συμπεριφορά και δεν είναι φιλικοί και ευγενικοί; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 15.1 Χρησιμοποιούν προηγμένα/ηλεκτρονικά μέσα για την παρουσίαση των διαφόρων στοιχείων για τα προϊόντα τους; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 15.2 Δεν χρησιμοποιούν προηγμένα/ηλεκτρονικά μέσα για την παρουσίαση των διαφόρων στοιχείων για τα προϊόντα τους; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 16.1 Είναι πολύ καλά καταρτισμένοι και έχουν βαθιά γνώση της πάθησης και των δεδομένων των φαρμάκων που προωθούν; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 16.2 Δεν είναι πολύ καλά καταρτισμένοι και δεν έχουν βαθιά γνώση της πάθησης και των δεδομένων των φαρμάκων που προωθούν; | <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό <input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι <input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο <input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ <input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |

17.1 Σας επισκέπτονται τακτικά;

- Μου αρέσει αυτό
- Απαιτείται να είναι έτσι
- Μου είναι αδιάφορο
- Μπορώ να το ανεχτώ
- Δεν μου αρέσει αυτό

17.2 Δεν σας επισκέπτονται τακτικά;

- Μου αρέσει αυτό
- Απαιτείται να είναι έτσι
- Μου είναι αδιάφορο
- Μπορώ να το ανεχτώ
- Δεν μου αρέσει αυτό

18.1 Προέρχονται από μια εταιρία για την οποία έχετε διαμορφώσει θετική εικόνα;

- Μου αρέσει αυτό
- Απαιτείται να είναι έτσι
- Μου είναι αδιάφορο
- Μπορώ να το ανεχτώ
- Δεν μου αρέσει αυτό

18.2 Προέρχονται από μια εταιρία για την οποία έχετε διαμορφώσει αρνητική εικόνα;

- Μου αρέσει αυτό
- Απαιτείται να είναι έτσι
- Μου είναι αδιάφορο
- Μπορώ να το ανεχτώ
- Δεν μου αρέσει αυτό



Τα παρακάτω ερωτήματα αφορούν τη συσχέτιση της στάσης και των επιλογών σας με τις παροχές και διευκολύνσεις στο έργο σας από μέρους των φαρμακευτικών εταιριών.

Για κάθε ερώτημα έχετε στη διάθεσή σας πέντε επιλογές, έτσι ώστε να προσδιορίσετε όσο το δυνατόν καλύτερα την συναισθηματική κατάσταση που προσεγγίζει περισσότερο το άτομό σας.

Σημειώστε με Χ την επιλογή σας.

Αναφορικά με την προτίμηση και την επιλογή ενός φαρμάκου, καθώς και την θετική στάση σας απέναντι στους εκπροσώπους μιας φαρμακευτικής εταιρίας, πώς αισθάνεστε...

- | | | |
|------|--|--|
| 19.1 | Για τη νόμιμη κάλυψη των εξόδων της συμμετοχής σας σε επιστημονικά συμπόσια; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 19.2 | Για τη μη κάλυψη των εξόδων της συμμετοχής σας σε επιστημονικά συμπόσια; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 20.1 | Για την αμοιβή ομιλιών και την χρηματοδότηση ερευνητικών προγραμμάτων; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 20.2 | Για τη μη αμοιβή ομιλιών και τη μη χρηματοδότηση ερευνητικών προγραμμάτων; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |
| 21.1 | Όταν παρέχονται προγράμματα στήριξης και εκπαίδευσης των ασθενών; | <input type="radio"/> Μου αρέσει αυτό
<input type="radio"/> Απαιτείται να είναι έτσι
<input type="radio"/> Μου είναι αδιάφορο
<input type="radio"/> Μπορώ να το ανεχτώ
<input type="radio"/> Δεν μου αρέσει αυτό |

21.2 Όταν δεν παρέχονται προγράμματα στήριξης και εκπαίδευσης των ασθενών;

- Μου αρέσει αυτό
- Απαιτείται να είναι έτσι
- Μου είναι αδιάφορο
- Μπορώ να το ανεχτώ
- Δεν μου αρέσει αυτό



Παρακάτω θα θέλαμε να προσδιορίσετε την βαρύτητα που έχουν στην ικανοποίηση και στις όποιες επιλογές σας οι ακόλουθες κατηγορίες.

Προσδιορίστε τη σημαντικότητα με πόντους, έτσι ώστε στο τέλος κατά την άθροισή τους να συμπληρώνουν 100 πόντους.

Προϊοντικά χαρακτηριστικά φαρμάκου

.....

Χαρακτηριστικά και προσωπικότητα εκπροσώπων
φαρμακευτικών εταιριών

.....

Παροχές και διευκολύνσεις στο έργο σας

.....

100



Δημογραφικά στοιχεία

Σημειώστε με X την επιλογή σας.

Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα

Ηλικία (έτη)

- 30 – 40
- 41 – 50
- 51 – 60
- 61 +

Ειδικότητα

- Παθολογία
- Παιδιατρική
- Γυναικολογία
- Καρδιολογία
- Νευρολογία
- Χειρουργική
- Άλλη (παρακαλώ διευκρινίστε).....

Κύριος φορέας εργασίας

- Ιδιωτικό ιατρείο
- Ιδιωτική κλινική
- Πολυϊατρεία ΠΕΔΥ
- Νοσοκομείο

Έτη εργασίας

- 1 – 5
- 6 – 10
- 11 – 15
- 16 – 20
- 21 +

Σας ευχαριστούμε πολύ για το χρόνο που διαθέσατε για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου μας. Για οποιαδήποτε πληροφορία χρειαστείτε, είμαστε στη διάθεσή σας ανά πάσα στιγμή στα στοιχεία επικοινωνίας που αναφέρονται στη σελίδα 1.

Βιβλιογραφία

1. Γρηγορούδης, Ε., Σίσκος, Ι. (2000), *Ποιότητα υπηρεσιών και μέτρηση ικανοποίησης του πελάτη*, Αθήνα: Εκδόσεις Νέων Τεχνολογιών.
2. Berger, C., Blauth, R. and Boger, D. (1993), “Kano’s methods for understanding customer-defined quality”, *The Journal of the Japanese Society for Quality Control*, Vol. 23, No. 2, 3-35.
3. Bharadwaj, S. and Menon, A. (1997), “Discussion in applying the Kano methodology to meet customer requirements: NASA’s micro gravity science program”, *Quality Management Journal*, Vol. 4, No. 3, 107-109.
4. Buchanan, R. and Gilles, C. (1990), “Value managed relationship: The key to customer retention and profitability”, *European Management Journal*, Vol. 8, No. 4, 523-536.
5. Cronin, J. J. Jr. and Taylor, S. A. (1992), “Measuring service Quality: A re-examination and extension”, *Journal of Marketing*, Vol. 56, 55-58.
6. Deming, W. E., (1982), *Quality, Productivity and Competitive Position*, Massachusetts: MIT Press.
7. Fornell, C. (2007), *The satisfied customer: winners and losers in the battle for buyer preference*, New York: Palgrave Macmillan.
8. Garvin, D. A. (1988), *Managing Quality*, New York: Free Press.
9. Griffin, A. and Hauser, J. R. (1993), “The voice of the customer”, *Marketing Science*, Vol. 12, No. 1, 1-27.
10. Grigoroudis, E. and Siskos, Y. (2002), “Preference disaggregation for measuring and analysing customer satisfaction: The MUSA method”, *European Journal of Operational Research*, Vol. 143, 148-170.
11. Gronroos, C. (1998), “Marketing Services: The case of a missing product”, *Journal of Business & Industrial Marketing*, Vol. 13, No. 4/5, 322-338.
12. Hanan, M. and Karp, P. (1989), *Customer satisfaction: how to maximize, measure, and market your company's "ultimate product"*, New York: American Management Association.
13. Hennig-Thurau, T. and Klee, A. (1997), “The Impact of Customer Satisfaction and Relationship Quality on Customer Retention: A Critical Reassessment and Model Development”, *Psychology & Marketing*, Vol.14, No.8, 737–764.

14. Hinterhuber, H. H., Aichner, H. and Lobenwein, W. (1994), *Unternehmenswert und Lean Management*, Vienna: Manz-Verlag.
15. Homburg, C. and Furst, M. (2005), "How Organizational Complaint Handling Drives Customer Loyalty: An Analysis of the Mechanistic and the Organic Approach", *Journal of Marketing*, Vol. 69, 95-114.
16. Juran, J. M. (1988), *Juran on planning for quality*, New York: The Free Press.
17. Juran, J. M. (1993), "Made in USA: A renaissance of quality", *Harvard Business Review*, July-August, 42-50.
18. Juran, J. M. and Gyrna F. M. (1988), *Juran's quality control handbook*, New York: McGraw-Hill.
19. Jones, Th. O. and Sasser, W. E. Jr., (1995), "Why Satisfied Customers Defect", *Harvard Business Review*, Vol. 73, No. 6, 88-99.
20. Kano, N. (1984), "Attractive quality and must-be quality", *The Journal of the Japanese Society for Quality Control*, Vol. 14, No. 2, 39-48.
21. Kano, N., Seraku, N., Takahashi, F. and Tsuji, S. (1996), *Attractive Quality and must be quality*, Milwaukee: The Quality Press.
22. Lofgren, M., Wittel, L. (2005), "Kano's Theory of Attractive Quality and Packaging", *Quality Management Journal*, Vol. 12, No. 3, 7-20.
23. Lovelock, Chr. and Wirtz, J. (2011), *Services Marketing: People, Technology, Strategy*, New Jersey: Prentice Hall, Upper Saddle River.
24. Milakovitch, E. M. (1995), *Improving service Quality: Achieving high performance in the public and private sectors*, New York: CRC Press.
25. Oliver, R. (1989), "Processing the satisfaction response in consumption: A suggested framework and research propositions", *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, Vol. 2, 1-16.
26. Parasuraman, A., Berry, L. L. and Zeithaml, V. A. (1985), "A conceptual model of service quality and implications for future research", *Journal of Marketing*, Vol. 49, 41-50.
27. Parasuraman, A., Berry, L. L. and Zeithaml, V. A. (1988). SERVQUAL: "A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality", *Journal of Retailing*, vol. 64(1), 12-40.
28. Scharitzer, D. and Kollarits, C. H. (2000), "Satisfied customers: pharmaceutical marketing: how pharmaceutical sales representatives can achieve economic success through relationship management with settled general practitioners—an empirical study", *Total Quality Management*, Vol. 11, No. 7, 955-965.

29. Siskos, J. and Yannakopoulos, D. (1985), "UTASTAR: An ordinal regression method for building additive value functions", *Investigação Operacional*, Vol. 5, No. 1, 39-53.
30. Teas, R. K. (1993), "Expectations, Performance Evaluation and Consumers' Perceptions of Quality", *Journal of Marketing*, Vol. 57, No. 4, 18-34.
31. Theodorou, M. et al. (2009), "Factors influencing prescribing behaviour of physicians in Greece and Cyprus: results from a questionnaire based survey", *BMC Health Services Research*, Vol. 9, 150-158.
32. Thompson, B., "The Loyalty Connection: Secrets to Customer Retention and Increased Profits", *CRMguru.com*, March 2005.
Available at: www.crmguru.com (March 2005).
33. Vavra, T. G. (1997), *Improving your measurement of customer satisfaction: A guide to creating, conducting, analyzing and reporting customer satisfaction measurement programs*, Milwaukee: ASQC Quality Press.
34. Wazana, A. (2000), "Is a Gift Ever Just a Gift?", *JAMA*, Vol. 283, No. 3, 373-380.
35. Westbrook, R. A., Newman, J. W. and Taylor, J. R. (1978), "Satisfaction/Dissatisfaction in the Purchase Decision Process", *Journal of Marketing*, Vol. 42, No. 4, 54-60.
36. Wright, R.F. and Lundstrom, W.J. (2012), "Physicians' perceptions of pharmaceutical sales representatives: a model for analysing the customer relationship", *Journal of Medical Marketing*, Vol. 4, No. 1, 29-38.
37. Yang, C. (2005), "The refined Kano's Model and its Applications", *Total Quality Management*, Vol. 16, No. 10, 1127-1137.