

PROCES PODEJMOWANIA DECYZJI ZAKUPU PRODUKTÓW FARMACEUTYCZNYCH

THE DECISION MAKING PROCESS OF PURCHASE OF PHARMACEUTICAL PRODUCTS

Katarzyna Przybylska¹, Maciej Pytlik²

¹ Katedra Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Apteka Dr Max w Lesznie

DOI: <https://doi.org/10.20883/ppnoz.2016.35>

STRESZCZENIE

W artykule wyjaśniono proces podejmowania decyzji, przywołując jej definicję oraz klasyfikację. Przedstawiono przebieg procesu decyzyjnego oraz rodzaje decyzji zakupu. Analizowano decyzje w kategorii pojedynczego pacjenta, a nie grupy, ponieważ każdy pacjent powinien być rozpatrywany indywidualnie. Należy przy tym uwzględnić potrzeby oraz czynniki kształtujące decyzje zakupowe pacjenta, to on, a przede wszystkim jego zdrowie powinno być priorytetem we wszelkich działaniach personelu farmaceutycznego.

Słowa kluczowe: ocena potrzeby, decyzja o zakupie, pacjent.

ABSTRACT

The article explains the process of making decisions based on its definition and classification. The course of the decision making process and the types of purchase decisions. Analyzed decisions for the individual patient, not a group, because each patient should be considered individually. It is important to take into account the needs and factors influencing purchasing decisions patient, he, above all, his health should be a priority in all operations personnel pharmaceutical.

Keywords: assessment of needs, the decision to purchase, the patient.

Wstęp

W przypadku rynku farmaceutycznego, w państwach, które stosują system publicznej refundacji receptowych produktów farmaceutycznych, konsumentem jest lekarz, farmaceuta oraz płatnik. Lekarz decyduje o wyborze leków receptowych, farmaceuta może dokonać substytucji zaordynowanego przez lekarza preparatu, tym samym bierze udział w procesie decyzyjnym o wyborze leku. Państwo pełni funkcję częściowego płatnika w przypadku leków receptowych przepisywanych ze zniżką. Tak szerokie ujęcie może jednak utrudniać rozróżnienie ról poszczególnych podmiotów w procesie decyzyjnym. W niniejszym doniesieniu za konsumenta na rynku farmaceutycznym uznaje się pacjenta.

Decyzja i wybory w kategorii potrzeb

Jest określana jako rozstrzygnięcie – postanowienie, które wiąże się z procesem wyboru. Decyzję podejmuje podmiot, który stanowi jednostka lub grupa osób. Podejmowanie decyzji przez indywidualną jednostkę sprawia, że osoba ta odpowiedzialna jest za jej realizację, jakość,

strukturę i skutki. Czas od powstania decyzji do jej realizacji jest krótki ze względu na brak pośredników, którzy mogą wprowadzać zakłócenia. Podejmowanie decyzji w grupie bywa bardziej twórcze, gdyż każda osoba przynależna do grupy wnosi swój багаż informacji, wzbogacając tym samym proces decyzyjny. Członkowie grupy podejmują decyzję po przedyskutowaniu, który wariant jest najlepszy. Wadą podejmowania decyzji w grupie jest często duża rozbieżność poglądów wśród jej członków, dlatego proces trwa dłużej niż w przypadku decyzji indywidualnych.

Na rynku aptecznym decyzje grupowe mogą dotyczyć podjęcia współpracy – w kwestii zaopatrzenia w leki, środki dezynfekcyjne lub opatrunki – z apteką dużych i średnich firm działających na rynku. Decyzje indywidualne z kolei będą rozpatrywane w kontekście dokonywania zakupu przez klienta, pacjenta w określonej placówce.

Decyzje klientów/pacjentów w aptece dotyczą wyboru w obrębie trzech kategorii:

- kategorii potrzeb,
- kategorii środków zaspokajania potrzeb,
- kategorii wariantów zaspokajania potrzeb [1].

Wybory w kategorii potrzeb dotyczą zaspokajania potrzeb określonego poziomu. Po raz pierwszy klasyfikację potrzeb wprowadził Abraham Maslow, przedstawiając ich podział w formie piramidy.

U podstaw leżą potrzeby fizjologiczne. Są to podstawowe potrzeby, jak jedzenie, picie, sen, potrzeby seksualne, czyli dotyczące spraw przetrwania i biologicznego funkcjonowania. Istotne znaczenie mają tu leki, które w wielu jednostkach chorobowych wymagają ciągłego podawania, aby zapewnić funkcje życiowe na określonym poziomie. W aptekach często zdarza się, że brakuje określonego leku czy preparatu. Budzi to niezadowolenie wśród pacjentów oraz stanowi zagrożenie dla ich potrzeb podstawowych.

Następne miejsce zajmują potrzeby bezpieczeństwa, takie jak potrzeby nienaruszalności emocjonalnej i psychicznej. Potrzeby te mogą być zaspokajane na przykład poprzez stałe zatrudnienie, program świadczeń ubezpieczeniowych, emerytalnych, dach nad głową, brak konfliktów oraz wojen [2]. Potrzeba bezpieczeństwa może być naruszona również w aptece. Dla każdego pacjenta, który udaje się do apteki z określonym problemem, najważniejszą wartością jest zdrowie. Czasami dochodzi do konfliktów pomiędzy personelem aptecznym a pacjentem. W takiej sytuacji pacjent może poczuć się zagrożony, a tym samym jego potrzeba bezpieczeństwa zostaje naruszona, co może skutkować utratą zaufania do apteki.

Potrzeby przynależności odnoszą się do społecznych procesów. Związane są z protekcją, opieką i akceptacją innych ludzi. Odnoszą się do relacji człowiek – człowiek, człowiek – otoczenie. Potrzebę tę zaspokajają środowisko rodziny, przyjaciół, kolegów ze szkoły lub pracy. Każdy człowiek należy do określonej grupy, w której stara się odnaleźć i do której szuka przynależności. W aptece szeroko rozwinięta opieka farmaceutyczna może budować poczucie przynależności pacjenta.

Potrzeba szacunku może być rozpatrywana w dwóch aspektach: jak widzą mnie inni, czyli szacunek ze strony otoczenia, oraz jak widzę sam siebie, czyli szacunek do samego siebie. Zawód farmaceuty jest zawodem zaufania publicznego, dlatego farmaceuta powinien dbać o swój wizerunek w oczach pacjentów. Zadbany wizerunek zewnętrzny, czyli ubiór, sposób mówienia i kultura osobista wpływają na odbiór informacji i komunikację w aptece. Nie należy zapominać o wewnętrznym rozwoju fachowego personelu, dlatego pracodawca powinien zapewniać szkolenia i konferencje, które pomogą w podnoszeniu kwalifikacji i zdobywaniu nowej wiedzy, aby pełniej doradzać pacjentom. Dostrzeżenie profesjonalizmu i docenie-

nie go przez pacjentów jest najlepszą nagrodą dla każdego farmaceuty.

Na szczycie hierarchii znajduje się potrzeba samorealizacji, która wynika z zaspokajania własnych ambicji. Te potrzeby nigdy w pełni nie będą zaspokojone, ponieważ ambicje ludzkie są nieograniczone. Potrzeby te dają możliwość ciągłego doskonalenia się.

Proces wyboru w kategorii potrzeb jest związany z ich strukturą. Codziennie dokonujemy wyborów, aby zaspokajać potrzeby, począwszy od potrzeb podstawowych, fizjologicznych, kończąc na potrzebach wyższych rzędów. O tym, które potrzeby zostaną zrealizowane, w dużej mierze decydują środki finansowe. Stopień realizacji tych potrzeb zależeć będzie od osiągniętego poziomu życia oraz cen produktów. Wraz ze wzrostem poziomu życia proporcjonalnie rosną potrzeby.

Decyzje dotyczące kategorii środków zaspokajania potrzeb

Decyzje dotyczące kategorii środków zaspokajania potrzeb mogą być rozpatrywane w kontekście produktów i usług. Również decyzja wyboru apteki przez pacjenta może być rozpatrywana w tych kategoriach:

- kategoria produktu – asortyment apteki,
- kategoria usług – formy płatności w aptece i usługi dodatkowe.

Apteki, chcąc utrzymać się na rynku i być konkurencyjne, stale muszą powiększać swój asortyment, aby zaspokajać potrzeby swoich klientów. Coraz częściej w aptece spotykamy szeroką gamę dermokosmetyków, sprzęt medyczny, zioła i mieszanki ziołowe.

W dobie rozwoju techniki i informatyzacji również forma płatności może decydować o wyborze placówki. Coraz większa grupa osób dokonuje płatności elektronicznych kartami kredytowymi czy za pomocą telefonów komórkowych. Apteki powinny umożliwić klientom dokonywanie takich płatności, zaopatrując się w odpowiedni sprzęt. Usługi dodatkowe mogą obejmować pomiar ciśnienia, cukru we krwi, grubości tkanki tłuszczowej czy dowóz leków do domu. Decyzje wyboru produktu będą podejmowane w obrębie klasy, jakości i ceny. Szczególnie ta ostatnia ma duże znaczenie wśród dóbr i usług alternatywnych, mających zbliżoną zdolność zaspokajania potrzeb.

Konflikty w procesie wyboru

Pierwszy konflikt – konflikt użyteczności – w aptece może następować wtedy, kiedy pacjent musi wybrać, czy na przykład kupić lek obniżający poziom cholesterolu, czy może raczej dodatkowe witaminy. W tym przypadku

pacjent wybierze bardziej potrzebny produkt z punktu widzenia użyteczności.

Drugi rodzaj konfliktu występuje, gdy zakup związany jest z negatywnymi i pozytywnymi skutkami. Dla przykładu może to być zakup drogiego sprzętu do mierzenia ciśnienia, wyposażonego w najnowsze parametry techniczne. Wiąże się to z wydaniem większej sumy pieniędzy, co stawia kupującego przed dylematem. Zakup droższego, lepiej wyposażonego sprzętu będzie dawał nabywcy świadomość większego bezpieczeństwa i lepszej kontroli swojego zdrowia, ale też będzie wymagał większego wkładu finansowego. Konsument musi przeanalizować wszystkie pozytywne i negatywne strony wynikające z tego zakupu.

Kolejny konflikt to konflikt niepożądanych rozwiązań. Jest on związany z decyzją zakupu lub jej brakiem. W aptece pacjent może się zastanawiać, czy kupić drogi lek, czy zrezygnować z jego zakupu. Brak kupna może mieć wpływ na jego zdrowie, natomiast jego dokonanie jest związane z określonym wydatkiem. W tej sytuacji zostaje wybrane mniej niekorzystne rozwiązanie.

Konflikty powstające w kategorii środków mogą być rozwiązywane w różnoraki sposób. Wszystko zależy od dostępnych środków i „mocy” produktu, to znaczy jak ważny dla konsumenta jest dany produkt. Jeśli wartość produktu przewyższa dostępne środki, konsument może wspomóc się dogodnymi warunkami kredytowymi lub rozłożeniem zakupu na raty. Chociaż należy zakupić więcej produktów, konsument rozwiązuje konflikt, kupując produkty najważniejsze, a decyzja zakupu pozostałych zostaje rozłożona w czasie [3].

Decyzje w kategorii wariantów zaspokajania potrzeb

Decyzje w kategorii wariantów zaspokajania potrzeb dotyczą produktów znajdujących się na jednakowym poziomie właściwości. Konsument spośród dostępnych produktów wybiera ten, który charakteryzuje się lepszą użytecznością oraz najpełniej zaspokaja ich potrzebę.

Klasyfikacja decyzji

Klasyfikacja decyzji jest istotna dla zrozumienia przebiegu procesu decyzyjnego. Istnieje wiele podziałów decyzji, w zależności od różnych kluczy podziałowych. Większość decyzji znajduje się w jednej z dwóch kategorii:

- decyzji zaprogramowanych,
- decyzji niezaprogramowanych [4].

Decyzje zaprogramowane to decyzje o wyraźnej, kompletnej strukturze lub decyzje powracające z określoną częstotliwością. Decyzją zaprogramowaną, przebiegającą z określoną częstotliwością, jest proces zakupu leków

przez stałych pacjentów apteki. Jest to określona grupa pacjentów, która co miesiąc zaopatruje się w danej aptece w zestaw potrzebnych leków. Wśród tych pacjentów są osoby, które stosują leki rzadko przepisywane przez lekarzy, ściśle dostosowane do kategorii ich schorzenia. Apteka, aby utrzymać lojalność tej grupy odbiorców powinna dbać o to, aby leki te stale były dostępne w jej asortymencie. W momencie gdy do apteki przybędzie pacjent, powinien on nabyć lek, bez konieczności jego zamawiania.

Decyzje niezaprogramowane to decyzje o słabo wyrażonej strukturze, podejmowane są rzadziej niż decyzje zaprogramowane. Wymagają one poświęcenia więcej czasu, energii i zasobów w procesie decyzyjnym. Główną rolę w ich podejmowaniu odgrywają doświadczenie i intuicja.

Proces decyzyjnego zakupu

Proces zakupu to działanie związane z nabywaniem produktów i usług wraz z decyzjami warunkującymi i poprzedzającymi te działania [5]. Z definicji wynika, że jest to proces, który obejmuje wiele etapów, a nie jednorazowy akt zakupu. Proces decyzyjny obejmuje pięć etapów:

- 1) odczuwanie potrzeby,
- 2) poszukiwanie informacji,
- 3) ocena wariantów,
- 4) decyzja zakupu,
- 5) odczucia po zakupie [6].

Zaprezentowany podział jest tylko przykładem etapów, które mogą towarzyszyć podejmowaniu decyzji zakupu. Konsument nie musi przechodzić przez wszystkie etapy.

Podczas procesu następuje stopniowe skonkretyzowanie decyzji, aż do momentu jej podjęcia i dokonania zakupu [7].

Rozpoznanie potrzeby

Punktem wyjścia procesu zakupu jest uświadomienie sobie potrzeby. Podstawowymi źródłami potrzeb są:

- brak produktu,
- uzyskanie informacji,
- pojawienie się nowych potrzeb,
- nowe możliwości finansowe,
- modyfikacja oczekiwań wobec produktu.

Aby potrzeby były aktywowane, muszą zostać pobudzone przez odpowiednie bodźce. Bodźce te mogą pochodzić z zewnątrz lub z wnętrza organizmu człowieka. Wewnętrzne bodźce związane są z fizjologią organizmu i zaspokajają podstawowe potrzeby. Docierające bodźce dają informację o głodzie, pragnieniu, strachu, gdy osią-

gną odpowiedni poziom natężenia, stają się motywami. Motywy skłaniają do osiągania pożądanego stanu, na przykład zaspokojenia pragnienia, zapewnienia ochrony. Motywy nadają kierunek zakupom dokonywanym przez konsumentów. Bodźce zewnętrzne pobudzające potrzeby docierają do konsumenta za pomocą mediów (telewizji, prasy, radia), obserwacji otoczenia, opinii innych członków społeczeństwa. Również zmiany dokonujące się w obrębie statusu społecznego, sytuacji finansowej rodziny powodują kształtowanie się potrzeb.

W przypadku pacjenta bodźcem inicjującym proces podejmowania decyzji jest najczęściej poczucie pewnego dyskomfortu czy dolegliwości, która skłania go do wizyty u lekarza bądź w aptece. Strategia prowadzona przez aptekę powinna opierać się na rozpoznaniu potrzeb i motywów swoich klientów oraz szukaniu rozwiązań mających na celu ich zaspokojenie.

Poszukiwanie informacji

Konsument po uświadomieniu sobie potrzeby, poszukuje informacji o produktach, usługach mogących ją zaspokoić. Proces poszukiwania informacji obejmuje dwa stany: zwiększonej uwagi i aktywnego poszukiwania informacji. Zwiększona uwaga dotyczy wszystkich informacji, które mogą być powiązane z produktem, natomiast aktywne poszukiwanie oznacza czynne działanie zmierzające do pozyskiwania informacji na temat produktu wśród znajomych, czytanie artykułów, przeglądanie forów internetowych. To właśnie źródła, gdzie konsument szuka informacji, mają kluczowe znaczenie dla działań marketingowych. Wyróżniamy następujące źródła:

- osobowe – rodzina, znajomi, przyjaciele, sąsiedzi,
- komercyjne – reklamy, wystawy, opakowanie,
- publiczne – środki masowego przekazu, organizacje konsumenckie,
- oparte na doświadczeniu – badanie, użytkowanie.

Wpływ poszczególnych źródeł jest odmienny i zależy od rodzaju produktu oraz charakterystyki nabywcy. Źródła komercyjne pełnią głównie funkcję informacyjną, natomiast oparte na doświadczeniu – funkcję opiniotwórczą. Pacjenci najpierw widzą reklamę w telewizji lub słyszą ją w radiu, a następnie udają się do farmaceuty z zapytaniem o opinię o danym produkcie.

Gromadząc dane o określonym produkcie, najpierw wyszukujemy wszystkich dostępnych informacji. Następnie zostają one sklasyfikowane i pogrupowane; informacje, które konsument uzna za zbędne, zostają odrzucone. Na podstawie własnych kryteriów oceny wyselekcjonuje tylko te, które najpełniej obrazują dany produkt i pozwolą dokonać trafnej decyzji wyboru.

W dobie powszechnego dostępu do Internetu staje się on środkiem, do którego pacjenci najczęściej sięgają, poszukując informacji. Internet jest dobrym narzędziem umożliwiającym komunikację nadawca – odbiorca. W przypadku leków OTC, czyli leków dostępnych bez recepty i suplementów diety, ma on szerokie zastosowanie w celu budowania opinii pacjentów. Odmienna sytuacja występuje w kontekście leków ordynowanych przez lekarza, pacjent nie ma na nie wpływu, a Internet stanowi narzędzie komunikacji producenta z lekarzem.

Ocena wariantów

Na podstawie różnych informacji następuje wyselekcjonowanie kilku możliwych wariantów do wyboru. Ich ocena dokonuje się na podstawie:

- oczekiwanych korzyści wynikających z aktu nabycia i użytkowania,
- podstawowych cech (jakość, styl, marka, opakowanie),
- elementów procesu zakupu (reklama, usługi serwisowe, opinia o producencie, warunki dostawy).

Wbrew opiniom cena nie jest główną i jedyną wytyczną decydującą o wyborze określonego produktu. Coraz większą rolę odgrywają takie elementy jak: jakość produktu, wygoda zakupu, reputacja firmy. Konsumenty wybierają określony produkt ze względu na korzyści płynące z jego zakupu i użytkowania. Do najważniejszych obszarów potencjalnych korzyści oferowanych przez produkt lub usługę należą:

- marka produktu – dzięki niej produkt przestaje być anonimowy. Obecnie na rynku aptecznym obserwuje się trend wprowadzania swoich marek – produktów przez sieci apteczne. Określone produkty są bardzo atrakcyjne cenowo, ale dostępne tylko i wyłącznie w aptekach określonej sieci. Marka buduje lojalność nabywców. Tym samym produkty markowe mogą być droższe od anonimowych, co daje konsumentowi poczucie wyjątkowości z jej stosowania;
- *image* produktu – czyli jego wizerunek, jest ściśle związany z marką. Nie ma produktu idealnego i uniwersalnego dla wszystkich grup odbiorców, dlatego producenci dążą do uzyskania znaczącej reputacji wśród wybranych grup docelowych, do których kierowany jest produkt;
- reputacja producenta;
- usługi przed- i posprzedażowe – związane są z dostawą produktu, jego instalacją, serwisem gwarancyjnym i pogwarancyjnym, dostępnością części zamiennych;
- opakowanie;
- właściwości funkcjonalne;
- cena.

Z listy potencjalnych korzyści dla konsumentów na uwagę zasługują dwie funkcje płynące z zakupu produktów. Pierwsza z nich to funkcja instrumentalna, polega na spełnianiu podstawowych funkcji użytkowych produktu – usługi oraz wyzwaniu pozytywnych odczuć i kreowaniu emocji. Druga funkcja odzwierciedla znaczenie produktu w relacjach międzyludzkich. Posiadanie danego produktu wyróżnia jednostkę na tle innych, odzwierciedla prestiż i pozycję. Funkcja ta nosi nazwę funkcji symbolicznej. Jest ona bardzo istotna z punktu widzenia psychiki konsumenta i jego samopoczucia.

Decyzja zakupu

Decyzja zakupu następuje z chwilą dokonania przez konsumenta wyboru. Decyzja zakupu kończy proces wartościowania i rozstrzyga o ostatecznym wyborze marki, typu, ilości, ceny, miejsca zakupu lub formy zapłaty. Dokonywane przez konsumenta wybory obrazują modele decyzyjne. Najprostszą regułą podejmowania decyzji zakupu jest odwołanie się do emocji. Konsument podejmuje decyzję pod wpływem chwili, kierując się wpływem pierwszego wrażenia, nie wykorzystując prawie żadnych informacji. Tak działają promocje i oferty *last minute*.

Drogie produkty są wybierane w modelu koniunkcyjnym. Model ten, zwany modelem satysfakcji, polega na określeniu przez konsumenta minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać poszczególne cechy produktu, a następnie ocenia je łącznie. Jeśli żaden produkt nie spełnia oczekiwań, zakup zostaje odłożony w czasie lub zostaje szukany kolejny produkt aż do skutku. W modelu tym konsument, wykorzystując na przykład cenę jako cechę produktu, odrzuca w analizie wszystkie produkty, których cena przekracza jego możliwości zakupowe.

W kolejnym modelu – modelu dysjunkcyjnym – konsument nie rozpatruje cech łącznie, lecz oddzielnie i eliminuje produkty znajdujące się poniżej przyjętego poziomu.

Konsument wykorzystuje również model leksykograficzny, w którym szeregują cechy produktu według kryterium ważności. Porównaniu podlegają produkty według najważniejszej cechy. Jeśli dwa lub więcej produktów są oceniane na tym samym poziomie według najważniejszej cechy, wtedy dalsza ocena dokonuje się na podstawie kolejnej cechy względem istotności. Wybór trwa aż do wyłonienia jednego produktu.

Kolejnym modelem jest model oczekiwanej użyteczności, który polega na nadaniu odpowiedniej wagi poszczególnym cechom. Ujemne cechy produktu mają być kompensowane przez ich cechy dodatnie. W końcowym rozrachunku ostateczna ocena otrzymywana jest poprzez pomnożenie cech przez ich wagi.

Na uwagę zasługują jeszcze dwa modele: model idealnej marki i determinacji. Pierwszy z nich polega na porównaniu modelu produktu idealnego stworzonego przez konsumenta z modelami wybieranych produktów. Wygrywa produkt najbardziej zbliżony do idealnego modelu konsumenta. Model determinacji pomaga wybrać produkt o cechach szczególnych, jeśli wszystkie porównywane produkty mają identyczne cechy kluczowe. Na przykład podczas wyboru tabletek wspomagających odchudzanie o identycznym składzie kluczową cechą decydującą o kupnie określonego preparatu może mieć wielkość tabletki.

Konsument nie zawsze postępuje zgodnie z zaprezentowanymi modelami. Istnieją różne czynniki zakłócające dokonanie zakupu, jak:

- postawy innych osób wobec marki,
- nieprzewidziane czynniki sytuacyjne.

Preferencje dokonania zakupu mogą ulec zmianie na skutek opinii pochodzących od bliskich osób, liderów opinii lub osób, które przetestowały dany produkt. Nieprzewidziane sytuacje zakłócające finalizację zakupu mogą spowodować rezygnację z zakupu. Przykładami takich sytuacji może być utrata pracy, awaria, która będzie wymuszała alokację środków w celu jej usunięcia, czy też nieuprzejme zachowanie sprzedawcy.

Postępowanie po zakupie

Proces zakupu nie kończy się na zapłaceniu za produkt lub usługę, lecz na etapie, w którym konsument potwierdza trafność wyboru lub pojawia się niezadowolenie z jego dokonania. Producenci powinni dążyć do minimalizacji niezadowolenia klienta poprzez poznanie podłoża tego niezadowolenia i zastosowanie odpowiednich narzędzi. Niezadowolenie klienta może mieć charakter prywatny lub publiczny. Klient, korzystając ze swoich praw konsumentkich, będzie starał się zwrócić przedmiot lub wymienić na nowy. Może również zaskarżyć firmę, pisać o wadach danego produktu do gazet lub agencji konsumenckich. Negatywna opinia o produkcie jest niebezpieczna dla producenta, gdyż szybko może się rozprzestrzeniać za pomocą marketingu szeptanego. Szczególnie jeśli mamy do czynienia z małym obszarem, na przykład ulicą, dzielnicą miasta lub małą wsią. W tej sytuacji osoba sprzedająca produkt lub usługę powinna dążyć do zadośćuczynienia w celu poprawienia utraconego wizerunku.

Zadowolony klient chętnie podzieli się dobrą opinią z najbliższymi osobami lub osobami poszukującymi informacji na temat danego produktu. Satysfakcja klienta zależy również od umiejętności sprzedawcy. Musi on uważać, aby nie przesadzić w opisie zalet produktu, ponieważ jeśli produkt ten nie spełni oczekiwań nabywcy, wywoła

to uczucie niezadowolenia. Sprzedający powinien zawsze przedstawiać rzeczywiste walory produktu, aby konsument nie czuł rozczarowania.

Farmaceuta proponujący określony specyfik powinien również skupić się na zaletach preparatu i funkcjach, jakie ma spełniać w kontekście problemu, z jakim zgłosił się pacjent. Nie powinien ubarwiać cech preparatu ani gwarantować jego skuteczności. Należy unikać stwierdzeń typu „ten preparat na pewno pomoże”, „jest to idealny preparat na tę dolegliwość”, gdyż w przypadku niezadziałania pacjent będzie rozczarowany i może odczuwać spadek zaufania dla farmaceuty. Dysonans pozakupowy może pojawić się na przykład w momencie szczegółowego zapoznania się pacjenta z ulotką informacyjną dołączoną do leku, która zawiera informacje o możliwych skutkach ubocznych.

Warunki podejmowania decyzji

Podejmowanie decyzji w warunkach pewności

Podejmujący decyzję wie, jakie warunki towarzyszą decyzji i jakie możliwości płyną z jej podjęcia. Decyzja jest podejmowana z rozsądnym stopniem pewności [8]. Niewiele decyzji jest podejmowanych w tych warunkach, ponieważ ciągłym zmianom podlegają warunki gospodarcze, ekonomiczne i polityczne. Podjęcie złych decyzji w tych warunkach jest stosunkowo niewielkie.

Podejmowanie decyzji w warunkach ryzyka

Skuteczność tych decyzji jest związana z rachunkiem prawdopodobieństwa. Podejmujący decyzję musi ocenić prawdopodobieństwo wynikające z podjęcia dobrej i złej decyzji. Poziom niejasności i niebezpieczeństwa błędnych decyzji jest umiarkowany.

Podejmowanie decyzji w warunkach niepewności

Podejmujący decyzję nie potrafi przewidzieć konsekwencji, jakie niesie podjęcie decyzji oraz nie zna wszystkich możliwości wyboru. Aby decyzje były skuteczne, trzeba pozyskać jak największą ilość informacji. Ważną rolę w podejmowaniu decyzji odgrywają doświadczenie i intuicja. Niesie to wysoki stopień podjęcia decyzji błędnych, który wzrasta wraz ze wzrostem poziomu niejasności.

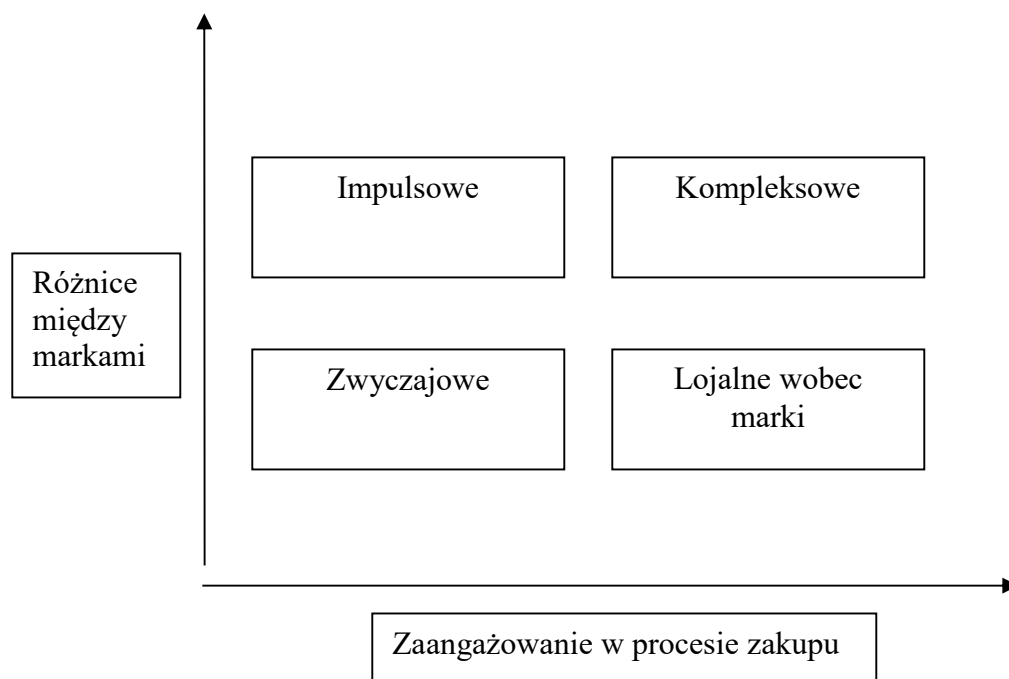
Rodzaje decyzji zakupu

Analizując proces decyzyjny, można wskazać kilka rodzajów decyzji podejmowanych przez konsumentów na rynku. Klasyfikację decyzji można rozpatrywać w dwóch wymiarach:

- wymiar różnicy między markami,
- wymiar zaangażowania w procesie zakupu.

Różnice między markami bazują na rozróżnieniu między procesem decyzyjnym a przyzwyczajeniami. Zakup drogich produktów wymaga rozbudowanego procesu

45°



Rycina 1. Decyzje zakupu. Źródło: opracowanie własne na podstawie [5]

decyzyjnego, natomiast drobne zakupy mogą być podyktowane przyzwyczajeniem do danego produktu. Z reguły każdy pierwszy zakup jest, choć w minimalnym stopniu, efektem procesu decyzyjnego, kolejne zakupy tej samej rzeczy mogą bazować na przyzwyczajeniu, jeśli produkt spełnił oczekiwania. Zaangażowanie konsumenta wzrasta, im produkt, usługa mają większą osobistą wartość dla nabywcy.

Na podstawie tych kryteriów powstał podział decyzji zaprezentowany na **rycynie 1**.

Decyzje kompleksowe

Zachodzą, gdy różnice między markami i zaangażowanie są duże. Zakupy te z reguły dotyczą nabywania drogich produktów i usług. Wymagają długiego procesu decyzyjnego i porównywania kilku marek lub ofert. Farmaceuta jako sprzedawca drogich dóbr musi dobrze znać ich cechy, parametry i zalety, umieć je wyeksponować oraz zaprezentować, aby wpłynąć na końcowy wybór konsumenta.

Decyzje lojalne wobec marki

Cechuje je duże zaangażowanie kupującego w zakup oraz występują małe różnice pomiędzy markami. Konsument dokonuje zakupu na zasadzie przyzwyczajenia, jest związany z daną marką. Przyzwyczajenie sprawia, że często klient nie widzi różnic pomiędzy markami, uświadamia sobie ich istnienie dopiero po dokonaniu zakupu. Lojalność powstaje z zadowolenia z użytkowania dobra lub usługi. Jeśli produkt spełnia oczekiwania nabywcy, przy kolejnym wyborze sięga on po sprawdzony produkt. Rola farmaceuty polega na utwierdzeniu pacjenta w przekonaniu, że dokonał dobrej decyzji wyboru.

Decyzje impulsowe

Dotyczą zakupu produktów, które cechuje duże zróżnicowanie pośród marek, ale zaangażowanie w procesie zakupu jest niskie. Decyzje te głównie są podejmowane przed wejściem do sklepu lub w trakcie. Pacjent, który chce nabyć preparat przeciwbólowy, staje przed wyborem wielu marek, jego decyzja może być wynikiem zauważonej promocji na jeden z nich lub zda się na rekomendację farmaceuty. Nie szuka on szczegółowych informacji na temat określonego środka przed dokonaniem zakupu.

Decyzje zwyczajowe

Towary i usługi nie różnią się w stopniu znaczącym oraz występuje małe zróżnicowanie wśród marek. Decyzje te związane są z przyzwyczajeniem zakupowym. „Boli mnie głowa – kupuję APAP”. Konsument sięga po znany preparat, lecz nie wykazuje silnego przywiązania do tej marki.

Małe zainteresowanie w procesie zakupu może prowadzić do rutynowych zakupów.

Podejmowanie decyzji jest skutkiem istnienia więcej niż jednego alternatywnego wyboru do rozważenia. Rolą decydenta jest wybór rozwiązania najlepiej odpowiadającemu jego celom, założeniom i wartościom. Rynek farmaceutyczny wyróżnia spośród innych rynków istnienie kilku decydentów. Jak wcześniej wspomniano, w procesie decyzyjnym, oprócz pacjenta, rolę odgrywają lekarz, farmaceuta i płatnik. W procesie wyboru leków receptowych to lekarz jest głównym decydem, natomiast podczas wyboru leków OTC i suplementów diety funkcję tę pełni pacjent i farmaceuta.

Podsumowanie

Aby zaplanować przebieg skutecznej strategii marketingowej w aptece, należy poznać przesłanki, jakimi kierują się pacjenci, podejmując decyzję zakupu. Proces podejmowania decyzji jest procesem złożonym i zależnym od wielu czynników. Na każdym kroku naszego codziennego życia musimy podejmować najróżniejsze decyzje, które rzutują na naszą przyszłość.

Wachlarz decyzji jest bardzo rozległy, poczynając od drobnych decyzji, które nie powodują znaczących zmian w życiu człowieka, jak na przykład zakup produktów służących do przygotowania obiadu, a skończywszy na decyzjach, których efekt może nieść długofalowe konsekwencje, jak na przykład zawarcie związku małżeńskiego.

Również wybór placówki ochrony zdrowia, lekarza podstawowej opieki zdrowia i apteki może mieć znamienny wpływ na nasze zdrowie. Dla większości ludzi zdrowie jest największym priorytetem w życiu, dlatego decyzje i wybory dokonywane w tym obrębie są bardzo istotne. Im decyzja jest ważniejsza, tym proces decyzyjny jest dłuższy.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów
Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Źródła finansowania
Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

1. Rudnicki L. Zachowania konsumentów na rynku. Warszawa: PWE; 2012. 41.
2. Griffin RW. Podstawy zarządzania organizacjami. Warszawa: PWN; 1996. 521–523.
3. Rudnicki L. Zachowania konsumentów na rynku. Warszawa: PWE; 2012. 41–43.
4. Griffin RW. Podstawy zarządzania organizacjami. Warszawa: PWN; 1996. 283.

5. Żurawik B, Żurawik W. Zarządzanie marketingiem w przedsiębiorstwie. Warszawa: PWE; 1996. 168–173.
6. Żurawik B, Żurawik W. Zarządzanie marketingiem w przedsiębiorstwie. Warszawa: PWE; 1996. 166.
7. Adair J. Podejmowanie decyzji. Warszawa: PETIT; 1998. 29–30.
8. Głowacka MD, Galicki J, Mojs E. Zarządzanie zakładem opieki zdrowotnej. Warszawa: Wolters Kluwer Polska; 2009. 279.

Strony internetowe

1. <http://www.importrownolegly.pl/> [data dostępu: 5.09.2016].
2. <http://www.franczyzawpolsce.pl/> [data dostępu: 22.08.2016].
3. <http://www.ifpma.org/> [data dostępu: 26.08.2016].

Zaakceptowano do edycji: 2016–04–12
Zaakceptowano do publikacji: 2016–04–28

Adres do korespondencji:

Katarzyna Przybylska
Katedra Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Mariana Smoluchowskiego 11
tel. kom.: 604 100 684
e-mail: katarzynaprzybylska@ump.edu.pl