

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ
«ΙΑΤΡΙΚΟΣ/Η ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ/ΤΡΙΑ»

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	3
ABSTRACT	3
ΣΥΝΟΨΗ	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΕΝΟΤΗΤΑ Α: «ΤΙΤΛΟΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ»	10
A.1 Προτεινόμενος Γενικός Τίτλος του Επαγγέλματος	10
A.2 Ορισμός του Επαγγέλματος	10
A.3 Αντιστοίχιση με το ισχύον Σύστημα Ταξινόμησης Επαγγελμάτων και Κλάδων Οικονομίας.	11
A.4 Ιστορική εξέλιξη του Επαγγέλματος	12
A.5 Οικονομία και επιχειρηματικό περιβάλλον.....	18
A.6 Εργασία, ανθρώπινο δυναμικό και συνθήκες απασχόλησης.....	30
A.7 Συνδικαλιστικές ή επιστημονικές οργανώσεις σχετικές με το επάγγελμα, έντυπα ή άλλα μέσα ή πηγές πληροφόρησης.....	32
A.8 Θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του επαγγέλματος	33
A.9 Τεχνολογίες/τεχνολογικές αλλαγές που επηρεάζουν το επάγγελμα.....	36
A.10 Εξελιξίσεις αναφορικά με την κλιματική αλλαγή και την περιβαλλοντική προστασία που επηρεάζουν το επάγγελμα.	36
ΕΝΟΤΗΤΑ Β: «ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ Η/ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ – ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ»	38
ΕΝΟΤΗΤΑ Γ: «ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ, ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ»	38
ΕΝΟΤΗΤΑ Δ: «ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΟΝΤΩΝ»	49
ΕΝΟΤΗΤΑ Ε «ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ.....	51
ΓΝΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ»	51
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	53
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι	55
ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ	55

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα μελέτη αφορά στην ανάπτυξη του επαγγελματικού περιγράμματος του/της «Ιατρικού/ης Επισκέπτη/τριας».

Το σύνολο των εταιρειών: φαρμάκου, ιατρικών μηχανημάτων/εξοπλισμών, διαγνωστικών και αναλώσιμων ιατρικών υλικών, παραφαρμάκου, προϊόντων διατροφής (π.χ. παρεντερικής διατροφής, διαιτητικών προϊόντων και συμπληρωμάτων διατροφής και βρεφικών γαλάτων) αντιπροσωπεύουν διεθνώς τους πιο δυναμικούς αλλά και πιο ευαίσθητους τομείς της παγκόσμιας οικονομίας. Σε ολόκληρο τον κόσμο νέα φαρμακευτικά προϊόντα και θεραπείες ανακαλύπτονται από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Ειδικά με τον όρο «φάρμακα», σύμφωνα με τον FDA & EMEA 2001/1983/EK-ΦΕΚ 24.1.06 αναφέρεται οτιδήποτε προορίζεται για χρήση με σκοπό να διαγνώσει, να αντιμετωπίσει, να θεραπεύσει, να προλάβει και να μετριάσει τα συμπτώματα ασθενειών σε ανθρώπους/ζώα ή με σκοπό να επιδράσει στη δομή/λειτουργίες του οργανισμού ανθρώπων/ζώων. Απαραίτητη είναι η έγκριση από τις αρμόδιες αρχές για την κυκλοφορία των φαρμάκων.

Ο καθοριστικός κρίκος στην ιατρική ενημέρωση από τις επιχειρήσεις, οι οποίες με τα εξειδικευμένα προϊόντα τους απευθύνονται προς τους Επαγγελματίες Υγείας και αντιστρόφως, αποτελούν οι Ιατρικοί Επισκέπτες/Επιστημονικοί συνεργάτες. Με την υποχρέωσή τους για συνεχή εκπαίδευση, μάθηση και ενημέρωση συμβάλλουν ως θεματοφύλακες τόσο στην προαγωγή και προάσπιση της υγείας των πολιτών όσο και στην επίτευξη της υγιούς ανάπτυξης και ανταγωνισμού μεταξύ των επιχειρήσεων. Το κοινωνικό ισοζύγιο με τη συμβολή της Ιατρικής Ενημέρωσης είναι ιδιαίτερα θετικά σημαντικό για όλα τα εμπλεκόμενα μέρη.

ABSTRACT

The present study concerns the development of the occupational profile of the Medical Representative.

All companies: pharmaceuticals, medical equipment/equipments, diagnostic and consumable medical supplies, ophthalmic, nutritional products such as parenteral nutrition, dietary products and dietary supplements and baby milk represent the most dynamic and internationally dynamic world economy. Around the world, new pharmaceuticals products and therapies are being discovered by pharmaceutical companies.

Specifically, the term drugs according to FDA & EMEA 2001/1983/EK-FEK 24.1.06 refers to anything intended for use to diagnose, treat, prevent, and alleviate symptoms of diseases in humans/animals or in order to influence the structure/functions of the human/animal body. Authorization for the circulation of medicinal products is required by the competent authorities.

The crucial link in medical information from businesses that target their Health Professionals and vice versa are Medical Visitors/Partners. With their commitment to continuous education, learning and information they contribute as guardians both in promoting and protecting the health of citizens and in achieving healthy growth and

competition between businesses. The social balance with the contribution of Medical Information is particularly positive for all parties involved.

ΣΥΝΟΨΗ

ΙΑΤΡΙΚΟΣ/Η ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ/ΤΡΙΑ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

Ο Ιατρικός Επισκέπτης/Επιστημονικός Συνεργάτης¹ εργάζεται στη Φαρμακευτική Βιομηχανία/Φαρμακευτικές Εταιρείες με σκοπό να εξασφαλίσει την αντικειμενική ενημέρωση, υποστήριξη και πρόσβαση των προϊόντων της εκάστοτε Εταιρείας (Φάρμακα συνταγογραφούμενα και μη, Εμβόλια, Ιατρικός Εξοπλισμός, Αναλώσιμα Ιατρικά Υλικά, Διαγνωστικά Υλικά, Παραφάρμακα, Προϊόντα διατροφής, π.χ. Παρεντερικής Διατροφής, Διαιτητικά Προϊόντα, Συμπληρώματα Διατροφής, Βρεφικά Γάλατα) στους Επαγγελματίες Υγείας (Γιατροί, Φαρμακοποιοί, Οδοντίατροι, Κτηνίατροι, Ακτινολόγοι, Νοσηλευτές, Μαίες, Διοικητικό Προσωπικό Νοσοκομείων και όλων των Μονάδων Υγείας κλπ.). Ο Ιατρικός Επισκέπτης/Επιστημονικός Συνεργάτης είναι επαρκώς εκπαιδευμένος από την εταιρεία που τον απασχολεί και έχει ικανοποιητικές επιστημονικές γνώσεις πάνω στο αντικείμενο που πραγματεύεται.

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Το περιβάλλον ενασχόλησης των Ιατρικών Επισκεπτών είναι όλες οι δομές δημόσιας και ιδιωτικής υγείας (Νοσοκομεία, κλινικές, ιατρεία-κέντρα υγείας, αγροτικά ιατρεία, δομές ΕΟΠΥΥ, φαρμακεία, φαρμακαποθήκες, διαγνωστικά κέντρα κλπ.).

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

Οι προϋποθέσεις άσκησης του επαγγέλματος, μέχρι σήμερα, ορίζονται από την απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με αριθμ. Α6/10983/84 (ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985). Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια απασχολούνται στο επάγγελμα και άτομα που έχουν εκπαιδευτικούς τίτλους πέραν αυτών που προσδιορίζονται στην αναφερθείσα Υπουργική Απόφαση. Παράλληλα με το Σύστημα της Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης υπάρχουν διπλωματούχοι με την ειδικότητα του «Ιατρικού Επισκέπτη».

ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΝΤΩΝ

Υφιστάμενες διαδρομές

Το δικαίωμα άσκησης του συγκεκριμένου επαγγέλματος έχουν οι οριζόμενοι στο Άρθρο 4 της απόφασης του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας υπ. αριθμ. Α6/10983/84 (ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985), όπως εκάστοτε ισχύει.

Προτεινόμενες διαδρομές

α. Οι οριζόμενοι στο άρθρο 4 της Υ.Α. Α6/10983/84 (ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985) με πρόβλεψη για κάλυψη των ήδη απασχολούμενων στον κλάδο σήμερα.

β. Οι Πτυχιούχοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, εκτός αυτών που ορίζονται με την ανωτέρω απόφαση, συναφή επαγγελματική εμπειρία έξι μηνών και Συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση για το σύνολο των γνώσεων που

¹ Από εδώ και στο εξής η φράση «Ιατρικός Επισκέπτης/Επιστημονικός Συνεργάτης» θα αναφέρεται και στα δύο φύλα. Το αρσενικό γραμματικό γένος χρησιμοποιείται καθαρά για πρακτικούς λόγους.

αντιστοιχούν στις 2 ΚΕΛ του επαγγέλματος.

γ. Οι κάτοχοι Διπλώματος Μεταδευτεροβάθμιας Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) της ειδικότητας «Ιατρικού Επισκέπτη», συναφή επαγγελματική εμπειρία ενός έτους και Συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση για το σύνολο των γνώσεων που αντιστοιχούν στις 2 ΚΕΛ του επαγγέλματος.

δ. Οι κάτοχοι Διπλώματος Μεταδευτεροβάθμιας Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ), συναφή επαγγελματική εμπειρία δύο ετών και Συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση για το σύνολο των γνώσεων που αντιστοιχούν στις 2 ΚΕΛ του επαγγέλματος.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ

Η συνδικαλιστική οργάνωση σε παγκόσμιο επίπεδο που εκπροσωπεί τους Ιατρικούς Επισκέπτες/Επιστημονικούς Συνεργάτες είναι η UIADM (Union International De Asociaciones De Delegados Medicos).

Στην Ελλάδα η κύρια ομοσπονδία που εκπροσωπεί τους Ιατρικούς Επισκέπτες/Επιστημονικούς Συνεργάτες και υπογράφει τη συλλογική σύμβαση εργασίας είναι η Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. (Πανελλήνια Ομοσπονδία Ιατρικών Επισκεπτών – Φαρμακευτικών & Συναφών Επαγγελματών – Κλάδων).

Αντίστοιχα, στην Ευρωπαϊκή Ένωση η κύρια εργοδοτική φωνή της φαρμακοβιομηχανίας είναι ο EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations). Οι κυριότερες εργοδοτικές οργανώσεις στην Ελλάδα που εκπροσωπούν την πλειοψηφία των Ιατρικών Επισκεπτών/Επιστημονικών συνεργατών είναι ο Σ.Φ.Ε.Ε. (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος), η Π.Ε.Φ. (Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας), ο Σ.Α.Φ.Ε.Ε. (Σύνδεσμος Αντιπροσώπων Φαρμακευτικών Ειδών και Ειδικοτήτων), ο Π.Σ.Β.Α.Κ. (Πανελλήνιος Σύνδεσμος Βιομηχανιών και Αντιπροσώπων Καλλυντικών), το PhRMA Innovation Forum (PIF), ο Π.Σ.Φ (Πανελλήνιος Σύλλογος Φαρμακαποθηκάρων) και ο Σύνδεσμος Αντιπροσώπων Εισαγωγέων και Παρασκευαστών Κτηνιατρικών Φαρμάκων.

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ

- Ενημερώνει τους επαγγελματίες υγείας για τα προϊόντα που εκπροσωπεί.
- Ενημερώνει τους επαγγελματίες υγείας για την εταιρεία που εκπροσωπεί.
- Διαχειρίζεται το πλάνο ενεργειών για την παρουσίαση των προϊόντων του τομέα ευθύνης του.
- Οργανώνει τον τομέα ευθύνης του.
- Διαχειρίζεται τους πόρους της εταιρείας που εκπροσωπεί.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

- Αρχές οργάνωσης και διοίκησης επιχειρήσεων.
- Αγορά φαρμάκου στην Ελλάδα.
- Βασικές αρχές ανατομίας και φυσιολογίας.
- Βασικές αρχές επικοινωνίας.
- Βασικές αρχές μάρκετινγκ.
- Βασικές αρχές φαρμακολογίας.
- Βασικές αρχές διατροφολογίας.
- Βασικές αρχές στατιστικής (ιατρικής, φαρμακολογίας).

- Βασικές αρχές συντήρησης και αποθήκευσης δειγμάτων.
- Διαδικασία φαρμακοεπαγρύπνησης.
- Δημόσιες σχέσεις.
- Ελληνική και Αγγλική ιατρική και φαρμακευτική ορολογία
- Ελληνική και αγγλική ορολογία περί διατροφής.
- Επιχειρησιακή επικοινωνία.
- Εισαγωγή στη Φαρμακευτική Βιομηχανία.
- Η διανομή των φαρμακευτικών προϊόντων.
- Θεσμικό πλαίσιο και κώδικας δεοντολογίας.
- Κατηγορίες φαρμάκων.
- Συμπεριφορά καταναλωτή.
- Σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.
- Στοιχεία χρήσης και λειτουργίας ιατρικών μηχανημάτων.
- Συστήματα CRM.
- Σχεδιασμός και οργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων.
- Υλικά ιατροτεχνολογικών προϊόντων.
- Φαρμακευτικά προϊόντα.
- Φαρμακοοικονομία.

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

- Οργάνωση και διαχείριση ραντεβού με επαγγελματίες υγείας.
- Επίδειξη και παρουσίαση προϊόντων σε επαγγελματίες υγείας.
- Σύνταξη αναφορών.
- Εφαρμογή κανόνων επαγγελματικής δεοντολογίας και συμπεριφοράς.
- Ψηφιακές δεξιότητες.
- Επίδειξη και παρουσίαση company profile σε επαγγελματίες υγείας.
- Οργάνωση εκδηλώσεων και εκθέσεων.
- Αναζήτηση νέων επαγγελματιών υγείας στον τομέα ευθύνης του.
- Σύνταξη προγράμματος επισκέψεων.
- Παρακολούθηση και ανάλυση της πορείας του τομέα ευθύνης του.
- Οργάνωση και διαχείριση χρόνου.
- Διαχείριση των δειγμάτων.
- Σύνταξη αναφορών και απολογισμού δράσεων.
- Κατάρτιση και ανάλυση στρατηγικής επικοινωνίας των προϊόντων.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ανάπτυξη του επαγγελματικού περιγράμματος του «Ιατρικού Επισκέπτη» έγινε υπό τον συντονισμό του Ινστιτούτου Εργασίας της ΓΣΕΕ στο πλαίσιο της Πράξης «Υποστήριξη – προώθηση της ποιοτικής ανάπτυξης της κλαδικής επαγγελματικής κατάρτισης και διασύνδεσή της με διαδικασίες πιστοποίησης εργατικού δυναμικού στο πλαίσιο της διαρθρωτικής προσαρμογής των εργαζομένων-5003379», που υλοποιήθηκε μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανταγωνιστικότητα, Επιχειρηματικότητα & Καινοτομία», του Υποέργου 1 «Υποστήριξη – προώθηση της ποιοτικής ανάπτυξης της κλαδικής επαγγελματικής κατάρτισης και διασύνδεσή της με διαδικασίες πιστοποίησης εργατικού δυναμικού στο πλαίσιο της διαρθρωτικής προσαρμογής των εργαζομένων» και του ΠΕ 2: «Σχεδιασμός και ανάπτυξη επαγγελματικών περιγραμμάτων συγκεκριμένων κλάδων, επαγγελμάτων και ειδικοτήτων και ανάπτυξη πλαισίων προγραμμάτων».

Το μεθοδολογικό πλαίσιο στο οποίο βασίστηκε η παρούσα μελέτη προσδιορίζεται στις *Προδιαγραφές Εκσυγχρονισμένης Μεθοδολογίας, Προτύπων και Εργαλείων Εκπόνησης Επαγγελματικών Περιγραμμάτων και Πλαισίων Προδιαγραφών Προγραμμάτων* που αναπτύχθηκαν στο πλαίσιο των εργασιών της Κοινής Επιστημονικής Επιτροπής μεταξύ του «Ινστιτούτου Εργασίας της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδος» (ΙΝΕ ΓΣΕΕ) και του «Ινστιτούτου Μικρών Επιχειρήσεων της ΓΣΕΒΕΕ» (ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ) – με τη συμμετοχή εκπροσώπων του Υπουργείου Παιδείας, του Υπουργείου Εργασίας και του ΟΑΕΔ – με στόχο την αναδιאμόρφωση και τον επαναπροσδιορισμό της μεθοδολογίας ανάπτυξης Επαγγελματικών Περιγραμμάτων και Πλαισίων Εκπαιδευτικών Προδιαγραφών Προγραμμάτων Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης.

Η ανάπτυξη των Επαγγελματικών Περιγραμμάτων γίνεται βάσει συγκεκριμένων προδιαγραφών, όπως αυτές προσδιορίζονται στην ΚΥΑ [110998/ 08.05.06 (ΦΕΚ 566Β')].

Βάσει των ανωτέρω, η περιγραφή των επαγγελματικών περιγραμμάτων ακολουθεί τους εξής πέντε άξονες:

Ενότητα Α: Τίτλος και ορισμός του επαγγέλματος / ειδικότητας.

Ενότητα Β: Ανάλυση του επαγγέλματος/ειδικότητας – «προδιαγραφές».

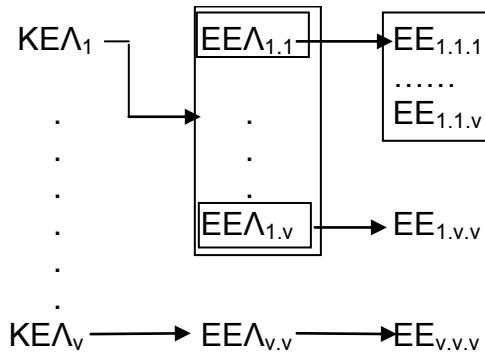
Ενότητα Γ: Απαραίτητες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες για την άσκηση του επαγγέλματος/ειδικότητας.

Ενότητα Δ: Προτεινόμενες διαδρομές για την απόκτηση των απαιτούμενων προσόντων.

Ενότητα Ε: Ενδεικτικοί τρόποι αξιολόγησης των απαιτούμενων γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων.

Στην Ενότητα Α καταγράφονται οι γενικότερες συνθήκες άσκησης του επαγγέλματος, οι τεχνολογικές και άλλες αλλαγές που το επηρεάζουν, οι προοπτικές του επαγγέλματος στην αγορά εργασίας και των κλάδων δραστηριότητας στους οποίους ασκείται, καθώς και οι ρυθμίσεις που ισχύουν σχετικά με την άσκηση του. Στην Ενότητα Β το επάγγελμα αναλύεται σε Κύριες Επαγγελματικές Λειτουργίες (ΚΕΛ₁ έως ΚΕΛ_n), κάθε ΚΕΛ αναλύεται σε Επιμέρους Επαγγελματικές Λειτουργίες (ΕΕΛ) και κάθε ΕΕΛ σε Επαγγελματικές Εργασίες (ΕΕ).

Διάγραμμα 1: Ανάλυση επαγγέλματος σε ΚΕΛ-ΕΕΛ-ΕΕ



Για κάθε ΕΕΛ προσδιορίζονται τα Κριτήρια Επαγγελματικής Ανταπόκρισης (ΚΕΑ) και το Εύρος Εφαρμογής (ΕυΕ) της.

Στην Ενότητα Γ αναλύονται οι απαιτούμενες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες που είναι απαραίτητες για την αποτελεσματική εκτέλεση κάθε ΕΕΛ.

Στην Ενότητα Δ καταγράφονται οι διαδρομές για την απόκτηση των απαιτούμενων προσόντων και στην Ενότητα Ε οι ενδεικτικοί τρόποι αξιολόγησης των απαιτούμενων γνώσεων και δεξιοτήτων.

Για την ανάπτυξη της παρούσας μελέτης συστάθηκε ομάδα εργασίας στην οποία συμμετείχαν ο Ελευθέριος Ντούμας (συγγραφέας) και ο Ιωάννης Σεβαστός (εμπειρογνώμονας). Η τελική σύνθεση του Επαγγελματικού Περιγράμματος πραγματοποιήθηκε από τον συγγραφέα, υπό την επιστημονική εποπτεία και τον συντονισμό των επιστημονικών στελεχών του ΙΝΕ ΓΣΕΕ Ρένας Βαρβιτσιώτη, Ιάκωβου Καρατράσογλου και Παναγιώτη Νάτση.

Κατάλογος Συντομογραφιών

ΚΕΛ: Κύρια Επαγγελματική Λειτουργία

ΕΕΛ: Επιμέρους Επαγγελματική Λειτουργία

ΕΕ: Επαγγελματική Εργασία

ΚΕΑ: Κριτήρια Επαγγελματικής Ανταπόκρισης

ΕυΕ: Εύρος Εφαρμογής

Ε.Π. Επαγγελματικό Περίγραμμα

ISCED: International Standard Classification of Education

ΝQF-ΕΠΠ: Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων

A.1 Προτεινόμενος Γενικός Τίτλος του Επαγγέλματος

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ – ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗΣ

Ο πιο κρίσιμος παράγοντας στην επαφή μεταξύ του ιατρικού επαγγέλματος και των φαρμακευτικών βιομηχανιών/εταιρειών είναι ο ιατρικός επισκέπτης. Στο πρόσωπο του ιατρικού επισκέπτη οι εταιρείες έχουν την πιο συχνή και εκτεταμένη προσωπική επαφή με τον ιατρό (Brody, 2007). Ο ιατρικός επισκέπτης καλύπτει έναν ζωτικό ρόλο, εκείνον της ενημέρωσης.

Οι ορισμοί που απαντώνται στη διεθνή βιβλιογραφία είναι: α) Visitador Medico (ιατρικός επισκέπτης), β) Medical Representative (ιατρικός αντιπρόσωπος) & γ) Medical Advisor (ιατρικός σύμβουλος), δ) Pharmaceutical sales representative (Αντιπρόσωπος Φαρμακευτικών Πωλήσεων), ε) Detail Person (Άτομο της Ενημέρωσης).

Ωστόσο ο τίτλος που έχει σήμερα καθιερωθεί στην ελληνική αγορά εργασίας και αναφέρεται στα εκάστοτε Φ.Ε.Κ., στη συλλογική σύμβαση εργασίας αλλά και στη Διεθνή Ένωση Συλλόγων Ιατρικών Εκπροσώπων (UIADM) είναι εκείνος **του Ιατρικού Επισκέπτη**.

A.2 Ορισμός του Επαγγέλματος

Ο Ιατρικός Επισκέπτης/Επιστημονικός Συνεργάτης εργάζεται στη Φαρμακευτική Βιομηχανία / Φαρμακευτικές Εταιρείες με σκοπό να εξασφαλίσει την αντικειμενική ενημέρωση, υποστήριξη, πρόσβαση των προϊόντων της εκάστοτε Εταιρείας (Φάρμακα συνταγογραφούμενα και μη, Εμβόλια, Ιατρικός Εξοπλισμός, Αναλώσιμα Ιατρικά Υλικά, Διαγνωστικά Υλικά, Παραφάρμακα, Προϊόντα διατροφής π.χ. Παρεντερικής Διατροφής, Διαιτητικά Προϊόντα, Συμπληρώματα Διατροφής, Βρεφικά Γάλατα) στους Επαγγελματίες Υγείας (Γιατροί, Φαρμακοποιοί, Οδοντίατροι, Κτηνίατροι, Ακτινολόγοι, Νοσηλευτές, Μαίες, Διοικητικό Προσωπικό Νοσοκομείων και όλων των Μονάδων Υγείας κλπ.).

Η Ιατρική Ενημέρωση είναι η ασκούμενη από φαρμακευτικές επιχειρήσεις παροχή επιστημονικών πληροφοριών στους υγειονομικούς επιστήμονες για τα φάρμακα που κυκλοφορούν υπό την ευθύνη τους, με σκοπό τη σωστή τους χρησιμοποίηση, όπως έχει γίνει αποδεκτή από τον Ε.Ο.Φ., για την προστασία της Δημόσιας Υγείας [υπ. αριθμ. Α6/10983/84 (ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985)].

Ο Ιατρικός Επισκέπτης/Επιστημονικός Συνεργάτης είναι επαρκώς εκπαιδευμένος από την εταιρεία που τον απασχολεί και έχει ικανοποιητικές επιστημονικές γνώσεις πάνω στο αντικείμενο που πραγματεύεται.

Επιπλέον στόχος του Ιατρικού Επισκέπτη/Επιστημονικού Συνεργάτη είναι να ανατροφοδοτήσει, να δώσει στην εταιρεία τις πληροφορίες που αποκόμισε από τους Επαγγελματίες Υγείας που επισκέφτηκε/ενημέρωσε (π.χ. ερωτήσεις, απορίες, τοποθετήσεις των Επαγγελματιών Υγείας, πιθανές παρενέργειες κλπ.).

Ωστόσο ο Ιατρικός Επισκέπτης/Επιστημονικός Συνεργάτης υποχρεούται στο επαγγελματικό απόρρητο. Δεν πρέπει να δημοσιεύει τις εμπιστευτικές πληροφορίες ιδιωτικού ή επαγγελματικού χαρακτήρα που του έχουν ανατεθεί/μεταφερθεί από τους Επαγγελματίες Υγείας ή ασθενών στις αίθουσες αναμονής ιατρικών ή μονάδων υγείας.

Οι ενέργειες του Ιατρικού Επισκέπτη/Επιστημονικού συνεργάτη απαιτούν τη μέγιστη δυνατή αντικειμενικότητα και προσωπική ευθύνη για θέματα δημόσιας υγείας. Ως εκ τούτου, οι Ιατρικοί Επισκέπτες/Επιστημονικοί Συνεργάτες πρέπει να διδάσκονται και να τυγχάνουν περιοδικά συστηματικής εκπαίδευσης για το σύνολο του θεσμικού πλαισίου και τον κώδικα δεοντολογίας (Ιατρικών επισκεπτών, Ιατρικού συλλόγου, Φαρμακευτικών εταιρειών) που πρέπει να διέπει την επιστημονική ενημέρωσή τους. Οι Ιατρικοί Επισκέπτες/Επιστημονικοί Συνεργάτες έχουν υποχρέωση να προστατεύουν και να συμμορφώνονται σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον Νομοθετικό Πλαίσιο και τους Δεοντολογικούς Κανόνες και Αρχές προασπίζοντας ταυτόχρονα το ήθος και το κύρος του επαγγέλματος.

Επίσης είναι υπεύθυνοι για τον προγραμματισμό των επισκέψεων δια ζώσης ή εξ αποστάσεως, όπως αυτές ορίζονται και συμφωνούνται από την εκάστοτε Εταιρεία. Τέλος, είναι υπεύθυνοι να οργανώνουν και να καταγράφουν τον τομέα τους.

A.3 Αντιστοιχισμός με το ισχύον Σύστημα Ταξινόμησης Επαγγελμάτων και Κλάδων Οικονομίας

A.3.1 Αντιστοιχισμός με ISCO-08

Όσον αφορά την ταξινόμηση του επαγγέλματος βάσει του ISCO-08, με βάση το νομικό πλαίσιο που διέπει τη φαρμακευτική ενημέρωση **ο πλησιέστερος κωδικός** σε επίπεδο τετραψήφιας ανάλυσης είναι ο εξής: 2269 «Επαγγελματίες του τομέα της υγείας π.δ.κ.α.».

A.3.2 Αντιστοιχισμός με ΣΤΑΚΟΔ

Σε αντιστοιχισμός με το ΣΤΑΚΟΔ το συγκεκριμένο επάγγελμα σε επίπεδο διψήφιας ανάλυσης υπάγεται στον κωδικό 21 «Παραγωγή βασικών φαρμακευτικών προϊόντων και φαρμακευτικών σκευασμάτων». Επίσης υπάγεται στους κωδικούς 26.6 «Κατασκευή ακτινολογικών και ηλεκτρονικών μηχανημάτων ιατρικής και θεραπευτικής χρήσης», 32.5 «Κατασκευή ιατρικών και οδοντιατρικών οργάνων και προμηθειών», 46.46 «Χονδρικό εμπόριο φαρμακευτικών προϊόντων», 47.73 «Φαρμακευτικά είδη σε ειδικευμένα καταστήματα» και 47.74 «Λιανικό εμπόριο ιατρικών και ορθοπεδικών ειδών σε ειδικευμένα καταστήματα».

A.4 Ιστορική εξέλιξη του Επαγγέλματος

Η μετάβαση από τον βοτανολόγο/φαρμακοποιό-ιατρό με το πέρασμα των χρόνων, στον διαχωρισμό των δυο επαγγελλμάτων και η ανάγκη για ενημέρωση τόσο των ιατρών όσο και των φαρμακοποιών για ό,τι νέο κυκλοφορεί (Φάρμακα συνταγογραφούμενα και μη, Εμβόλια, Ιατρικός Εξοπλισμός, Αναλώσιμα Ιατρικά Υλικά, Διαγνωστικά Υλικά, Παραφάρμακα, Διαιτητικά Προϊόντα, Συμπληρώματα Διατροφής, Βρεφικά Γάλατα) στον χώρο της υγείας δημιούργησε την ανάγκη της ιατρικής ενημέρωσης και κατ' επέκταση του επαγγέλματος του Ιατρικού Επισκέπτη/Επιστημονικού Συνεργάτη. Θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι η απαρχή της ιατρικής ενημέρωσης με τη μορφή που τη γνωρίζουμε είναι άμεσα συνυφασμένη με την παρουσία των πρώτων εταιρειών παραγωγής προϊόντων που κύριο αποδέκτη έχουν τον Επαγγελματία Υγείας γιατρό ή/και φαρμακοποιό. Η ιστορία της φαρμακοποιίας ως ανεξάρτητης επιστήμης χρονολογείται από το πρώτο τρίτο του 19ου αιώνα. Πριν από αυτό το χρονικό διάστημα το φαρμακείο εξελίχθηκε από την αρχαιότητα ως μέρος της ιατρικής.

Παλαιοφαρμακολογικές μελέτες βεβαιώνουν τη χρήση φαρμακευτικών φυτών στην προϊστορία (Ellis, 2000). Για παράδειγμα, βότανα ανακαλύφθηκαν στο σπήλαιο Shanidar και τα υπολείμματα του *Areca catechu* στο σπήλαιο Spirit (Sneider, 2005).

Οι σουμερικές δισκοειδείς επιγραφές καταγράφουν συνταγές για φάρμακα (Borchardt, 2002). Η αρχαία αιγυπτιακή φαρμακολογική γνώση καταγράφηκε σε διάφορους παπύρους, όπως ο πάπυρος του Ebers του 1550 π.Χ. και ο πάπυρος του Edwin Smith του 16ου αιώνα π.Χ.

Στην Αρχαία Ελλάδα, σύμφωνα με τον Edward Kremers και τον Glenn Sonnedecker, «πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την εποχή του Ιπποκράτη υπήρξε μια ομάδα εμπειρογνομόνων σε φαρμακευτικά φυτά. Πιθανώς ο σημαντικότερος εκπρόσωπος αυτών των ριζοτόμων ήταν ο Διοκλής ο Καρύστιος (4ος αιώνας π.Χ.). Θεωρείται ότι είναι η πηγή όλων των ελληνικών φαρμακοθεραπευτικών διατριβών μεταξύ της εποχής του Θεόφραστου και του Διοσκουρίδη» (Kremers & Sonnedecker, 1986).

Από το 60 έως και το 78 μ.Χ. ο Έλληνας γιατρός Πανάνιος Διοσκουρίδης έγραψε ένα βιβλίο πέντε τόμων, το *De Materia Medica*, που καλύπτει πάνω από 600 φυτά και περιγράφει τον όρο *materia medica* (Sneider, 2005). Αποτελούσε τη βάση για πολλά μεσαιωνικά κείμενα και επεκτάθηκε από πολλούς μεσανατολικούς επιστήμονες κατά τη διάρκεια της Ισλαμικής Χρυσής Εποχής (Sneider, 2005).

Στη Βαγδάτη τα πρώτα φαρμακεία ή καταστήματα φαρμάκων ιδρύθηκαν το 754, κάτω από το χαλιφάτο Abbasid κατά την ισλαμική χρυσή εποχή (Hadzovic, 1997). Μέχρι τον 9ο αιώνα, αυτά τα φαρμακεία ρυθμίστηκαν από την πολιτεία (Sharif Kaf, 2003).

Οι πρόοδοι που έγιναν στη Μέση Ανατολή στη Βοτανική και στη Χημεία οδήγησαν την ιατρική στο μεσαιωνικό Ισλάμ να αναπτύξει ουσιαστικά τη φαρμακολογία (Levey, 1973).

Μετά την πτώση της Δυτικής Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας από τον 5ο αιώνα, η φαρμακευτική γνώση στην Ευρώπη υπέφερε λόγω της απώλειας ελληνικών φαρμακευτικών κειμένων και αυστηρής τήρησης της παράδοσης, αν και μια περιοχή της Νότιας Ιταλίας κοντά στο Σαλέρνο παρέμεινε υπό βυζαντινό έλεγχο και ανέπτυξε νοσοκομειακή και ιατρική σχολή, η οποία έγινε διάσημη τον 11ο αιώνα (Sneider, 2005).

Στις αρχές του 11ου αιώνα, ο μελετητής του Σαλέρνο Κωνσταντίνος Αφρικανός μετέφρασε πολλά λατινικά βιβλία στα αραβικά, οδηγώντας προς μια στροφή από την Ιπποκρατική ιατρική προς μια προσέγγιση που υποστηρίζεται από τον Galen με γνώμονα τη φαρμακευτική (Sneider, 2005). Στη μεσαιωνική Ευρώπη οι μοναχοί συνήθως δεν μιλούσαν ελληνικά, μόνο τα λατινικά κείμενα όπως τα έργα του Πλίνιου είναι διαθέσιμα μέχρι τις μεταφράσεις αυτές από τον Κωνσταντίνο Αφρικανό (Sneider, 2005). Επιπλέον, η αραβική ιατρική έγινε ευρύτερα γνωστή λόγω της μουσουλμανικής Ισπανίας (Sneider, 2005).

Τον 15ο αιώνα, ο τυπογραφικός τύπος εξαπλώνει τα ιατρικά εγχειρίδια και τα φυλλάδια. Το αντινοτόριο ήταν το πρώτο έντυπο φαρμάκου (Sneider, 2005).

Στην Ευρώπη άρχισαν να εμφανίζονται φαρμακεία κατά τη διάρκεια του 12ου αιώνα. Το 1240 ο αυτοκράτορας Φρεδερίκος Β΄ εξέδωσε διάταγμα με το οποίο διαχωρίστηκαν τα επαγγέλματα του ιατρού και του φαρμακοποιού.

Η Δημοκρατία της Βενετίας ήταν το πρώτο κράτος με σύγχρονες πολιτικές για την υγεία που απαιτούσαν η φύση του φαρμάκου να είναι δημόσια. Στην πραγματικότητα σώζονται δεκατρία μυστικά τα οποία προσφέρθηκαν να πωληθούν στη Βενετική Δημοκρατία (Crawshaw, 2014).

Εξετάζοντας την Ιστορία της Φαρμακευτικής Βιομηχανίας διακρίνουμε μια εξελικτική πορεία. Αρχίζοντας από την περίοδο της βοτανικής έρευνας, πέρασε στην περίοδο της τυποποίησης κατά το τελευταίο τέταρτο του 19ου αιώνα και κατέληξε από το τέλος του 19ου αιώνα στη χημική και βιολογική περίοδο.

Στις αρχές του 19ου αιώνα η χημική έρευνα γινόταν κυρίως στα εργαστήρια των φαρμακείων, από όπου γεννήθηκαν πολλά γνωστά σήμερα φαρμακευτικά εργοστάσια.

Η Merck είναι η παλαιότερη φαρμακευτική και χημική εταιρεία στον κόσμο με ιστορία που φτάνει πίσω στο 1668. Το 1668 ο Friedrich Jacob Merck εξαγοράζει την Angel Pharmacy (Merck, 2006, Richter & Gomez, 2010). Στη Γερμανία σε αρκετές περιπτώσεις τα φαρμακεία του 19ου αιώνα εξελίχθηκαν σε βιοτεχνίες και σταδιακά σε βιομηχανίες. Στην υπόλοιπη Ευρώπη, οι φαρμακοποιοί συνήθως ίδρυσαν απευθείας βιομηχανίες (Σκαλτσά, 2015).

Η σύγχρονη φαρμακευτική βιομηχανία έχει τις ρίζες της στα τοπικά φαρμακεία που επεκτάθηκαν από τον παραδοσιακό τους ρόλο που διανέμει φάρμακα βοτάνων όπως η μορφίνη και η κινίνη στη χονδρική κατασκευή στα μέσα του 1800. Η ορθολογική ανακάλυψη φαρμάκων από τα φυτά ξεκίνησε ιδιαίτερα με την απομόνωση της μορφίνης, αναλγητικού και παράγοντα που προκαλεί ύπνο από το όπιο, από τον Γερμανό Friedrich Sertürner. Στα τέλη της δεκαετίας του 1880, οι Γερμανοί κατασκευαστές χρωστικών ουσιών είχαν τελειοποιήσει τον καθαρισμό μεμονωμένων οργανικών ενώσεων από πίσσα και άλλες πηγές ορυκτών και είχαν επίσης καθιερώσει στοιχειώδεις μεθόδους στην οργανική χημική σύνθεση. Η ανάπτυξη συνθετικών χημικών μεθόδων επέτρεψε στους επιστήμονες να διαφοροποιούν συστηματικά τη δομή των χημικών ουσιών. Η αναδυόμενη επιστήμη της φαρμακολογίας επέκτεινε την ικανότητά τους να αξιολογούν τις βιολογικές επιδράσεις αυτών των δομικών αλλαγών (Daemmrich & Bowden, 2005).

Το 1890-1900, η Αμερικανική Ιατρική Ένωση-American Medical Association (AMA), η οποία μιλούσε για την επικρατούσα ιατρική πρακτική, επικεντρώθηκε στους κατασκευαστές των αποκαλούμενων «φαρμάκων για δίπλωμα ευρεσιτεχνίας». Η AMA υποστήριξε στον αρχικό κώδικα δεοντολογίας το 1847 ότι οι γιατροί δεν μπορούσαν με γνώση να συνταγογραφήσουν ή να προτείνουν ένα φάρμακο του οποίου το περιεχόμενο ήταν άγνωστο και του οποίου η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα δεν μπορούσε να υποβληθεί σε έλεγχο της επιστημονικής κοινότητας (Brody, 2007). Ο λόγος για τον οποίο η AMA αντιτάχθηκε στα φάρμακα με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας ήταν ότι κυκλοφορούσαν στο εμπόριο απευθείας στο κοινό και συνήθως μπορούσαν να ληφθούν χωρίς συνταγή. Η διαφήμιση για το φάρμακο ή το άτομο που τα προωθούσε προσέφερε διάγνωση και θεραπεία, χωρίς να χρειάζεται να επισκεφτεί κάποιον ιατρό (Brody, 2007).

Η AMA έψαξε για συμμάχους στη μάχη της εναντίον των κατασκευαστών φαρμάκων με τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας και βρήκε μερικές από τις επιχειρήσεις που κατασκεύαζαν φάρμακα που χρειαζόνταν τις συνταγές του ιατρού. Εκείνη την εποχή, οι περισσότερες συνταγές περιείχαν δύο ή τρία φάρμακα και έπρεπε να αναμειχθούν μεμονωμένα από τον φαρμακοποιό. Οι παραγωγοί «καθαρών» φαρμάκων επέλεξαν τα προϊόντα να τα διαθέσουν απευθείας στους γιατρούς και τους φαρμακοποιούς και όχι στο ευρύ κοινό. Η διαφήμισή τους βασίστηκε στην καθαρότητα και την ποιότητα των χημικών ουσιών τους. Για να διακρίνει αυτές τις επιστημονικές επιχειρήσεις από τους κατασκευαστές φαρμάκων για διπλώματα ευρεσιτεχνίας, η AMA κάλεσε τις πρώτες σε συστράτευση στη μάχη που διήρκεσε μέχρι τις αρχές του εικοστού αιώνα (Brody, 2007).

Οι δημοσιογραφικές εκθέσεις αποκάλυπταν τα αναξιόπιστα και μη ασφαλή συστατικά των φαρμάκων για διπλώματα ευρεσιτεχνίας και το κοινό άρχισε να στρέφεται εναντίον αυτών των προϊόντων. Σε αυτήν τη μεταστροφή συνετέλεσε και η επιστημονική πρόοδος στη βακτηριολογία και άλλους κλάδους της ιατρικής (Brody, 2007).

Η αντίληψη του κοινού σχετικά με την αξία της παροχής συμβουλών από έναν γιατρό αντί να πάρει κάτι από τον πάγκο του καταστήματος φαρμάκων τελικά εκτοξεύτηκε υπέρ του γιατρού. Καθώς οι γιατροί κέρδισαν τον δημόσιο σεβασμό, αναπόσπαστα μαζί τους αυξήθηκαν και οι φαρμακευτικές βιομηχανίες. Τη δεκαετία του 1930 λιγότερο από το 10% των φαρμακευτικών πωλήσεων στις Ηνωμένες Πολιτείες είχαν τη μορφή συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Στη δεκαετία του 1950 τα νέα φάρμακα της μεταπολεμικής εποχής κατακλύζουν την αγορά και οι φαρμακευτικές εταιρείες μεγαλώνουν σε μέγεθος και σπουδαιότητα (Hawkins, 1959).

Πρώιμο φαρμακευτικό μάρκετινγκ εκείνης της εποχής είναι το Excerpta Therapeutica που διανεμήθηκε δωρεάν στους ιατρούς από το κατάστημα της φαρμακευτικής εταιρείας στο Λονδίνο, Burroughs Wellcome and Company. Η έκδοση αυτού του έργου το 1916 είχε βολικό μέγεθος για να τοποθετηθεί σε μια τσέπη και κατείχε περισσότερες από τετρακόσιες σελίδες. Το μεγαλύτερο μέρος του όγκου αποτελείτο από δύο αλφαβητικούς καταλόγους -ο πρώτος με τα παρασκευάσματα φαρμάκων, ο δεύτερος με τις ασθένειες. Ο κατάλογος φαρμάκων ανέφερε συνοπτικά τι χρησιμοποιεί κάθε φάρμακο και στη συνέχεια απαριθμούσε τις διάφορες μορφές οι οποίες ήταν διαθέσιμες. Η δεύτερη λίστα περιείχε μια περίληψη των συνιστώμενων φαρμάκων για θεραπεία κάτω από το όνομα της κάθε νόσου. Το βιβλίο επισημαίνει σε πολλά σημεία ότι η λέξη "Tabloid" στο όνομα ενός παρασκευάσματος φαρμάκου είναι εμπορικό σήμα της Burroughs Wellcome. Επομένως, εάν ο γιατρός επιθυμούσε να ήταν σίγουρος ότι ένα φάρμακο είναι της υψηλότερης ποιότητας και καθαρότητας θα έπρεπε να ξεκινούσε τη συνταγή του με το "Rx Tabloid ..." ακολουθούμενο από το συνηθισμένο όνομα του φαρμάκου, όπως το "Rx tabloid Hyoscine" (Brody, 2007).

Το Excerpta Therapeutica παρείχε στον γιατρό έναν αριθμό πινάκων πληροφοριών σχετικά με την αξιολόγηση της εγκυμοσύνης και της ανάλυσης ούρων κύησης, τις συνιστώμενες δίαιτες για διάφορες ασθένειες και άλλα ιατρικά θέματα. Στο τέλος υπήρχε τιμοκατάλογος για τα φάρμακα της εταιρείας και πολλές σελίδες χρωματιστών φωτογραφιών για περιπτώσεις φαρμάκων που πωλούνταν από τη Burroughs Wellcome. Άλλα αντικείμενα που υπήρχαν μέσα από τον τόμο περιγράφουν το εργοστάσιο παραγωγής της εταιρείας στο Λονδίνο, τα γραφεία της Νέας Υόρκης. Επιπλέον, μια σελίδα έγχρωμων φωτογραφιών παρουσίαζε πεδία φυτικών προϊόντων που αναπτύσσονταν υπό την προσεκτική προσοχή των εμπειρογνομόνων της Burroughs Wellcome (Brody, 2007).

Μπορούμε να φανταστούμε τον αντίκτυπο που θα είχε ένα τέτοιο βιβλίο στον μέσο γιατρό της εποχής. Από μια επιχείρηση ο γιατρός θα μπορούσε να πάρει κάθε φάρμακο που έπρεπε να χρησιμοποιήσει, καθώς και ένα εύχρηστο μικρό βιβλίο για να του πει πώς και πότε να το χρησιμοποιήσει. Ο αντιπρόσωπος της Burroughs Wellcome προσέφερε στον γιατρό δωρεάν το αντίγραφο του Excerpta Therapeutica, (Brody, 2007).

Οι χονδρέμποροι φαρμάκων απασχολούσαν πωλητές ήδη από το 1850. Το 1920 υπήρχαν περίπου μόνο 2.000 όπως αποκαλούνταν «άτομα της ενημέρωσης» (φαρμακευτικοί εκπρόσωποι) στις Ηνωμένες Πολιτείες, σε σύγκριση με 15.000 στα τέλη της δεκαετίας του 1950 (Brody, 2007).

Από τις αρχές της δεκαετίας του 1930, τα συνταγογραφούμενα προϊόντα έφεραν μεγαλύτερα κέρδη από τα φάρμακα χωρίς ιατρική συνταγή (Brody, 2007). Ως εκ τούτου, άρχισε να έχει οικονομικό νόημα για τις εταιρείες να επενδύουν περισσότερο σε προσωπικό ενημέρωσης που είχε τα διαπιστευτήρια και τις τεχνικές γνώσεις για τα προϊόντα. Το 1940 δημοσιεύθηκε βιβλίο οδηγιών για τους φαρμακευτικούς εκπροσώπους. Το 1949 για πρώτη φορά άρθρο που περιγράφει τις εργασιακές ευθύνες του φαρμακευτικού εκπροσώπου εμφανίζεται σε επίσημο κυβερνητικό κατάλογο επαγγελματών (Brody, 2007).

Μεταξύ 1945 και 1955 διαμορφώνονται τρεις σημαντικοί παράγοντες που χωρίς την ύπαρξή τους θα ήταν απίθανο οι φαρμακευτικοί εκπρόσωποι να είχαν καταφέρει να παίξουν τον ειδικό ρόλο που διαδραματίζουν σήμερα στην ιατρική. Οι παράγοντες ήταν:

A) Η αύξηση των νέων φαρμάκων

B) Η αποτυχία της ιατρικής εκπαίδευσης να αντιμετωπίσει την αύξηση των νέων φαρμάκων

Γ) Η υποχώρηση της AMA από την αντικειμενική αξιολόγηση των φαρμάκων (Brody, 2007).

Οι φαρμακευτικοί εκπρόσωποι είχαν προσθέσει μια νέα διάσταση στη σχέση ιατρών και εταιρείας. Σε μια εποχή που εμφανίζονταν νέα φάρμακα τόσο γρήγορα ήταν εξαιρετικά δύσκολο από τους επαγγελματίες υγείας να αποκτηθεί και η αντίστοιχη γνώση. Ο φαρμακευτικός εκπρόσωπος ήταν εκεί για να τους ενημερώσει για τα νεότερα φαρμακευτικά προϊόντα. Σε έρευνα του 1959 οι Αμερικανοί γιατροί αποδοκίμασαν με συντριπτική πλειοψηφία (σε αναλογία 17 προς 1) τους συναδέλφους τους που θα μπορούσαν να αρνηθούν να μιλήσουν με τους εκπροσώπους (Gaffin et al., 1959).

Οι μελέτες των φαρμακευτικών εκπροσώπων που δημοσιεύτηκαν τη δεκαετία του 1950 και στη δεκαετία του 1960 απεικονίζουν μια ευρέως ευνοϊκή εικόνα. Οι φαρμακευτικοί εκπρόσωποι θεωρούνταν ενημερωμένοι και ειλικρινείς (Brody, 2007).

Το άρθρο του 1940 στο περιοδικό «Fortune» εξήγησε τις συμφωνίες για την ηθική των φαρμακευτικών εταιρειών. Οι εταιρείες παραιτήθηκαν από τις προσοδοφόρες πωλήσεις ιατρικής ευρεσιτεχνίας και τη διαφήμιση απευθείας προς τους καταναλωτές. Οι φαρμακευτικοί εκπρόσωποι παρείχαν πλέον στους γιατρούς σημαντικές πληροφορίες για τα προϊόντα τους. Οι εταιρείες κατέβαλαν υποτροφίες για τη διεξαγωγή επιστημονικών μελετών για τα νέα φάρμακα. Επίσης οι φαρμακευτικοί εκπρόσωποι δεν λάμβαναν απευθείας παραγγελίες.

Ο Arthur F. Peterson, στο εγχειρίδιό του σχετικά με τις λεπτομέρειες που δημοσιεύτηκε το 1949 και επανεκδόθηκε το 1959, φάνηκε αρχικά να στοχεύει σε υψηλότερο, ρητά επαγγελματικό

πρότυπο. Αναφέρθηκε στους άντρες της ενημέρωσης ως "Επαγγελματίες Φαρμακευτικών Υπηρεσιών", περιγράφοντας το έργο τους ως εξής:

Ο καλά ενημερωμένος «άνθρωπος της ενημέρωσης» είναι ένας από τους πιο σημαντικούς και ιδιαίτερα σεβαστούς ανθρώπους στα επαγγέλματα δημόσιας υγείας. Η θέση του είναι εξαιρετικά σημαντική στη διάδοση επιστημονικών πληροφοριών στην ιατρική, στα φαρμακευτικά και συναφή επαγγέλματα. Από αυτόν συχνά εξαρτάται η σωτηρία της ζωής ή η ανακούφιση από τον πόνο λόγω της ευφυούς συζήτησής του με τον γιατρό. Η ευκαιρία του να παρέχει υπηρεσίες εξαιρετικής αξίας στους γιατρούς προς όφελος των ασθενών τους είναι από μόνη της πηγή πραγματικής ικανοποίησης και εξυπηρετεί καλά την ανθρωπότητα (Peterson, 1959).

Στη Γένοβα ιδρύεται το 1974 η πρώτη ένωση υπό το ακρωνύμιο UEADM (Union européenne des associations de délégués médicaux) με σκοπό την εκπροσώπηση όλων των ομάδων/συλλόγων Ιατρικών Επισκεπτών της Ευρώπης. Το 1988 παρουσιάζεται στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο και το πλαίσιο επεκτείνεται στον υπόλοιπο κόσμο με το ακρωνύμιο UIADM (Union International De Asociaciones De Delegados Medicos). Το 2014 κατά την εορτή του Διεθνούς Συνεδρίου, εξελέγη η νέα Εκτελεστική Επιτροπή με την ισπανική Προεδρία.

Σχετικά με τον Ελλαδικό Χώρο είναι χαρακτηριστικό ότι πριν την Επανάσταση του 1821 δεν υπήρξαν καθόλου φαρμακεία στην Ελλάδα. Αναφέρονται κάποιοι εμπειρικοί φαρμακοτρίφτες, οι οποίοι μαζί με άλλα εμπορεύματα πουλούσαν και φάρμακα. Οι γιάτρισες κατείχαν εξ οικογενειακών κληρονομιών γιαιτροσόφια θεραπευτικής και χορηγούσαν φάρμακα. Οι κομπογιαννίτες και οι καλόγεροι αναλάμβαναν διάφορες θεραπείες. Ειδικοί φαρμακοποιοί δεν υπήρχαν (Εμμανουήλ, 1948).

Ονομαστός κατά την έναρξη της Επανάστασης φαρμακέμπορος υπήρξε ο Νικολής Πύρλας από την Τρίπολη, ο οποίος είχε μάθει τα σχετικά με το εμπόριο και τη χρήση των φαρμάκων στη Μάλτα και στην Κωνσταντινούπολη. Το 1822, όταν απελευθερώθηκε το Ναύπλιο, πολλοί ομογενείς ιατροί, που είχαν σπουδάσει στα Πανεπιστήμια της Ιταλίας, ήρθαν στην Ελλάδα για να προσφέρουν τις ιατρικές και φαρμακευτικές γνώσεις τους. Το πρώτο φαρμακοπωλείο που ιδρύθηκε στο Ναύπλιο ήταν του Πασχάλη Θεοδώρου που είχε σπουδάσει ιατρική στο Πανεπιστήμιο της Πάντοβας (Σκαλτσά, 2015).

Το 1825, οι Έλληνες της Τεργέστης, εντοπίζοντας τη μεγάλη έλλειψη φαρμακείων στην Ελλάδα, έστειλαν τον φαρμακοποιό Βονιφάτιο Μποναφίν, ο οποίος ίδρυσε το πρώτο οργανωμένο φαρμακείο στο Ναύπλιο. Το 1824 ιδρύθηκε στην Κέρκυρα η Ιόνιος Ακαδημία (η οποία καταργήθηκε το 1864). Περιελάμβανε και Φαρμακευτικό Σχολείο, το οποίο συστάθηκε το 1841. Οι απόφοιτοι φαρμακοποιοί ίδρυσαν φαρμακεία κυρίως στα Επτάνησα, αλλά ορισμένοι από αυτούς και στην ηπειρωτική Ελλάδα. Μέχρι το 1850, ο αριθμός των φαρμακείων που ιδρύθηκαν

στην Ελλάδα από Έλληνες που είχαν σπουδάσει στην Αθήνα, στην Ιόνιο Ακαδημία της Κέρκυρας και στο εξωτερικό, έφτανε τον αριθμό 80 (Σκαλτσά, 2015).

Το 1843 ιδρύθηκε το Φαρμακευτικό Σχολείο, ως αυθύπαρκτο τμήμα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου. Τα δύο πρώτα χρόνια από της συστάσεως του Πανεπιστημίου δεν γράφτηκε κανένας φοιτητής στη Φαρμακευτική, ενώ κατά τη διάρκεια του τρίτου ακαδημαϊκού έτους, δηλαδή το 1839-1840, εγγράφηκαν πέντε φοιτητές, οι οποίοι πήραν το πτυχίο του φαρμακοποιού τον Μάιο του 1841 (Εμμανουήλ, 1948).

Οι πρώτες φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα ιδρύονται στις αρχές του 1930.

Η ύπαρξη των πρώτων Ιατρικών Επισκεπτών συντελείται περίπου τη δεκαετία του 1950 ταυτόχρονα με την ίδρυση, έλευση περισσότερων εταιρειών και βιομηχανιών στη χώρα των οποίων τα προϊόντα απευθύνονταν στους Επαγγελματίες Υγείας.

Το 1982 συνήλθε η ιδρυτική συνέλευση της Ομοσπονδίας Εργαζομένων Φαρμακευτικών & Συναφών Επαγγελμάτων Ελλάδας (Ο.Ε.Φ.Σ.Ε.Ε) και το 1983 έγινε ο διορισμός της προσωρινής διοίκησης.

Το 1983 με νόμο ιδρύεται ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκου (Ε.Ο.Φ.) συμμετέχοντας στο 11μελές Δ.Σ. και ένας εκπρόσωπος των εργαζομένων ο οποίος πρέπει να προέρχεται από επιχειρήσεις αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. και ορίζεται από τη ΓΣΕΕ.

Το 1985 με αντίστοιχο ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985 καταγράφεται για πρώτη φορά θεσμικά η ιατρική ενημέρωση και εισάγονται κανόνες.

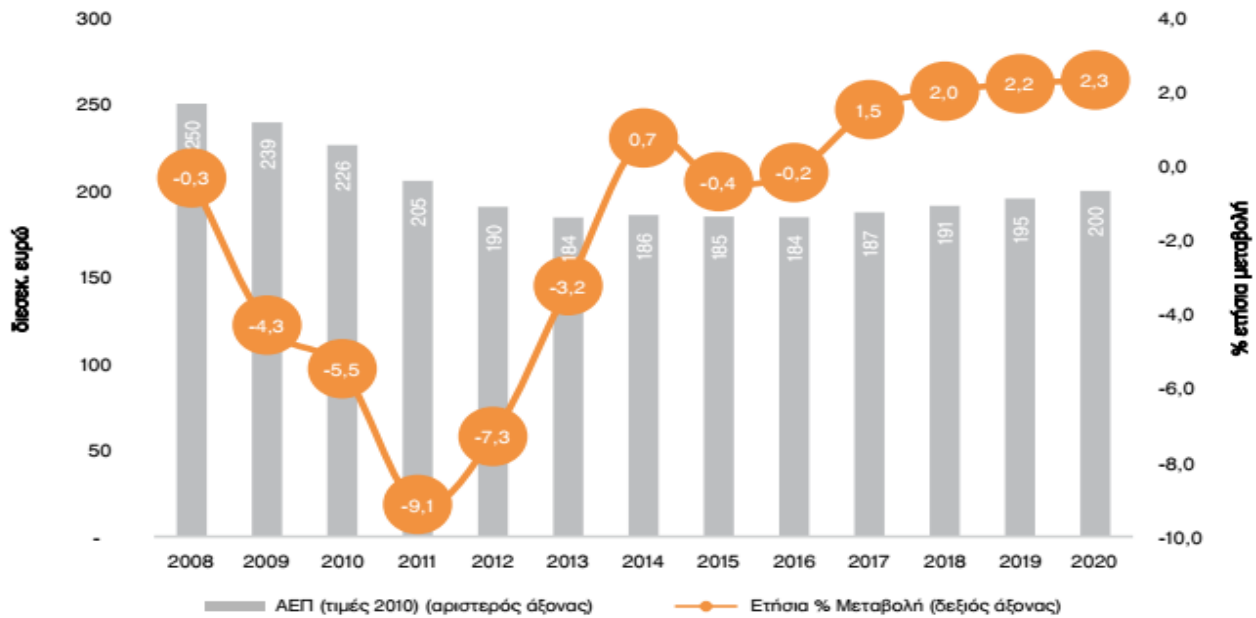
Το 1993 ιδρύεται η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ιατρικών Επισκεπτών – Φαρμακευτικών & Συναφών Επαγγελμάτων – Κλάδων (Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ.).

A.5 Οικονομία και επιχειρηματικό περιβάλλον

Το 2017 το ακαθάριστο εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) της Ελληνικής οικονομίας διαμορφώθηκε στα 187 δισεκατομμύρια € αυξημένο σε σύγκριση με το 2016 κατά 1,5% (ΕΛΣΤΑΤ). Αναμένεται από το 2018 μέχρι το 2020 ισχυροποίηση του ρυθμού μεταβολής του ΑΕΠ με αποτέλεσμα να διαμορφωθεί κοντά στα 200 δισεκατομμύρια € για πρώτη φορά μετά το 2012. Το 2018 ο ρυθμός ανάπτυξης αναμένεται να διαμορφωθεί στο εύρος του 2,0%, ενώ μικρή επιτάχυνση προβλέπεται για το 2019-2020 (Τσακανίκας κ.ά., 2018).

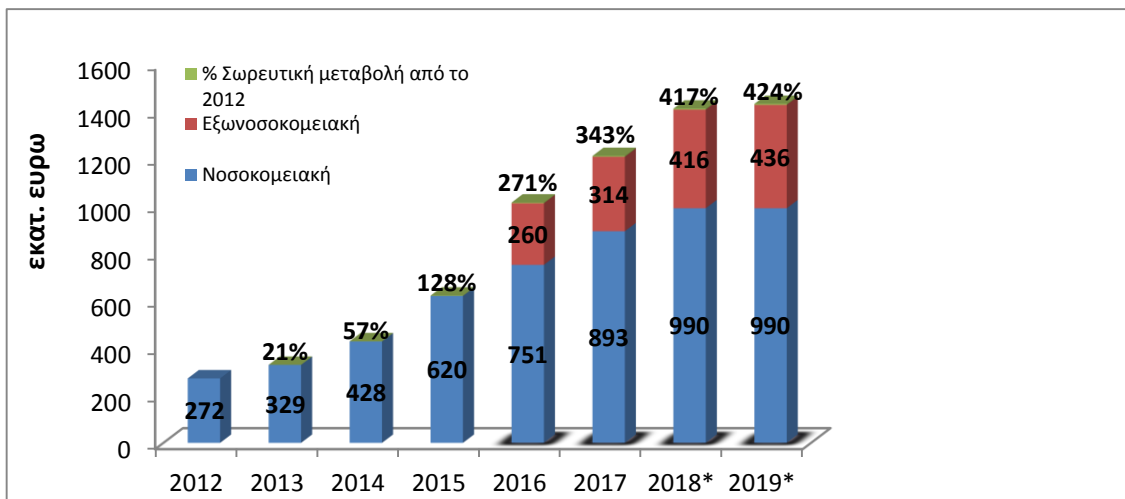
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1: ΕΞΕΛΙΞΗ ΑΕΠ(€) ΚΑΙ ΕΤΗΣΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ (%) - ΕΛΛΑΔΑ



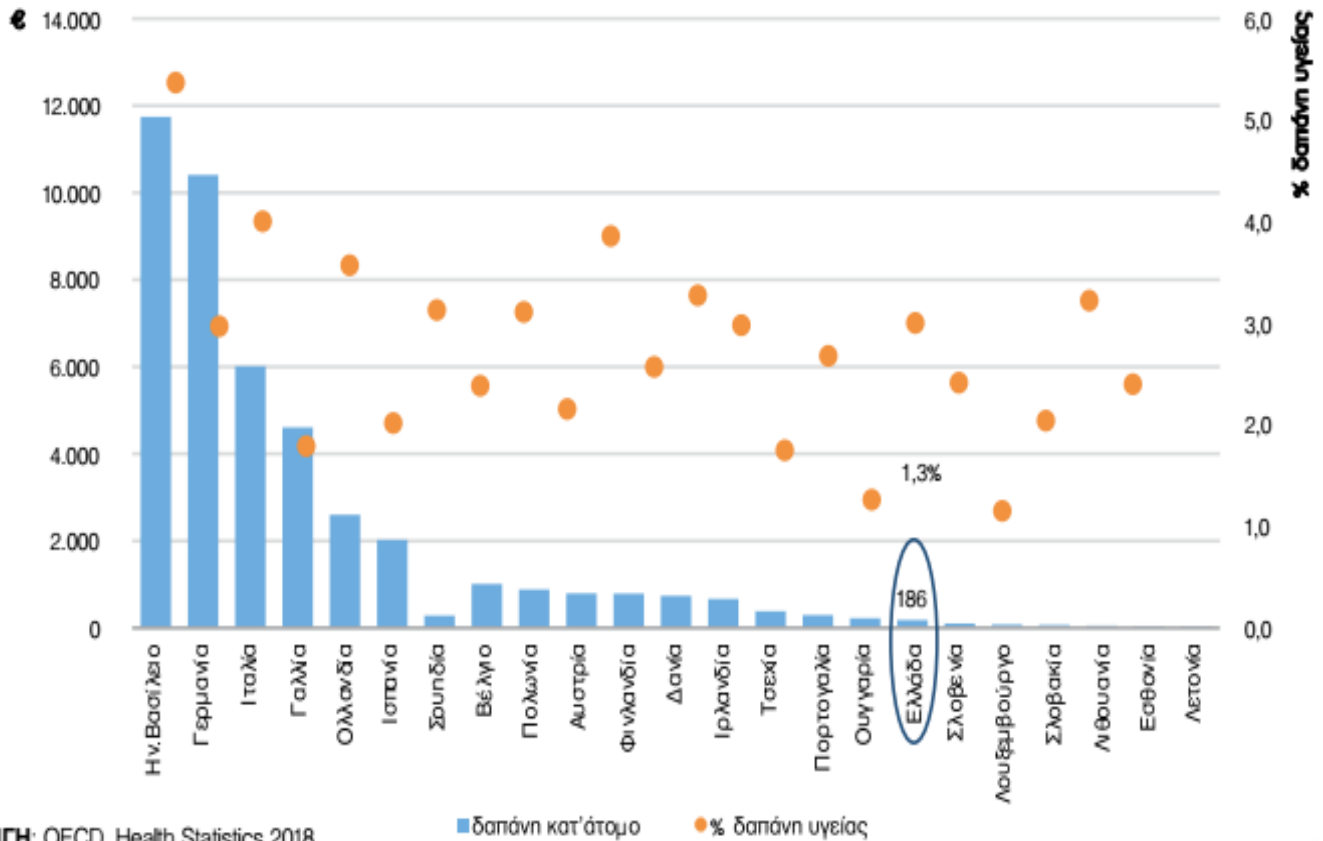


ΠΗΓΗ: Eurostat 2019, AMECO, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Winter 2019 Economic Forecast (Φεβρουάριος 2019), ΑΕΠ αλυσωτοί δείκτες 2010, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2: ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΣΤΗ ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ



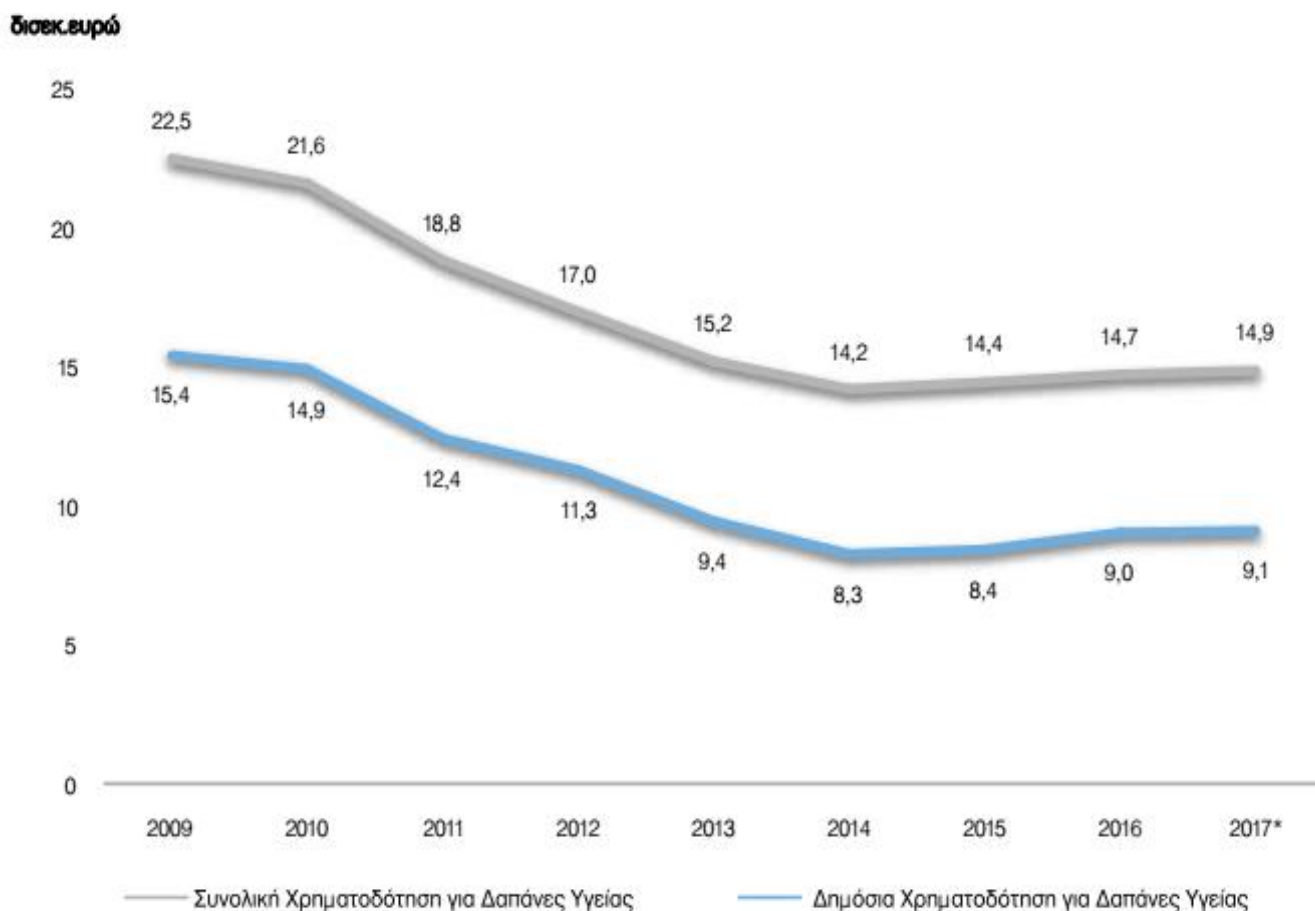
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3: ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΔΑΠΑΝΗ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΩΣ ΠΟΣΟΣΤΟ (%) ΤΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΕΛΛΑΔΑ-ΕΕ 23 (2016)



ΠΗΓΗ: OECD, Health Statistics 2018

Το 2017, η συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας στην Ελλάδα διαμορφώθηκε στα 14,9 δις. €, από τα οποία τα 9,1 δις. € αποτελούν δημόσια χρηματοδότηση και τα 5,8 € την ιδιωτική (Τσακανίκας κ.ά., 2018).

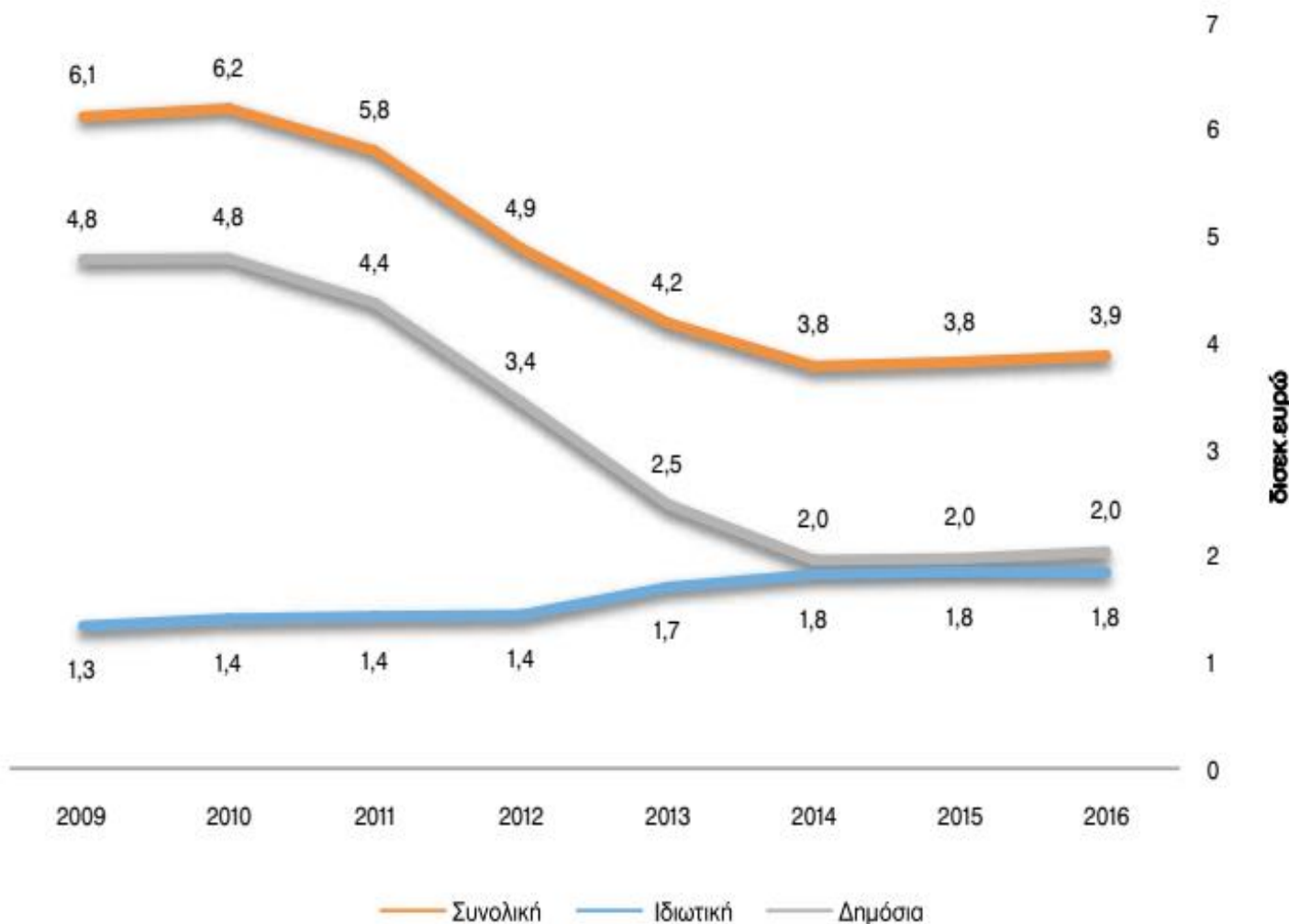
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4: ΣΥΝΟΛΙΚΗ & ΔΗΜΟΣΙΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΙΣΕΚ. €)



ΠΗΓΗ: Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) 2016, ΕΛ.ΣΤΑΤ., 2018, OECD Health Statistics, 2018 επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ. * Για το 2017 είναι εκτίμηση. Για τον αριθμό της συνολικής και δημόσιας χρηματοδότησης για δαπάνες υγείας βλέπε παράρτημα 7. Τα στοιχεία είναι σε τρέχουσες τιμές.

Το 2009 η συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας στην Ελλάδα αντιστοιχούσε στο 9,5% του ΑΕΠ, ενώ το 2017 μειώθηκε στο 8,4%, ενδεικτικό της ταχύτερης μείωσης των δαπανών για την υγεία έναντι της κάμψης του ΑΕΠ την ίδια περίοδο (Τσακανίκας κ.ά., 2018).

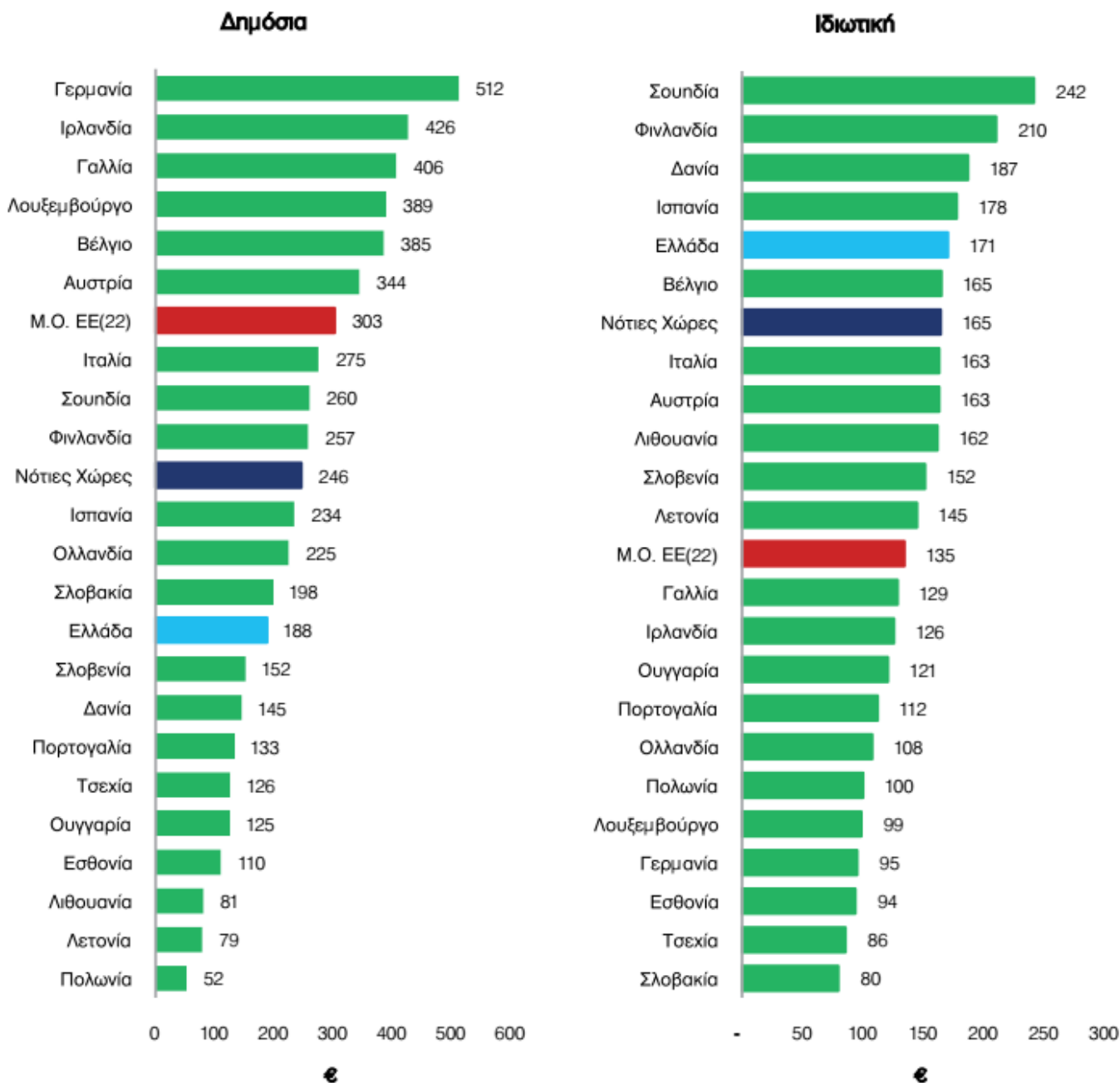
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5: ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΚΑΙ ΆΛΛΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ (ΔΙΣΕΚ. €) – ΕΛΛΑΔΑ



ΠΗΓΗ: Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) 2016, ΕΛ.ΣΤΑΤ., 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE. Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ και το ΣΛΥ, η φαρμακευτική δαπάνη εμπίπτει σε μια ευρύτερη κατηγορία (HC.5.1), στην οποία περιλαμβάνονται τα συνταγογραφούμενα φάρμακα (HC.5.1.1), τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. (HC.5.1.2) και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα (HC.5.1.3). Επομένως, η συνολική δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα περιλαμβάνει εκτός από τη δαπάνη για συνταγογραφούμενα φάρμακα, και ένα σύνολο υποκατηγοριών, που δεν έχουν αποτιμηθεί ώστε να γνωρίζουμε μόνο τη δαπάνη για συνταγογραφούμενα φάρμακα (βλέπε παράρτημα 7).

Η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα στην Ελλάδα ακολουθεί πτωτική πορεία, από 430€ ανά κάτοικο το 2009 στα 188€ το 2016. Η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα στην ΕΕ 22 από 288€ το 2009 διαμορφώθηκε στα 303€ το 2015, δηλαδή περίπου 115€ υψηλότερα έναντι της Ελλάδας, ενώ στις νότιες χώρες διαμορφώθηκε στα 246€ (Τσακανίκας κ.ά., 2018).

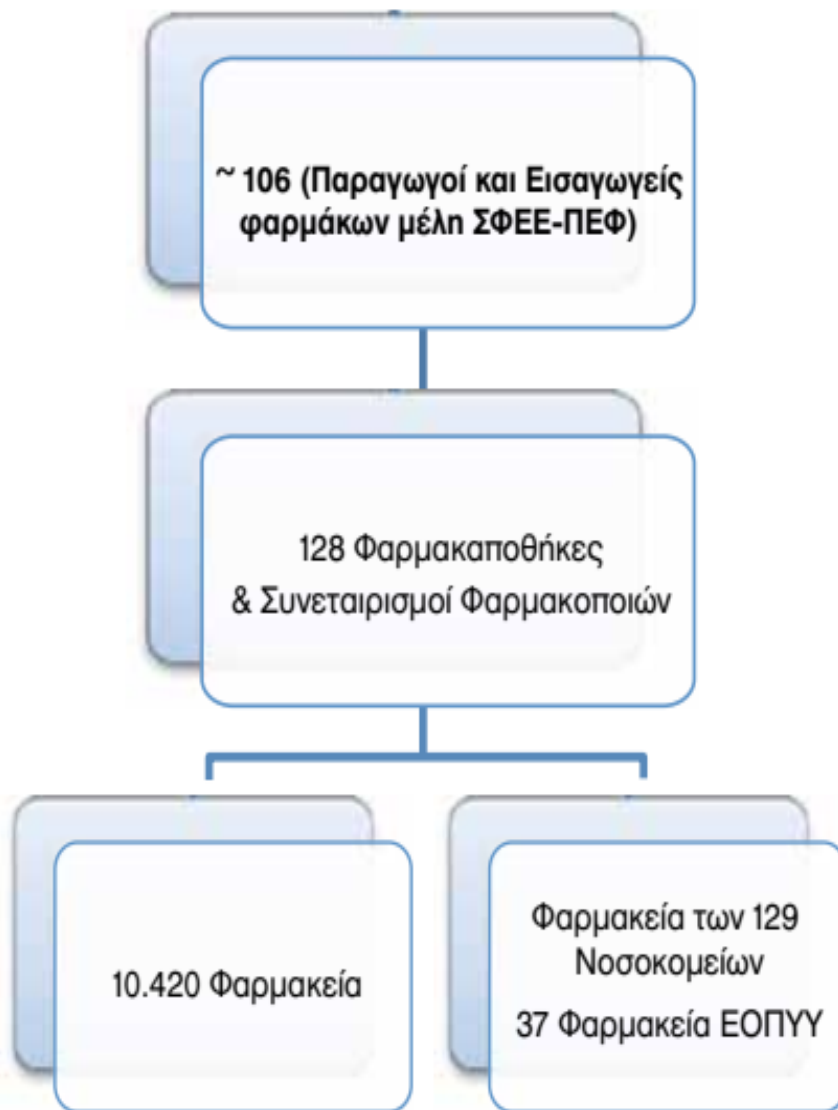
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6: ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΚΑΙ ΆΛΛΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ (2016)



ΠΗΓΗ: OECD Health Statistics 2018, Eurostat 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), Ευρωπαϊκή Ένωση-22: (μη διαθέσιμα στοιχεία για Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Ρουμανία, Μάλτα, Ην. Βασίλειο)

Η δημόσια δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα ως ποσοστό του ΑΕΠ διαμορφώθηκε στην Ελλάδα στο 1,1% του ΑΕΠ το 2016 έναντι 2% το 2009, έχοντας πλέον προσεγγίσει τον μέσο όρο της ΕΕ22 και των νότιων Χωρών (Τσακανίκας κ.ά., 2018).

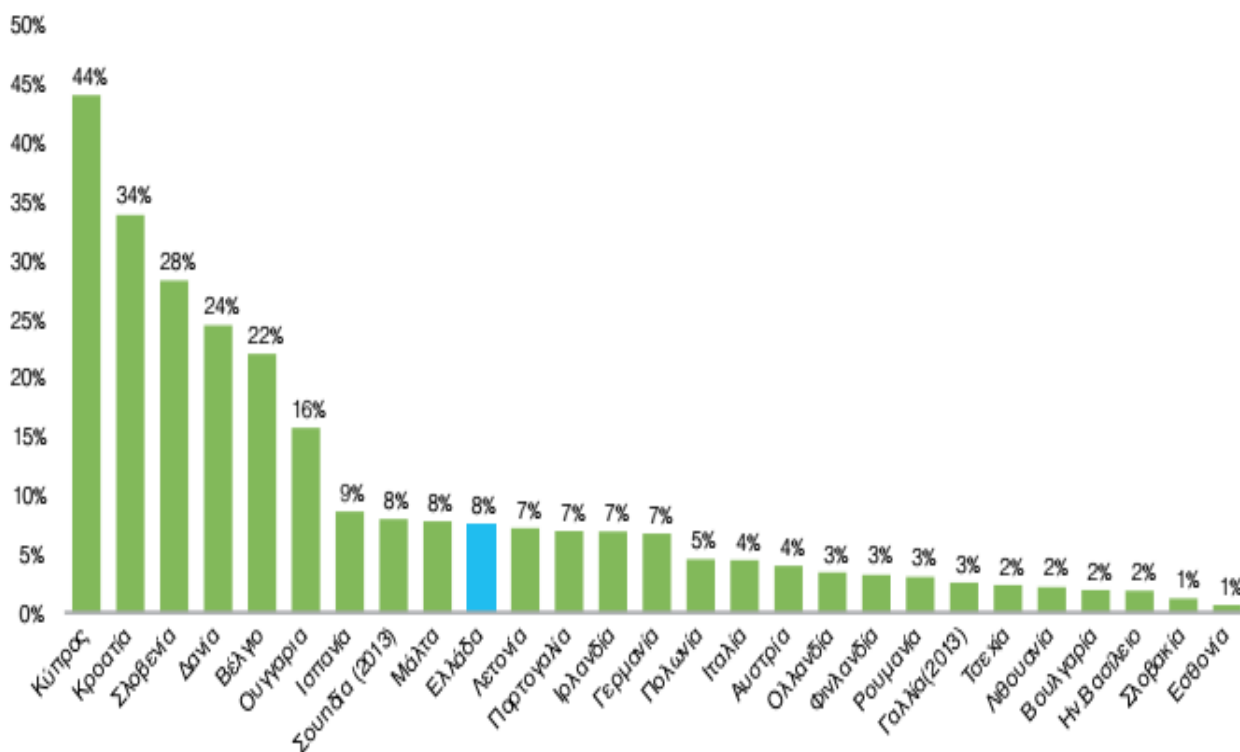
ΣΧΗΜΑ 1



ΠΗΓΗ: ΕΛ.ΣΤΑΤ., ΕΟΠΥΥ, Πανελλήνιος Σύνδεσμος Φαρμακαποθηκάρων

Η δαπάνη της φαρμακευτικής βιομηχανίας για Ε&Α αντιστοιχεί στο 8% της συνολικής δαπάνης για Ε&Α στην Ελλάδα, ποσοστό υψηλότερο από τις υπόλοιπες νότιες χώρες (Τσακανίκας κ.ά., 2018).

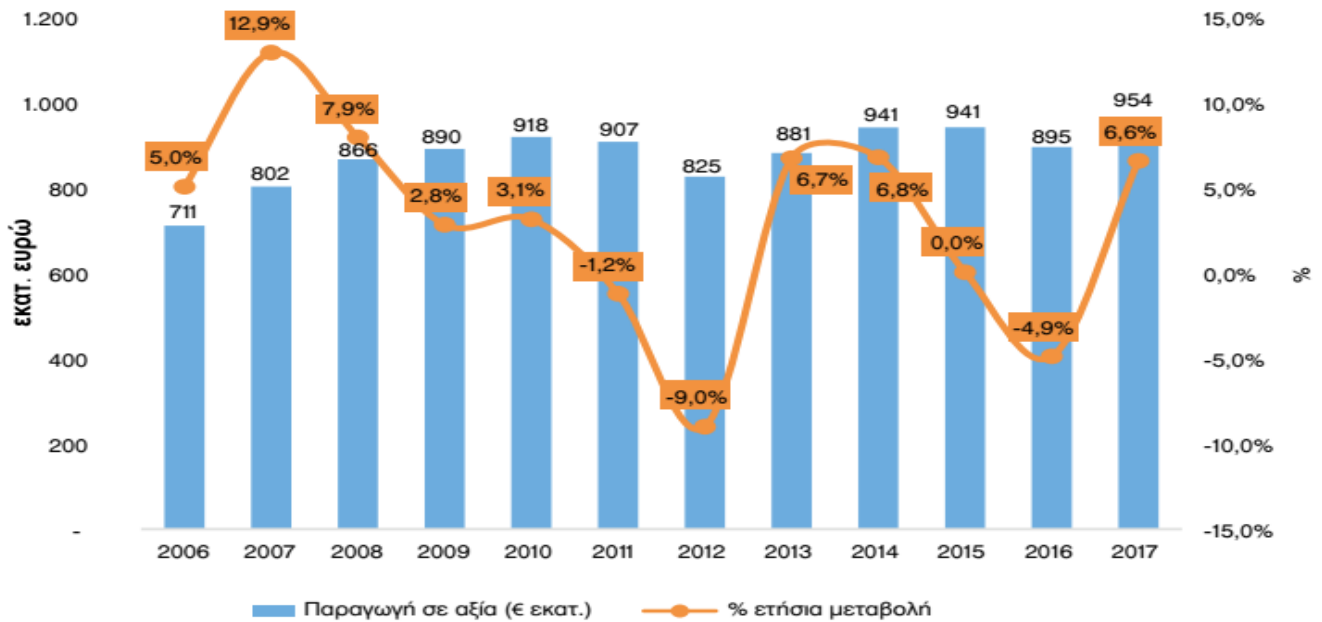
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7: ΔΑΠΑΝΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΓΙΑ Ε&Α (% ΣΤΗ ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ Ε&Α)(2015)



ΠΗΓΗ: Eurostat, 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ

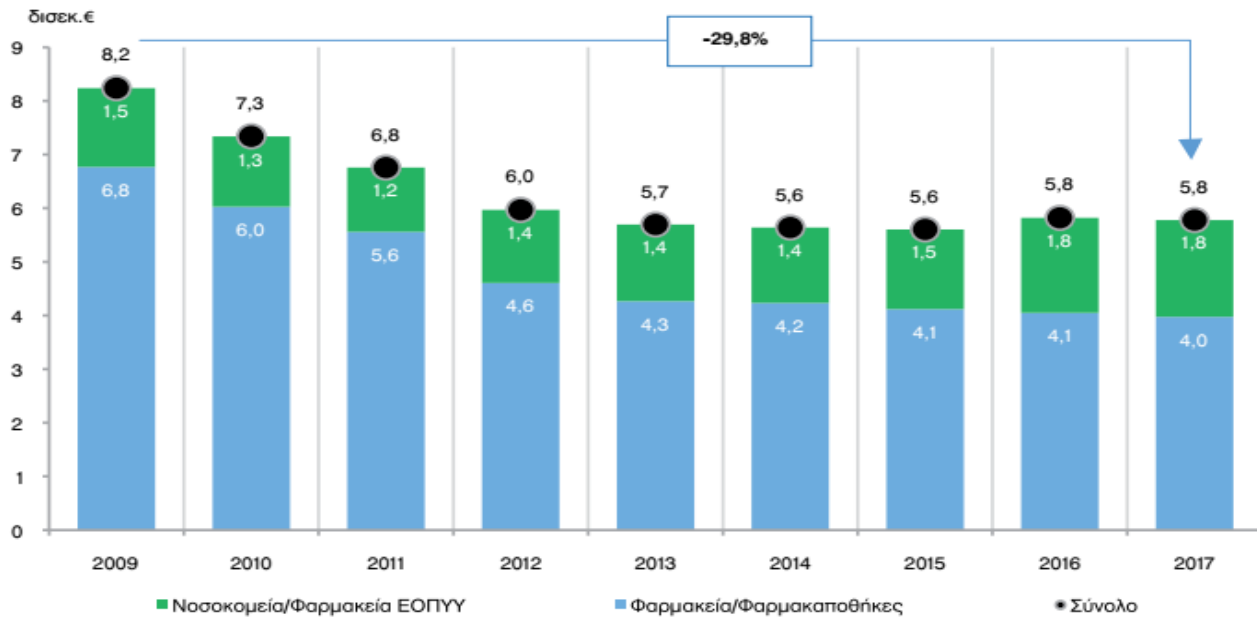
Το 2017 η παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα σε αξία (ex-factory) ανήλθε στα 954 εκατ. €, αύξηση κατά 6,6% σε σχέση με το 2016.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8: ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ (ΣΕ ΕΚΑΤ. €)



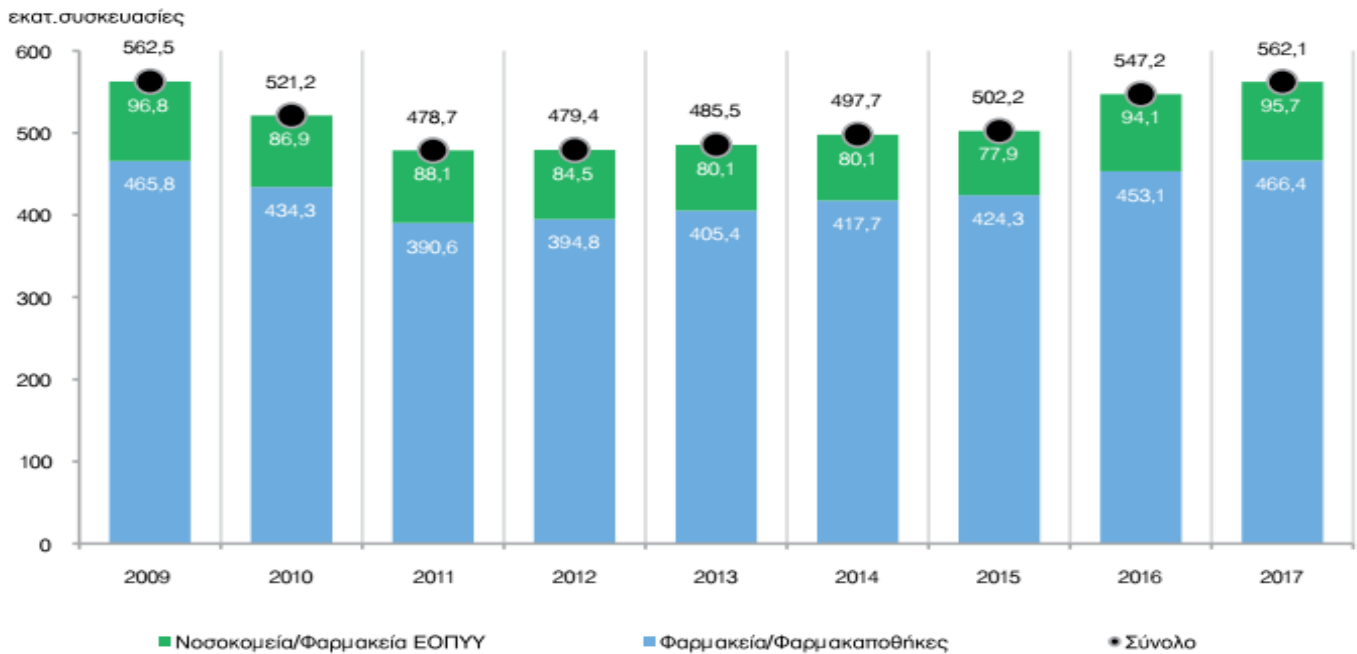
ΠΗΓΗ: Eurostat, 2018, Βάση Δεδομένων PRODCOM; επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ *Σημείωση: Τυχόν διαφορετικά στοιχεία προκύπτουν βάσει αναθεώρησης των στοιχείων από Eurostat

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9: ΠΩΛΗΣΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΕ ΑΞΙΑ (ΣΕ ΔΙΣΕΚ. €) – ΕΛΛΑΔΑ



ΠΗΓΗ: ΕΟΦ, 2018 (Φαρμακεία/ Φαρμακαποθήκες σε λιανικές τιμές και Νοσοκομεία σε Νοσοκομειακές τιμές) *Οι συνολικές πωλήσεις φαρμάκων καταγράφονται σε μηνιαία βάση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ) και περιλαμβάνουν τις πωλήσεις φαρμακευτικών προϊόντων από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα Νοσοκομεία (σε νοσοκομειακές τιμές) και τις Φαρμακαποθήκες/Φαρμακεία (σε λιανικές τιμές) Οι πωλήσεις καταγράφονται και σε όρους αριθμού συσκευασιών. Περιλαμβάνονται οι παράλληλες εξαγωγές οι οποίες το 2017 διαμορφώθηκαν στα €385 εκατ.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10: ΠΩΛΗΣΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΕ ΟΓΚΟ (ΕΚΑΤ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ) – ΕΛΛΑΔΑ



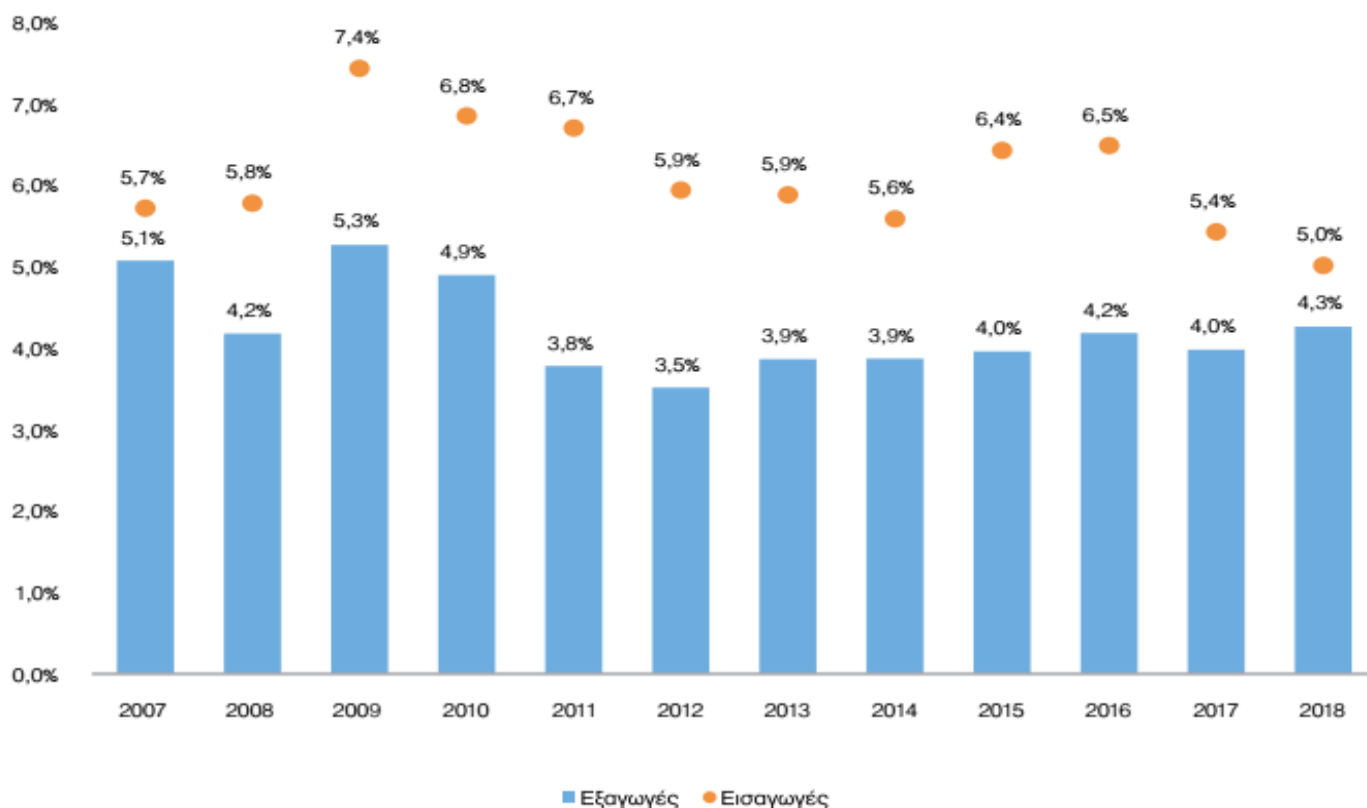
ΠΗΓΗ: ΕΟΦ, 2018 * Ενδεχόμενες αντικαταστάσεις μικρότερων συσκευασιών

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11: ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ ΙΣΟΖΥΓΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (ΕΚΑΤ. €)



ΠΗΓΗ: Eurostat, International trade, EU Trade Since 1988 By CN8, 2019, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12: ΜΕΡΙΔΙΟ ΕΞΑΓΩΓΩΝ-ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΥ (% ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΑΓΩΓΩΝ – ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ) – ΕΛΛΑΔΑ



ΠΗΓΗ: Eurostat, International trade, EU Trade Since 1988 By CN8, 2019, επεξεργασία στοιχείων IOBE

Η ελληνική οικονομία, μετά από μια μακρόχρονη περίοδο ύφεσης, εισέρχεται αργά σε μια περίοδο ανάκαμψης. Διεθνείς και εθνικοί θεσμοί-οργανισμοί πιστοποιούν ότι τελειώνει ένας φαύλος κύκλος συρρίκνωσης της οικονομίας ο οποίος θα αντικατασταθεί από έναν κύκλο ανάπτυξης και προοπτικής. Στην Ελλάδα λειτουργούν **322 φαρμακευτικές εταιρείες** εκ των οποίων 21 παραγωγικές μονάδες. Ο ελληνικός κλάδος φαρμάκου δέχεται εισαγωγές από 67 χώρες και εξάγει σε 147 χώρες.

A.6 Εργασία, ανθρώπινο δυναμικό και συνθήκες απασχόλησης

Ο συνολικός αριθμός των απασχολούμενων στη χώρα, μετά τη σημαντική μείωσή του από το δεύτερο τρίμηνο του 2008 μέχρι και το τέταρτο τρίμηνο του 2013, από το πρώτο τρίμηνο του 2014 και μετά εμφανίζει μια σταθερή αύξηση (Κώτσιος κ.ά., 2018). Ο αριθμός των

απασχολούμενων με καθεστώς πλήρους απασχόλησης, μετά την κατακόρυφη πτώση του από το τρίτο τρίμηνο του 2009, μετά το πρώτο τρίμηνο του 2015 παρουσιάζει αυξητική πορεία (Κώτσιος κ.ά., 2018).

Εξετάζοντας συνολικά την περίοδο 2013-2018 παρατηρούμε ότι ο απόλυτος αριθμός των απασχολούμενων στο σύνολο της χώρας και η ποσοστιαία μεταβολή τους ανά έτος είναι:

2013: 3.513.197 (-4,92%)

2014: 3.536.240 (0,66%)

2015: 3.610.693 (2,11%)

2016: 3.673.559 (1,74%)

2017: 3.752.674 (2,15%)

2018: 3.828.021 (2,01%)

Στον συγκεκριμένο κωδικό ISCO 08, 2269 «Επαγγελματίες του τομέα της υγείας π.δ.κ.α.» συμπεριλαμβάνονται εκτός από τους Ιατρικούς Επισκέπτες και άλλες ειδικότητες, γεγονός που καθιστά δύσκολη και μη αξιόπιστη την καταγραφή των ατόμων που εργάζονται στον χώρο της ιατρικής ενημέρωσης των ΕΥ. Ως προς το εκπαιδευτικό επίπεδο των απασχολούμενων στον χώρο, η συντριπτική πλειοψηφία διαθέτει υψηλά εκπαιδευτικά προσόντα, δηλαδή πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ ή και μεταπτυχιακό.

Η ανάκαμψη στην πραγματική οικονομία αναδεικνύεται από τις εξελίξεις στην απασχόληση και την ανεργία. Η επανεκκίνηση όμως της Ελληνικής αγοράς εργασίας δεν είναι από μόνη της ικανή να εξαλείψει κάποιες χρόνιες αδυναμίες της, όπως το επίπεδο των δεξιοτήτων του εργατικού δυναμικού. Απαιτείται λοιπόν ένας κατάλληλος εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός, ώστε παράλληλα με την έξοδο της χώρας από την κρίση, να επιτυγχάνεται η αναβάθμιση του ανθρώπινου και παραγωγικού δυναμικού.

Στο εκπαιδευτικό σύστημα της χώρας δεν περιλαμβάνεται η εκπαίδευση του ιατρικού επισκέπτη. Προτείνεται ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη προγράμματος κατάρτισης του Ιατρικού Επισκέπτη, το οποίο θα παρέχει ή θα συμπληρώνει υπάρχουσες γνώσεις των νεοεισερχόμενων στο επάγγελμα καθώς και των ήδη υπάρχοντων εργαζομένων προκειμένου να αναβαθμίσουν γνώσεις και δεξιότητές τους. Το ανωτέρω πρόγραμμα κατάρτισης θα βασίζεται στο πιστοποιημένο επαγγελματικό περίγραμμα όπου αποτυπώνονται οι απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες του Επαγγέλματος.

A.7 Συνδικαλιστικές ή επιστημονικές οργανώσεις σχετικές με το επάγγελμα, έντυπα ή άλλα μέσα ή πηγές πληροφόρησης

Σε παγκόσμιο επίπεδο η οργάνωση που εκπροσωπεί τους Ιατρικούς Επισκέπτες/Επιστημονικούς Συνεργάτες είναι η UIADM (Union International De Asociaciones De Delegados Medicos). Στην Ελλάδα η κύρια οργάνωση που εκπροσωπεί τους Ιατρικούς Επισκέπτες/Επιστημονικούς Συνεργάτες είναι η Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. (Πανελλήνια Ομοσπονδία Ιατρικών Επισκεπτών – Φαρμακευτικών & Συναφών Επαγγελμάτων – Κλάδων) η οποία και συμμετέχει στη διαδικασία υπογραφής των συλλογικών συμβάσεων εργασίας. Η Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. διατηρεί ηλεκτρονική σελίδα με σκοπό την καλύτερη, απρόσκοπτη ενημέρωση των Ιατρικών Επισκεπτών/Επιστημονικών Συνεργατών/Φαρμακοϋπαλλήλων για θέματα που άπτονται του κλάδου.

Παρά την ποικιλομορφία των εργασιακών σχέσεων, τη διαφορετικότητα των κοινωνικών συστημάτων και την απρόσωπη διαχείριση των εργασιακών σχέσεων λόγω της παγκοσμιοποίησης από χώρα σε χώρα, οι βασικές αρχές της θα πρέπει να παραμείνουν αναλλοίωτες:

- 1) Διατήρηση και διαφύλαξη των αρχών του επαγγέλματος του Ιατρικού Επισκέπτη.
- 2) Ισχυρή δεοντολογία.
- 3) Υψηλή επαγγελματική ευθύνη.
- 4) Ιατροφαρμακευτική Ενημέρωση με στόχο την προαγωγή της Υγείας.
- 5) Δια βίου εκπαίδευση.
- 6) Διαρκής συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους στον φαρμακευτικό και υγειονομικό χώρο, με πρωτεύοντα στόχο και σκοπό την προαγωγή της Υγείας.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση η κύρια εργοδοτική φωνή της φαρμακοβιομηχανίας είναι η EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations). Η EFPIA εκπροσωπεί 34 Συνδέσμους Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων των Κρατών-Μελών της Ε.Ε. και 1.900 εταιρείες που επικεντρώνονται στην έρευνα, την ανάπτυξη και την παραγωγή νέων φαρμάκων.

Οι κυριότερες εργοδοτικές οργανώσεις στην Ελλάδα που εκπροσωπούν την πλειοψηφία των Ιατρικών Επισκεπτών/Επιστημονικών συνεργατών είναι ο Σ.Φ.Ε.Ε. (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος), η Π.Ε.Φ. (Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας), ο Σ.Α.Φ.Ε.Ε. (Σύνδεσμος Αντιπροσώπων Φαρμακευτικών Ειδών και Ειδικοτήτων), ο Π.Σ.Β.Α.Κ. (Πανελλήνιος Σύνδεσμος Βιομηχανιών και Αντιπροσώπων Καλλυντικών), το PhRMA Innovation Forum (PIF), ο Π.Σ.Φ (Πανελλήνιος Σύλλογος Φαρμακαποθηκάρων) και ο Σύνδεσμος Αντιπροσώπων Εισαγωγέων και Παρασκευαστών Κτηνιατρικών Φαρμάκων.

Οι Ιατρικοί Επισκέπτες/Επιστημονικοί Συνεργάτες στην Ελλάδα από το 1959 αντιπροσωπεύονταν από τον Σύλλογο Ιατρικών Επισκεπτών Ελλάδας με τη μορφή πρωτοβάθμιου Σωματείου, ο οποίος άνηκε στην Ομοσπονδία Ιδιωτικών Υπαλλήλων μέχρι το 1982 οπότε και δημιουργήθηκε η Ο.Ε.Φ.Σ.Ε.Ε. (Ομοσπονδία Εργαζομένων Φαρμακευτικών & Συναφών Επαγγελματιών Ελλάδας) η οποία υπέγραφε Συλλογικές Συμβάσεις Εργασίας για όλες τις ειδικότητες των υπαλλήλων στον φαρμακευτικό χώρο μέχρι το 1992. Το 1993 ιδρύθηκε η Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. (Πανελλήνια Ομοσπονδία Ιατρικών Επισκεπτών – Φαρμακευτικών & Συναφών Επαγγελματιών – Κλάδων).

Η ισχυρή δεοντολογία και ο καθορισμός των επαγγελματικών αρχών και κανόνων, που διέπουν τον χώρο της ιατρικής ενημέρωσης και κατ' επέκταση τον Ιατρικό Επισκέπτη/Επιστημονικό Συνεργάτη αποτελούν την παρακαταθήκη που έχει ως στόχο να συμβάλλει στην προαγωγή της υγείας και το δικαίωμα στις νέες θεραπείες όλων των πολιτών.

A.8 Θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του επαγγέλματος

Η Ιατρική Ενημέρωση, υπό την έννοια των διατάξεων που παρουσιάζονται είναι η ασκούμενη από φαρμακευτικές επιχειρήσεις παροχή επιστημονικών πληροφοριών στους υγειονομικούς επιστήμονες (γιατρούς, οδοντιάτρους, κτηνιάτρους και φαρμακοποιούς) για τα φάρμακα που κυκλοφορούν υπό την ευθύνη τους, με σκοπό τη σωστή χρησιμοποίηση, όπως έχει γίνει αποδεκτή από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), για την προστασία της Δημόσιας Υγείας. Η Ιατρική ενημέρωση μπορεί να διενεργείται προφορικά, γραπτά με οπτικοακουστικά ή άλλα παρόμοια μέσα (ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985). Στο ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985 και στο άρθρο 2, αναφέρονται οι Γενικές Αρχές της ιατρικής ενημέρωσης.

Στο άρθρο 4 του ίδιου ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985 προσδιορίζεται ποιοι μπορούν να εργάζονται ως ιατρικοί επισκέπτες στην προφορική ιατρική ενημέρωση. Ειδικότερα: (α) άτομα που εργάζονται ως ιατρικοί επισκέπτες κατά τη δημοσίευση αυτής της υπουργικής απόφασης ή φέρονται στις ειδικές καταστάσεις του Ε.Ο.Φ.. Για οποιαδήποτε περίπτωση εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 28 του Ν. 1316/83. (β) υγειονομικοί επιστήμονες. (γ) επιστήμονες άλλων κλάδων με εξειδίκευση στην πειραματική ή κλινική φαρμακολογία.

Στο πλαίσιο αυτό επισημαίνεται ότι στη Συλλογική Σύμβαση Εργασίας Ιατρικών Επισκεπτών περιλαμβάνεται η έκδοση Επαγγελματικής Ταυτότητας για την άσκηση του επαγγέλματος του Ιατρικού Επισκέπτη. Ειδικότερα προβλέπεται ότι η Επαγγελματική Ταυτότητα θα εκδίδεται από την αντίστοιχη ομοσπονδία, θα συνυπογράφεται από τον εκάστοτε εργοδότη και θα ανανεώνεται κάθε δύο (2) χρόνια.

Ωστόσο, οι παραπάνω προϋποθέσεις ως προς την άσκηση του επαγγέλματος του Ιατρικού Επισκέπτη δεν εφαρμόστηκαν καθολικά και όπως ορίζονται στις σχετικές ρυθμίσεις.

Προτείνεται, με πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας να προσαρμοστεί η κείμενη νομοθεσία λαμβάνοντας υπόψη την παρούσα κατάσταση ώστε να περιλαμβάνεται το σύνολο των ιατρικών επισκεπτών που εργάζονται έως σήμερα με αυτήν την επαγγελματική ιδιότητα.

Επίσης, πρόταση των εργαζομένων αποτελεί η ενεργοποίηση της διαδικασίας έκδοσης επαγγελματικής ταυτότητας όπως ορίζεται στις συλλογικές συμβάσεις εργασίας για την άσκηση του επαγγέλματος του Ιατρικού Επισκέπτη.

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης διαμορφώνει το νομικό πλαίσιο λειτουργίας της φαρμακευτικής αγοράς και ελέγχει την εφαρμογή και τήρησή του. Το κράτος στην προσπάθειά του ουσιαστικά να ρυθμίσει την προσφορά και τη ζήτηση φαρμάκων παρεμβαίνει στην αγορά φαρμάκου, ελέγχοντας την ασφάλεια, τη δραστηριότητα, την ποιότητα, τα κανάλια διάθεσης και προώθησης και την τιμή των φαρμακευτικών προϊόντων [Κοινή Υπουργική Απόφαση Υ6α/776/93, ΦΕΚ Β536/20-07-1993 και την Αριθ. Δ.ΥΓ3α/Γ.Π. 32221, ΦΕΚ 1049/ 29-04-2013 σχετικά με την Εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας με την Οδηγία της Ε.Ε. L113/92 και την L 311/28.11.2001 αντίστοιχα].

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων ιδρύθηκε το 1983 με το Ν. 1316 και είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με κύρια αποστολή του την προστασία της Δημόσιας Υγείας σε σχέση με την κυκλοφορία στην Ελλάδα:

- 1) Φαρμακευτικών προϊόντων ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης.
- 2) Φαρμακούχων ζωοτροφών και προσθετικών ζωοτροφών.
- 3) Τροφίμων ειδικής διατροφής και συμπληρωμάτων διατροφής.
- 4) Βιοκτόνων.
- 5) Ιατρικών βοηθημάτων.
- 6) Καλλυντικών.

Στα πλαίσια της αποστολής αυτής ο ΕΟΦ με απόλυτη διαφάνεια και σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Ένωση:

- 1) Αξιολογεί και εγκρίνει νέα ασφαλή και αποτελεσματικά προϊόντα.
- 2) Παρακολουθεί μετεγκριτικά την ποιότητα, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των προϊόντων κατά την κυκλοφορία τους στη χώρα.
- 3) Ελέγχει την παραγωγή, τις κλινικές μελέτες και την κυκλοφορία στην ελληνική αγορά των προϊόντων προκειμένου να τηρούνται οι κανόνες ορθής παραγωγής, εργαστηριακής και κλινικής πρακτικής και να εφαρμόζεται η νομοθεσία όσον αφορά στη διακίνηση, διάθεση, εμπορία και διαφήμισή τους.
- 4) Αναπτύσσει και προωθεί την ιατρική και φαρμακευτική έρευνα.

- 5) Ενημερώνει τους επιστήμονες υγείας, τους αρμόδιους φορείς και το κοινό με αντικειμενικές και χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα (ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης) και τα λοιπά προϊόντα με σκοπό την ορθολογική τους χρήση και την αντικειμενική εκτίμηση της φαρμακοοικονομικής διάστασής της.

Η εγκύκλιος του Ε.Ο.Φ. (5152/08.02.1985), ο Κώδικας Δεοντολογίας της UIADM (Union International De Asociaciones De Delegados Medicos), του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Συνδέσμων (EFPIA), του ΣΦΕΕ αποτελούν μηχανισμούς ρύθμισης του επαγγέλματος και των φαρμακευτικών επιχειρήσεων.

Συγκεκριμένα ο Ευρωπαϊκός Κώδικας Δεοντολογίας της UIADM αναφέρει:

- α) Να σέβεσαι και να τηρείς τους νόμους, τους κανονισμούς, τις οδηγίες, που προέρχονται από τα δημόσια ιδρύματα και αυτόν τον κώδικα, σχετικά με τα φάρμακα και ιδιαίτερα την επιστημονική ενημέρωση, που τα αφορά.
- β) Να σέβεσαι την επιστημονική φύση της ενημέρωσης επί των φαρμάκων, που πρέπει να είναι ακριβής και αντικειμενική, για όλες τις ιδιότητες των δραστικών συστατικών.
- γ) Να σέβεσαι το επαγγελματικό απόρρητο σε όλες τις τυχόν εκμυστηρεύσεις, που μπορεί να σου κάνουν οι υγειονομικοί λειτουργοί ή οι χρήστες των υγειονομικών υπηρεσιών του επαγγελματικού σου περιβάλλοντος.
- δ) Να δείχνεις σεβασμό, μέσα από τη συμπεριφορά σου, στην ιδιαιτερότητα των χώρων, μέσα στους οποίους συνήθως αναπτύσσεται η δραστηριότητά σου.
- ε) Να πραγματοποιείς την επαφή με τον υγειονομικό λειτουργό, στον οποίο μεταφέρεις την πληροφορία, με βάση τον αμοιβαίο επαγγελματικό σεβασμό.
- ζ) Να αντιστέκεσαι ή και να αρνείσαι όλες τις μορφές δραστηριότητας, οι οποίες, κατά τη γνώμη σου, αποτελούν κολάσιμες πράξεις απέναντι στους νόμους και ιδιαίτερα εκείνες, που αποβλέπουν σε συνταγογραφία, που παράγεται από κερδοσκοπία.
- η) Να θυμάσαι ακόμη και εκτός εργασίας, ότι έχεις τα ίδια καθήκοντα, μεθόδους και συμφέροντα, που κατατείνουν στη σωστή χρήση των φαρμάκων και συνεπώς την προστασία της υγείας, γενικότερα.
- θ) Να εμβαθύνεις και να εμπλουτίζεις τις επαγγελματικές σου γνώσεις και πέρα από τους ενημερωτικούς κύκλους και τις εκπαιδευτικές συναντήσεις.
- ι) Να συμμετέχεις με πνεύμα ελεύθερο, θετικό και αντικειμενικό στη ζωή του Συλλόγου, αποφεύγοντας να διαδίδεις ειδήσεις, που δεν αποτελούν εποικοδομητική κριτική ή που θα μπορούσαν να βλάψουν το επαγγελματικό ήθος των μελών και το κύρος των αντιπροσώπων του Συλλόγου σου.

A.9 Τεχνολογίες / τεχνολογικές αλλαγές που επηρεάζουν το επάγγελμα

Η αξία της πρόσβασης και χρήσης της τεχνολογίας αναγνωρίζεται πλέον καθολικά σε ολόκληρο τον κόσμο. Πολλές έρευνες, παλαιότερες και πρόσφατες, μαρτυρούν ότι όσο μεγαλύτερη είναι η ενσωμάτωση της τεχνολογίας στην οικονομία και την κοινωνία ενός κράτους τόσο μεγαλύτερα είναι τα οφέλη που δημιουργούνται για τους πολίτες, τους εργαζόμενους, τις επιχειρήσεις και εν τέλει τους οικονομικούς δείκτες. Η αλματώδης εξέλιξη της τεχνολογίας τις τελευταίες δεκαετίες και ο όρος «ψηφιακό χάσμα» έχει εξελιχθεί. Πλέον δεν αφορά μόνο την πρόσβαση στο Internet, αλλά και παραμέτρους όπως η ταχύτητα με την οποία πλοηγούμαστε σ' αυτό ή η ανάπτυξη δεξιοτήτων λόγω του διαδικτύου. Παρά την οικονομική κρίση και ύφεση στην Ελλάδα την τελευταία 10ετία, ο χώρος της ιατρικής ενημέρωσης δεν έμεινε στάσιμος και χρησιμοποίησε τις δυνατότητες που του παρείχε η χρήση της τεχνολογίας.

Οι Ιατρικοί επισκέπτες/επιστημονικοί συνεργάτες τα τελευταία 20 χρόνια ξεκίνησαν τη χρήση των Η/Υ, μετέπειτα των tablets, προκειμένου να οργανώσουν καλύτερα το σύνολο πληροφοριών που ξεκινούσε από τα χαρακτηριστικά μιας προϊοντικής παρουσίασης μέχρι την οργάνωση του τομέα και των επισκέψεων. Η χρήση προηγμένων CRMs με σκοπό την αδιάλειπτη/απρόσκοπη καταγραφή των καθημερινών επισκέψεων των Ιατρικών Επισκεπτών/Επιστημονικών συνεργατών, είναι αναπόσπαστο κομμάτι της δουλειάς τους. Η χρήση της τεχνολογίας οδηγεί αργά αλλά σταθερά στην κατάργηση των εντύπων προώθησης με αύξηση των προϊοντικών παρουσιάσεων μέσω tablets.

Επιπλέον, παρουσιάσεις επιστημονικού ενδιαφέροντος σε ομάδες Επαγγελματιών υγείας είναι δυνατόν να διοργανώνονται από τους Ιατρικούς επισκέπτες/Επιστημονικούς συνεργάτες με τη χρήση Web call/Skype ή άλλων μέσων τηλεδιάσκεψης. Οι τεχνολογικές αλλαγές απαιτούν και έναν πιο αναβαθμισμένο ρόλο του Ιατρικού Επισκέπτη/Επιστημονικού συνεργάτη, εκείνον του Key Account Manager.

A.10 Εξελίξεις αναφορικά με την κλιματική αλλαγή και την περιβαλλοντική προστασία που επηρεάζουν το επάγγελμα

Η κατεύθυνση της ιατρικής ενημέρωσης και κατ' επέκταση ο ρόλος του Ιατρικού Επισκέπτη/Επιστημονικού Συνεργάτη τα αμέσως επόμενα χρόνια πρόκειται να αλλάξει στα πλαίσια ενός αναπτυσσόμενου πολυσύνθετου περιβάλλοντος γνωστό τα τελευταία χρόνια στην επιστημονική κοινότητα με τον όρο «Ενιαία Υγεία». Η Ενιαία Υγεία αποτελεί παγκόσμια στρατηγική με σκοπό την εξάπλωση της διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας, σε όλους

τους τομείς της υγείας των ανθρώπων των ζώων και του περιβάλλοντος (ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΑΣΤΕΡ, Ενιαία Υγεία, 2019). Ο James Steele, ιδρυτής του Τμήματος Κτηνιατρικής Δημόσιας Υγείας στο CDC των ΗΠΑ χρησιμοποίησε για πρώτη φορά το 1947 τον όρο «One Health» με τον οποίο συνέδεσε την ανθρώπινη υγεία και την υγεία των ζώων. Η Ενιαία Υγεία «One Health» στοχεύει στη βελτίωση της υγείας όλων των ζωντανών οργανισμών του πλανήτη. Η αναγνώριση του γεγονότος ότι οι περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν την ανθρώπινη υγεία εντοπίζεται πριν 25 αιώνες, όταν ο Ιπποκράτης δίδασκε ότι η διατροφή είναι το φάρμακό μας και φάρμακό μας η διατροφή (Τραχήλη, 2018).

Υγιή ζώα-υγιείς άνθρωποι είναι η ουσιαστική κατεύθυνση που θα πρέπει να έχει η σύγχρονη ιατρική και κτηνιατρική επιστήμη. Το 2003 ο ιός της γρίπης των πτηνών συσπείρωσε τις κυβερνήσεις των ΗΠΑ και της Κίνας μαζί με παγκόσμιους φορείς υγείας προκειμένου να συνεργαστούν για την αντιμετώπιση της απειλής πανδημίας. Το 2008 ο όρος της Ενιαίας Υγείας αποκτά οντότητα και εντάσσεται στην πολιτική υγείας και στην Ευρώπη. Η Ενιαία Υγεία εφαρμόζεται ήδη στις ευρωπαϊκές χώρες με συντονισμένες δράσεις για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια έχει αρχίσει μεταξύ των κοινωνικών εταίρων να κερδίζει έδαφος η σημασία της εφαρμογής της Ενιαίας Υγείας για την αντιμετώπιση σοβαρών λοιμωδών νοσημάτων του ανθρώπου, το μεγαλύτερο μέρος των οποίων είναι ζωοανθρωπονόσοι, της σοβαρής μικροβιακής αντοχής που πλήττει το σύστημα υγείας της χώρας και σχετίζεται μεταξύ άλλων και με την αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών σε ανθρώπους και κτηνοτροφία και κατ' επέκταση της υγείας του περιβάλλοντος. Η Ενιαία Υγεία είναι αναγκαιότητα που πηγάζει και απ' τη γεωγραφική θέση της χώρας (είμαστε στο σταυροδρόμι τριών ηπείρων).

Η αύξηση του πληθυσμού της γης, οι περιβαλλοντικές-κλιματικές αλλαγές, οι φυσικές καταστροφές, οι πόλεμοι, οι αλλαγές στις συνήθειες των κατοίκων τόσο στη χρήση της γης όσο και στις διατροφικές τους συνήθειες και η οικονομική κρίση εξαναγκάζουν μεγάλα τμήματα πληθυσμών να μετακινούνται ανά την υφήλιο με μεγαλύτερη συχνότητα από ότι στο παρελθόν. Απαιτείται λοιπόν άμεση χάραξη νέων πολιτικών για τη δημόσια υγεία βασισμένων στο τρίπτυχο άνθρωπος-ζώα-περιβάλλον. Σήμερα περισσότερο από ποτέ υπό το δόγμα της Ενιαίας Υγείας οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να συνεργαστούν (ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΑΣΤΕΡ, Ενιαία Υγεία, 2019).

Θα απαιτηθεί αλλαγή νοοτροπίας και συνεργασίας του καταρτισμένου και επιστημονικά επαρκούς προσωπικού, συμπεριλαμβανομένου και του νέου ρόλου που θα χρειαστεί να επιτελέσει ο Ιατρικός Επισκέπτης/Επιστημονικός συνεργάτης.

Τέλος, η σταδιακή αντικατάσταση του έντυπου υλικού με ηλεκτρονική ενημέρωση, όπως αναφέραμε, θα έχει και περιβαλλοντικό αποτύπωμα.

ΕΝΟΤΗΤΑ Β: «ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ Η/ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ – ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ»

ΕΝΟΤΗΤΑ Γ: «ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ, ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ»

ΚΕΛ 1 ΕΝΗΜΕΡΩΝΕΙ ΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΠΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΕΙ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ

ΕΕΛ 1.1	Ενημερώνει τους επαγγελματίες υγείας για τα προϊόντα που εκπροσωπεί.
	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ 1.1.1. Μελετά, ενημερώνεται και εκπαιδεύεται για τα προϊόντα που εκπροσωπεί. 1.1.2. Ενημερώνει τους επαγγελματίες υγείας για τα προϊόντα που εκπροσωπεί. 1.1.3. Ενημερώνει τους επαγγελματίες υγείας για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και τον κώδικα δεοντολογίας. 1.1.4. Προβάλλει τα προϊόντα που εκπροσωπεί στους επαγγελματίες υγείας. 1.1.5. Διερευνά, καταγράφει και απαντά σε ερωτήματα/απορίες που διατυπώνονται από τους επαγγελματίες υγείας.

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ

1. Μελετά, ενημερώνεται και εκπαιδεύεται συστηματικά για τις εξελίξεις που σχετίζονται με τα προϊόντα ευθύνης του.
2. Ενημερώνει ολοκληρωμένα τους επαγγελματίες υγείας για τα προϊόντα που εκπροσωπεί (αναγκαιότητα χρήσης και θεραπευτική τους αξία) ακολουθώντας το έντυπο/ηλεκτρονικό υλικό των προϊόντων και τηρώντας το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και τον κώδικα επαγγελματικής δεοντολογίας.
3. Ενημερώνει συστηματικά τους επαγγελματίες υγείας για το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και τον κώδικα δεοντολογίας, παρακολουθώντας τακτικά τις αλλαγές που προκύπτουν και γνωστοποιώντας αρμοδίως για τυχόν πιθανές παρεκκλίσεις προστατεύοντας τους ασθενείς, τους επαγγελματίες υγείας και το επάγγελμά του.
4. Προβάλλει τα προϊόντα που εκπροσωπεί στους επαγγελματίες υγείας αξιοποιώντας τα ενδεδειγμένα μέσα προβολής και τηρώντας το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο.
5. Διερευνά διεξοδικά και καταγράφει ερωτήματα, απορίες που διατυπώνονται από τους επαγγελματίες υγείας τηρώντας τον κώδικα δεοντολογίας.
6. Απαντά άμεσα, αναλυτικά και εμπειριστατωμένα στα ερωτήματα, απορίες που διατυπώνονται από τους επαγγελματίες υγείας, ενημερώνοντας τα αντίστοιχα τμήματα της εταιρείας (π.χ. marketing, medical, compliance, corporate and communication, pharmacovigilance) και τηρώντας το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο και τον κώδικα δεοντολογίας.

ΕΥΡΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Περιβάλλον και συνθήκες εργασίας: Φαρμακευτική Βιομηχανία, Εταιρείες Φαρμακευτικές, Ιατρικού Εξοπλισμού, Αναλώσιμων Ιατρικών Υλικών, Διαγνωστικών Υλικών, Παραφαρμακευτικές, Καλλυντικών Ιατρικής Χρήσης, Προϊόντων διατροφής π.χ. Παρεντερικής Διατροφής, Διαιτητικών Προϊόντων, Συμπληρωμάτων Διατροφής, Βρεφικών Γαλάτων.
Επαγγελματίες Υγείας - Γιατροί, Φαρμακοποιοί, Οδοντίατροι, Κτηνίατροι, Ακτινολόγοι, Νοσηλευτές, Μαίες, Διοικητικό Προσωπικό Νοσοκομείων και όλων των Μονάδων Υγείας κλπ.

Μέσα/εργαλεία/Υλικά: Μέσα προβολής προϊόντων -Έντυπα, ηλεκτρονικά εργαλεία (tablet, mail, web call/Skype), τηλέφωνο, δείγματα. Εκπαίδευση Δια ζώσης ή με τη χρήση web call, Skype, συγκεκριμένες ώρες και ημέρες κάθε χρόνο στην εταιρεία ή σε ξενοδοχείο.

Παραγόμενη υπηρεσία: Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας και προβολή προϊόντων.

Μέθοδοι εφαρμογής και διαδικασίες: Ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας για τη χρήση των προϊόντων (δραστική ουσία, ενδείξεις, μηχανισμός δράσης, αντενδείξεις, ανεπιθύμητες ενέργειες, αλληλεπιδράσεις και συγχορήγηση με άλλες δραστικές, τρόπος χρήσης, δοσολογία, λειτουργία ιατρικού εξοπλισμού, μηχανημάτων, φαρμακοεπαγρύπνηση), τα τελευταία δεδομένα σχετικά με τα σκευάσματα της εταιρείας, κλινικές μελέτες, επιστημονικά άρθρα. Ενημέρωση αρμόδιων τμημάτων της εταιρείας για ελαττωματικές παρτίδες, ελλείψεις κλπ.

Εκπαίδευση των ιατρικών επισκεπτών για τα προϊόντα (δραστικές ουσίες, ενδείξεις, μηχανισμός δράσης, αντενδείξεις,

δοσολογία, συγχορήγηση με άλλα προϊόντα, ανεπιθύμητες ενέργειες, χρήση, λειτουργία ιατρικού εξοπλισμού, μηχανημάτων), τη φαρμακοεπαγρύπνηση, τα προγράμματα CRM, τα κύρια μηνύματα που θα κληθούν να αναφέρουν στους επαγγελματίες υγείας, τεχνικές επικοινωνίας, το ισχύον θεσμικό πλαίσιο και κώδικα δεοντολογίας.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Αντιστοιχισή με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 4: Ευρύ φάσμα θεωρητικών γνώσεων και ανάλυσης πληροφοριών που του επιτρέπουν να κατανοεί το πεδίο εργασίας ή σπουδής και να εφαρμόζει στοιχεία και διαδικασίες σε ένα γενικό πλαίσιο.

&

Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ:

- Βασικές αρχές φαρμακολογίας.
- Βασικές αρχές διατροφολογίας.
- Φαρμακευτικά προϊόντα.
- Ελληνική και Αγγλική ιατρική και φαρμακευτική ορολογία.
- Ελληνική και αγγλική ορολογία περί διατροφής.
- Βασικές αρχές ανατομίας και φυσιολογίας.
- Βασικές αρχές μάρκετινγκ.
- Βασικές αρχές επικοινωνίας.
- Συμπεριφορά καταναλωτή.
- Θεσμικό πλαίσιο και κώδικας δεοντολογίας.
- Εισαγωγή στη Φαρμακευτική Βιομηχανία.
- Φαρμακοοικονομία.
- Η διανομή των φαρμακευτικών προϊόντων.
- Κατηγορίες φαρμάκων.
- Σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.
- Υλικά ιατροτεχνολογικών προϊόντων.
- Διαδικασία φαρμακοεπαγρύπνησης.
- Στοιχεία χρήσης και λειτουργίας

Αντιστοιχισή με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».

&

Επίπεδο 6: «Διαθέτει προχωρημένες γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής, οι οποίες συνεπάγονται κριτική κατανόηση θεωριών και αρχών».

ιατρικών μηχανημάτων. • Συστήματα CRM.						
ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ: Δεν υπάρχουν						
ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ • Οργάνωση και διαχείριση ραντεβού με επαγγελματίες υγείας. • Επίδειξη και παρουσίαση προϊόντων σε επαγγελματίες υγείας. • Σύνταξη αναφορών. • Εφαρμογή κανόνων επαγγελματικής δεοντολογίας και συμπεριφοράς.		Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Κατέχει ευρύ φάσμα γνωστικών και πρακτικών δεξιοτήτων που απαιτούνται για την εξεύρεση δημιουργικών λύσεων σε αφηρημένα προβλήματα». & Επίπεδο 6: «Κατέχει προχωρημένες δεξιότητες και έχει τη δυνατότητα να αποδείξει την απαιτούμενη δεξιοτεχνία και καινοτομία για την επίλυση σύνθετων και απρόβλεπτων προβλημάτων σε εξειδικευμένο πεδίο εργασίας ή σπουδής».				
ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ		Κατηγορίες Ψηφιακών Δεξιοτήτων				
	Επίπεδο χρήστη	Επεξεργασία Δεδομένων	Δημιουργία Περιεχομένου	Επικοινωνία	Επίλυση Προβλημάτων	Ασφάλεια
	Βασικός	✓	✓	✓	✓	✓
	Ανεξάρτητος					
	Έμπειρος					
ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ Βασικές Ικανότητες • Επικοινωνία στη μητρική γλώσσα. • Επικοινωνία σε ξένες γλώσσες (Αγγλικά). • Ψηφιακή ικανότητα. • Μαθηματική ικανότητα και βασικές ικανότητες στην επιστήμη και την τεχνολογία. • Μεταγνωστικές ικανότητες. • Κοινωνικές ικανότητες και ικανότητες που σχετίζονται με την ιδιότητα του πολίτη.		Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Μπορεί να διαχειρίζεται και να επιβλέπει στο πλαίσιο συγκεκριμένης εργασίας ή διαδικασίας μάθησης, όπου μπορεί να συμβαίνουν και απρόβλεπτες αλλαγές. Μπορεί να αναθεωρεί και να αναπτύσσει τόσο την προσωπική του απόδοση όσο και άλλων ατόμων». & Επίπεδο 6: «Μπορεί να διαχειρίζεται σύνθετες τεχνικές ή επαγγελματικές δραστηριότητες ή σχέδια εργασίας, με ανάληψη ευθύνης για τη λήψη αποφάσεων σε απρόβλεπτα περιβάλλοντα εργασίας ή σπουδής. Αναλαμβάνει την ευθύνη για τη διαχείριση της επαγγελματικής ανάπτυξης ατόμων και ομάδων».				

ΕΕΛ 1.2	Ενημερώνει τους επαγγελματίες υγείας για την εταιρεία που εκπροσωπεί.
	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ 1.2.1. Πληροφορεί τους επαγγελματίες υγείας για το προφίλ της εταιρείας που εκπροσωπεί (company profile). 1.2.2. Συμμετέχει στην οργάνωση εκδηλώσεων της εταιρείας. 1.2.3. Συμμετέχει σε συνέδρια με στόχο την ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας.
ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ 1. Πληροφορεί συστηματικά τους επαγγελματίες υγείας για το προφίλ της εταιρείας (company profile) που εκπροσωπεί αξιοποιώντας το σχετικό υλικό προβολής της εταιρείας. 2. Συμμετέχει στην οργάνωση εκδηλώσεων της εταιρείας συνεργαζόμενος με διαφορετικά τμήματα της εταιρείας. 3. Συμμετέχει ενεργά σε προκαθορισμένα, προγραμματισμένα συνέδρια που υποδεικνύονται από την εταιρεία με στόχο την πληρέστερη ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας, σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, ακολουθώντας το marketing plan της εταιρείας και αξιοποιώντας τα πρότυπα προβολής και παρουσίασης.	
ΕΥΡΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ Περιβάλλον και συνθήκες εργασίας: Φαρμακευτική Βιομηχανία, Εταιρείες Φαρμακευτικές, Ιατρικού Εξοπλισμού, Αναλώσιμων Ιατρικών Υλικών, Διαγνωστικών Υλικών, Παραφαρμακευτικές, Καλλυντικών Ιατρικής Χρήσης, Προϊόντων διατροφής π.χ. Παρεντερικής Διατροφής, Διαιτητικών Προϊόντων, Συμπληρωμάτων Διατροφής, Βρεφικών Γαλάτων. Επαγγελματίες Υγείας - Γιατροί, Φαρμακοποιοί, Οδοντίατροι, Κτηνίατροι, Ακτινολόγοι, Νοσηλευτές, Μαιές, Διοικητικό Προσωπικό Νοσοκομείων και όλων των Μονάδων Υγείας κλπ. Τμήματα εταιρείας - Τμήμα επιστημονικής ενημέρωσης, marketing, εκδηλώσεων, medical, κλινικών μελετών, compliance, corporate and communication. Company Profile (προφίλ εταιρείας): Ένα εταιρικό προφίλ είναι μια εισαγωγή στην επιχείρηση και έχει ως στόχο να ενημερώσει ένα κοινό σχετικά με την επιχειρησιακή δράση της εταιρείας καθώς και για τα προϊόντα και υπηρεσίες της. Μέσα/εργαλεία/Υλικά: Μέσα πληροφόρησης -Έντυπα, ηλεκτρονικά εργαλεία (tablet, mail, web call/Skype). Υλικό επικοινωνίας - Έντυπα, ηλεκτρονικά μέσα (laptop & tablet, projector), banner, stand, stand προϊόντικά ή εταιρικά. Παραγόμενη υπηρεσία: Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας και προβολή των προϊόντων και της εταιρείας. Ενημέρωση επαγγελματιών υγείας για θέματα που άπτονται επιστημονικού ενδιαφέροντος. Μέθοδοι εφαρμογής και διαδικασίες: Εκδηλώσεις - Συνέδρια, ημερίδες, διημερίδες, δορυφορικά, συμπόσια, investigators meetings, group sales, ομιλίες σε νοσοκομεία κλπ. Περιεχόμενο ενημέρωσης - company profile και άλλων δράσεων της εταιρείας. Πρότυπα προβολής και παρουσίασης προϊόντων. Διαδικασίες οργάνωσης ενημερωτικών εκδηλώσεων. Ισχύον νομοθετικό πλαίσιο. Marketing plan.	
ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ Αντιστοιχία με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 4: Ευρύ φάσμα θεωρητικών γνώσεων και ανάλυσης πληροφοριών που του επιτρέπουν να κατανοεί το πεδίο εργασίας ή σπουδής και να εφαρμόζει στοιχεία και διαδικασίες σε ένα γενικό πλαίσιο. & Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ: <ul style="list-style-type: none"> • Σχεδιασμός και οργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων. • Βασικές αρχές φαρμακολογίας. • Βασικές αρχές διατροφολογίας. 	Αντιστοιχία με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών». & Επίπεδο 6: «Διαθέτει προχωρημένες γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής, οι οποίες συνεπάγονται κριτική κατανόηση θεωριών και αρχών».

<ul style="list-style-type: none"> • Φαρμακευτικά προϊόντα. • Βασικές αρχές μάρκετινγκ. • Δημόσιες σχέσεις. • Επιχειρησιακή επικοινωνία. • Βασικές αρχές ανατομίας και φυσιολογίας. • Εισαγωγή στη Φαρμακευτική Βιομηχανία. • Βασικές αρχές επικοινωνίας. • Θεσμικό πλαίσιο και κώδικας δεοντολογίας. • Η διανομή των φαρμακευτικών προϊόντων. • Κατηγορίες φαρμάκων. • Σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. • Υλικά ιατροτεχνολογικών προϊόντων. • Διαδικασία φαρμακοεπαγρύπνησης. • Στοιχεία χρήσης και λειτουργίας ιατρικών μηχανημάτων. • Ελληνική και Αγγλική ιατρική και φαρμακευτική ορολογία. • Ελληνική και αγγλική ορολογία περί διατροφής. 	
<p>ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ:</p> <p>Δεν υπάρχουν</p>	
<p>ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Οργάνωση και διαχείριση ραντεβού με επαγγελματίες υγείας. • Επίδειξη και παρουσίαση company profile σε επαγγελματίες υγείας. • Σύνταξη αναφορών. • Οργάνωση εκδηλώσεων και 	<p>Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Κατέχει ευρύ φάσμα γνωστικών και πρακτικών δεξιοτήτων που απαιτούνται για την εξεύρεση δημιουργικών λύσεων σε αφηρημένα προβλήματα».</p> <p style="text-align: center;">&</p> <p>Επίπεδο 6: «Κατέχει προχωρημένες δεξιότητες και έχει τη δυνατότητα να αποδείξει την απαιτούμενη δεξιότητα και καινοτομία για την επίλυση σύνθετων και απρόβλεπτων προβλημάτων σε εξειδικευμένο πεδίο εργασίας ή σπουδής».</p>

εκθέσεων. • Εφαρμογή κανόνων επαγγελματικής δεοντολογίας και συμπεριφοράς.						
ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ	Επίπεδο χρήστη	Κατηγορίες Ψηφιακών Δεξιοτήτων				
		Επεξεργασία Δεδομένων	Δημιουργία Περιεχομένου	Επικοινωνία	Επίλυση Προβλημάτων	Ασφάλεια
	Βασικός	✓	✓	✓	✓	✓
	Ανεξάρτητος					
	Έμπειρος					
ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ Βασικές Ικανότητες <ul style="list-style-type: none"> • Επικοινωνία στη μητρική γλώσσα. • Επικοινωνία σε ξένες γλώσσες (Αγγλικά). • Ψηφιακή ικανότητα. • Μαθηματική ικανότητα και βασικές ικανότητες στην επιστήμη και την τεχνολογία. • Μεταγνωστικές ικανότητες. • Κοινωνικές ικανότητες και ικανότητες που σχετίζονται με την ιδιότητα του πολίτη. 		<p>Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Μπορεί να διαχειρίζεται και να επιβλέπει στο πλαίσιο συγκεκριμένης εργασίας ή διαδικασίας μάθησης, όπου μπορεί να συμβαίνουν και απρόβλεπτες αλλαγές. Μπορεί να αναθεωρεί και να αναπτύσσει τόσο την προσωπική του απόδοση όσο και άλλων ατόμων».</p> <p style="text-align: center;">&</p> <p>Επίπεδο 6: «Μπορεί να διαχειρίζεται σύνθετες τεχνικές ή επαγγελματικές δραστηριότητες ή σχέδια εργασίας, με ανάληψη ευθύνης για τη λήψη αποφάσεων σε απρόβλεπτα περιβάλλοντα εργασίας ή σπουδής. Αναλαμβάνει την ευθύνη για τη διαχείριση της επαγγελματικής ανάπτυξης ατόμων και ομάδων».</p>				

ΚΕΛ 2 ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΕΤΑΙ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΝΕΙ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΕΥΘΥΝΗΣ ΤΟΥ

ΕΕΛ 2.1	Διαχειρίζεται το πλάνο ενεργειών για την παρουσίαση των προϊόντων του τομέα ευθύνης του.
	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ 2.1.1. Καταρτίζει το πλάνο δράσης για την ενημέρωση των προϊόντων του τομέα ευθύνης του. 2.1.2. Υλοποιεί το πλάνο δράσης για την ενημέρωση των προϊόντων του τομέα ευθύνης του. 2.1.3. Ελέγχει, αναθεωρεί και αναπροσαρμόζει το πλάνο δράσης για την ενημέρωση των προϊόντων του τομέα ευθύνης του. 2.1.4. Συντάσσει αναφορά και παρουσιάζει την πορεία των προϊόντων ευθύνης του.

<p>ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ</p> <ol style="list-style-type: none"> Καταρτίζει το πλάνο δράσης σχεδιάζοντας με ακρίβεια την τακτική/στρατηγική που θα ακολουθήσει για την ενημέρωση των προϊόντων που εκπροσωπεί, ακολουθώντας το marketing plan. Υλοποιεί το πλάνο δράσης τηρώντας τη σχεδιασμένη τακτική/στρατηγική και το marketing plan. Ελέγχει, αναθεωρεί και αναπροσαρμόζει όταν απαιτείται το πλάνο δράσης για την ενημέρωση των προϊόντων που εκπροσωπεί. Συντάσσει αναφορά και παρουσιάζει απολογιστικά την πορεία των προϊόντων ευθύνης του σε σχέση με το πλάνο δράσης σύμφωνα με τα συνήθη πρότυπα. 	
<p>ΕΥΡΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ</p> <p>Περιβάλλον και συνθήκες εργασίας: <i>Επαγγελματίες Υγείας</i> - Γιατροί, Φαρμακοποιοί, Οδοντίατροι, Κτηνίατροι, Ακτινολόγοι, Νοσηλευτές, Μαίες, Διοικητικό Προσωπικό Νοσοκομείων και όλων των Μονάδων Υγείας κλπ. <i>Τομέας</i> - Ιδιωτικά ιατρεία, νοσοκομεία, κέντρα υγείας, αγροτικά ιατρεία, μονάδες ΕΟΠΠΥ, φαρμακεία, φαρμακαποθήκες.</p> <p>Μέσα/εργαλεία/Υλικά: - laptop, tablet, έντυπα, δείγματα. Μηνύματα προϊόντων, προγραμματισμένες τακτικές αναφορές.</p> <p>Παρουσιάσεις: Δια ζώσης, skype, web call.</p> <p>Παραγόμενη υπηρεσία: Ενίσχυση του προϊόντικού και του εταιρικού προφίλ.</p> <p>Μέθοδοι εφαρμογής και διαδικασίες: Marketing plan, πλάνο δράσης, απολογιστικές αναφορές.</p>	
<p>ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ</p> <p>Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 4: Ευρύ φάσμα θεωρητικών γνώσεων και ανάλυσης πληροφοριών που του επιτρέπουν να κατανοεί το πεδίο εργασίας ή σπουδής και να εφαρμόζει στοιχεία και διαδικασίες σε ένα γενικό πλαίσιο.</p> <p style="text-align: center;">&</p> <p>Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».</p>	
<p>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ:</p> <ul style="list-style-type: none"> Αρχές οργάνωσης και διοίκησης επιχειρήσεων. Βασικές αρχές marketing. Βασικές αρχές στατιστικής (ιατρικής, φαρμακολογίας). Αγορά φαρμάκου στην Ελλάδα. Βασικές αρχές επικοινωνίας. Συστήματα CRM. Σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. 	<p>Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».</p> <p style="text-align: center;">&</p> <p>Επίπεδο 6: «Διαθέτει προχωρημένες γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής, οι οποίες συνεπάγονται κριτική κατανόηση θεωριών και αρχών».</p>
<p>ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ: Δεν υπάρχουν</p>	
<p>ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ</p> <ul style="list-style-type: none"> Σύνταξη αναφορών και απολογισμού δράσεων. Κατάρτιση και ανάλυση 	<p>Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Κατέχει ευρύ φάσμα γνωστικών και πρακτικών δεξιοτήτων που απαιτούνται για την εξεύρεση δημιουργικών λύσεων σε αφηρημένα προβλήματα».</p> <p style="text-align: center;">&</p>

στρατηγικής επικοινωνίας των προϊόντων.		Επίπεδο 6: «Κατέχει προχωρημένες δεξιότητες και έχει τη δυνατότητα να αποδείξει την απαιτούμενη δεξιοτεχνία και καινοτομία για την επίλυση σύνθετων και απρόβλεπτων προβλημάτων σε εξειδικευμένο πεδίο εργασίας ή σπουδής».				
ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ	Επίπεδο χρήστη	Κατηγορίες Ψηφιακών Δεξιοτήτων				
		Επεξεργασία Δεδομένων	Δημιουργία Περιεχομένου	Επικοινωνία	Επίλυση Προβλημάτων	Ασφάλεια
	Βασικός	✓	✓	✓	✓	✓
	Ανεξάρτητος					
	Έμπειρος					
ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ Βασικές Ικανότητες		<p>Αντιστοιχίση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Μπορεί να διαχειρίζεται και να επιβλέπει στο πλαίσιο συγκεκριμένης εργασίας ή διαδικασίας μάθησης, όπου μπορεί να συμβαίνουν και απρόβλεπτες αλλαγές. Μπορεί να αναθεωρεί και να αναπτύσσει τόσο την προσωπική του απόδοση όσο και άλλων ατόμων».</p> <p style="text-align: center;">&</p> <p>Επίπεδο 6: «Μπορεί να διαχειρίζεται σύνθετες τεχνικές ή επαγγελματικές δραστηριότητες ή σχέδια εργασίας, με ανάληψη ευθύνης για τη λήψη αποφάσεων σε απρόβλεπτα περιβάλλοντα εργασίας ή σπουδής. Αναλαμβάνει την ευθύνη για τη διαχείριση της επαγγελματικής ανάπτυξης ατόμων και ομάδων».</p>				
ΕΕΛ 2.2	Οργανώνει τον τομέα ευθύνης του.					
	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ					
		<p>2.2.1. Διερευνά και καταγράφει τον τομέα ευθύνης του.</p> <p>2.2.2. Αναλύει τις πληροφορίες σχετικά με τον τομέα ευθύνης του.</p> <p>2.2.3. Ανανεώνει και ταξινομεί τις αλλαγές που συντελούνται στον τομέα του.</p> <p>2.2.4. Σχεδιάζει και καταθέτει στην εταιρεία το πρόγραμμα επισκέψεων ενημέρωσης των επαγγελματιών υγείας.</p> <p>2.2.5. Συντάσσει και αποστέλλει απολογιστική αναφορά στην εταιρεία.</p>				
		ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ				
		<ol style="list-style-type: none"> Διερευνά και καταγράφει τον τομέα ευθύνης του αξιοποιώντας το αρχείο με τους επαγγελματίες υγείας που του παρέχει η εταιρεία. Αναλύει τις πληροφορίες σχετικά με τον τομέα ευθύνης του λαμβάνοντας υπόψη τις θεραπευτικές κατηγορίες των προϊόντων του και ακολουθώντας το marketing plan. Ανανεώνει και ταξινομεί στο αρχείο του έγκαιρα τις αλλαγές που συντελούνται στον τομέα του εφαρμόζοντας κανόνες ταξινόμησης και αρχειοθέτησης. Σχεδιάζει και καταθέτει στην εταιρεία ολοκληρωμένο πρόγραμμα επισκέψεων ενημέρωσης των επαγγελματιών υγείας χρησιμοποιώντας έντυπες ή ηλεκτρονικές πλατφόρμες. 				

5. Συντάσσει και αποστέλλει ημερήσια, εβδομαδιαία απολογιστική αναφορά για το αντίστοιχο πρόγραμμα επισκέψεων ακολουθώντας τα συνήθη πρότυπα.

ΕΥΡΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Περιβάλλον και συνθήκες εργασίας: Τομέας Ευθύνης - Ιδιωτικά ιατρεία, νοσοκομεία, κέντρα υγείας, αγροτικά ιατρεία, μονάδες ΕΟΠΠΥ, φαρμακεία, φαρμακαποθήκες.

Μέσα/εργαλεία/Υλικά: Φόρμα προγραμμάτων - ειδικότητα επαγγελματιών υγείας, την αναλογία των ειδικοτήτων, τον αριθμό Επαγγελματιών Υγείας που θα ενημερώνει, βάρδια επίσκεψης (πρωί ή απόγευμα), χώρο επίσκεψης, τη σειρά των προϊόντων που θα επικοινωνήσει, χρόνος που θα δαπανηθεί για την επικοινωνία κάθε προϊόντος, τα επαγγελματικά ταξίδια εκτός έδρας. Προγράμματα - ημερήσια, εβδομαδιαία, μηνιαία. Αποστολή προγραμμάτων - πραγματοποιείται ηλεκτρονικά με mail ή με έντυπες φόρμες.

Παραγόμενη υπηρεσία: Διερεύνηση, ανάλυση και καταγραφή του τομέα ευθύνης του ιατρικού επισκέπτη.

Μέθοδοι εφαρμογής και διαδικασίες: Κανόνες ταξινόμησης και αρχειοθέτησης. Marketing plan και πλάνο δράσης, απολογιστικές αναφορές.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 4: Ευρύ φάσμα θεωρητικών γνώσεων και ανάλυσης πληροφοριών που του επιτρέπουν να κατανοεί το πεδίο εργασίας ή σπουδής και να εφαρμόζει στοιχεία και διαδικασίες σε ένα γενικό πλαίσιο.

&

Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ:

- Συστήματα CRM.
- Φαρμακευτικά προϊόντα.
- Βασικές αρχές marketing.
- Θεσμικό πλαίσιο και κώδικας δεοντολογίας.
- Η διανομή των φαρμακευτικών προϊόντων.
- Βασικές αρχές στατιστικής (ιατρικής, φαρμακολογίας).
- Εισαγωγή στη Φαρμακευτική Βιομηχανία.
- Κατηγορίες φαρμάκων.
- Σύστημα υγειονομικής περιθαλψης.

Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».

&

Επίπεδο 6: «Διαθέτει προχωρημένες γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής, οι οποίες συνεπάγονται κριτική κατανόηση θεωριών και αρχών».

ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ: Δεν υπάρχουν

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

- Αναζήτηση νέων επαγγελματιών υγείας στο

Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Κατέχει ευρύ φάσμα γνωστικών και πρακτικών δεξιοτήτων που απαιτούνται για την εξεύρεση δημιουργικών λύσεων σε αφηρημένα προβλήματα».

<p>τομέα ευθύνης του.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Σύνταξη προγράμματος επισκέψεων. • Σύνταξη αναφορών. • Παρακολούθηση και ανάλυση της πορείας του τομέα ευθύνης του. 	<p style="text-align: center;">&</p> <p>Επίπεδο 6: «Κατέχει προχωρημένες δεξιότητες και έχει τη δυνατότητα να αποδείξει την απαιτούμενη δεξιότητα και καινοτομία για την επίλυση σύνθετων και απρόβλεπτων προβλημάτων σε εξειδικευμένο πεδίο εργασίας ή σπουδής».</p>					
ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ	<p>Επίπεδο χρήστη</p>	Κατηγορίες Ψηφιακών Δεξιοτήτων				
		Επεξεργασία Δεδομένων	Δημιουργία Περιεχομένου	Επικοινωνία	Επίλυση Προβλημάτων	Ασφάλεια
	Βασικός	<p style="font-size: 2em;">✓</p>	<p style="font-size: 2em;">✓</p>	<p style="font-size: 2em;">✓</p>	<p style="font-size: 2em;">✓</p>	<p style="font-size: 2em;">✓</p>
	Ανεξάρτητος					
Έμπειρος						
<p>ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ</p> <p>Βασικές Ικανότητες</p> <ul style="list-style-type: none"> • Επικοινωνία στη μητρική γλώσσα. • Επικοινωνία σε ξένες γλώσσες (Αγγλικά). • Ψηφιακή ικανότητα. • Μαθηματική ικανότητα και βασικές ικανότητες στην επιστήμη και την τεχνολογία. • Μεταγνωστικές ικανότητες. • Κοινωνικές ικανότητες και ικανότητες που σχετίζονται με την ιδιότητα του πολίτη. 	<p>Αντιστοιχισμός με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Μπορεί να διαχειρίζεται και να επιβλέπει στο πλαίσιο συγκεκριμένης εργασίας ή διαδικασίας μάθησης, όπου μπορεί να συμβαίνουν και απρόβλεπτες αλλαγές. Μπορεί να αναθεωρεί και να αναπτύσσει τόσο την προσωπική του απόδοση όσο και άλλων ατόμων».</p> <p style="text-align: center;">&</p> <p>Επίπεδο 6: «Μπορεί να διαχειρίζεται σύνθετες τεχνικές ή επαγγελματικές δραστηριότητες ή σχέδια εργασίας, με ανάληψη ευθύνης για τη λήψη αποφάσεων σε απρόβλεπτα περιβάλλοντα εργασίας ή σπουδής. Αναλαμβάνει την ευθύνη για τη διαχείριση της επαγγελματικής ανάπτυξης ατόμων και ομάδων».</p>					
ΕΕΛ 2.3	<p style="text-align: center;">Διαχειρίζεται τους πόρους της εταιρείας που εκπροσωπεί.</p>					
	<p>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ</p> <p>2.3.1. Επιμελείται για την καλή λειτουργία και χρήση των ηλεκτρονικών μέσων, του εταιρικού αυτοκινήτου και λοιπού εξοπλισμού που του παρέχονται για την εργασία.</p> <p>2.3.2. Διαχειρίζεται τον αριθμό και τη χρήση των δειγμάτων.</p> <p>2.3.3. Διαχειρίζεται τον χρόνο των επισκέψεων.</p>					
<p>ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ</p>						
<ol style="list-style-type: none"> 1. Επιμελείται με συνέπεια την καλή λειτουργία και χρήση των ηλεκτρονικών μέσων, του εταιρικού αυτοκινήτου και λοιπού εξοπλισμού (π.χ. έντυπα, banner) βάσει των εγχειριδίων και των πρωτοκόλλων λειτουργίας τους. 2. Διαχειρίζεται τον αριθμό και τη χρήση των δειγμάτων σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο. 3. Διαχειρίζεται ορθολογικά τον χρόνο των επισκέψεων τηρώντας το διαμορφωμένο πρόγραμμα. 						
<p>ΕΥΡΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ</p>						

Περιβάλλον και συνθήκες εργασίας: *Επαγγελματίες Υγείας* - Γιατροί, Φαρμακοποιοί, Οδοντίατροι, Κτηνίατροι, Ακτινολόγοι, Νοσηλευτές, Μαίες, Διοικητικό Προσωπικό Νοσοκομείων και όλων των Μονάδων Υγείας κλπ.
Μέσα/εργαλεία/Υλικά: *Πόροι εταιρείας* - Tablet, laptop, κινητό, εταιρικό αυτοκίνητο, δείγματα, έντυπο υλικό.
Παραγόμενη υπηρεσία: Ορθολογική διαχείριση πόρων της εταιρείας σύμφωνα με τους κανονισμούς και τον κώδικα δεοντολογίας για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.
Μέθοδοι εφαρμογής και διαδικασίες: Κανόνες συντήρησης και αποθήκευσης δειγμάτων. Ισχύον νομοθετικό πλαίσιο. Κώδικας δεοντολογίας για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 4: Ευρύ φάσμα θεωρητικών γνώσεων και ανάλυσης πληροφοριών που του επιτρέπουν να κατανοεί το πεδίο εργασίας ή σπουδής και να εφαρμόζει στοιχεία και διαδικασίες σε ένα γενικό πλαίσιο.

&

Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ:

- Συστήματα CRM.
- Φαρμακευτικά προϊόντα.
- Βασικές αρχές συντήρησης και αποθήκευσης δειγμάτων.
- Η διανομή των φαρμακευτικών προϊόντων.
- Βασικές αρχές στατιστικής (ιατρικής, φαρμακολογίας).
- Εισαγωγή στη Φαρμακευτική Βιομηχανία.
- Κατηγορίες φαρμάκων.
- Σύστημα υγειονομικής περιθαλψης.

Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Διαθέτει ευρείες, εξειδικευμένες, αντικειμενικές και θεωρητικές γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής και έχει επίγνωση των ορίων των γνώσεων αυτών».

&

Επίπεδο 6: «Διαθέτει προχωρημένες γνώσεις σε ένα πεδίο εργασίας ή σπουδής, οι οποίες συνεπάγονται κριτική κατανόηση θεωριών και αρχών».

ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ:

Δεν υπάρχουν

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

- Οργάνωση και διαχείριση ραντεβού με επαγγελματίες υγείας.
- Οργάνωση και διαχείριση χρόνου.
- Διαχείριση των δειγμάτων.
- Σύνταξη αναφορών.

Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5: «Κατέχει ευρύ φάσμα γνωστικών και πρακτικών δεξιοτήτων που απαιτούνται για την εξεύρεση δημιουργικών λύσεων σε αφηρημένα προβλήματα».

&

Επίπεδο 6: «Κατέχει προχωρημένες δεξιότητες και έχει τη δυνατότητα να αποδείξει την απαιτούμενη δεξιοτεχνία και καινοτομία για την επίλυση σύνθετων και απρόβλεπτων προβλημάτων σε εξειδικευμένο πεδίο εργασίας ή σπουδής».

ΨΗΦΙΑΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ	Επίπεδο χρήστη	Κατηγορίες Ψηφιακών Δεξιοτήτων				
		Επεξεργασία Δεδομένων	Δημιουργία Περιεχομένου	Επικοινωνία	Επίλυση Προβλημάτων	Ασφάλεια
	Βασικός	✓	✓	✓	✓	✓
	Ανεξάρτητος					
Έμπειρος						
ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ Βασικές Ικανότητες <ul style="list-style-type: none"> • Επικοινωνία στη μητρική γλώσσα. • Επικοινωνία σε ξένες γλώσσες (Αγγλικά). • Ψηφιακή ικανότητα. • Μαθηματική ικανότητα και βασικές ικανότητες στην επιστήμη και την τεχνολογία. • Μεταγνωστικές ικανότητες. • Κοινωνικές ικανότητες και ικανότητες που σχετίζονται με την ιδιότητα του πολίτη. 		<p>Αντιστοίχιση με το Εθνικό Πλαίσιο Προσόντων – Επίπεδο 5</p> <p>«Μπορεί να διαχειρίζεται και να επιβλέπει στο πλαίσιο συγκεκριμένης εργασίας ή διαδικασίας μάθησης, όπου μπορεί να συμβαίνουν και απρόβλεπτες αλλαγές. Μπορεί να αναθεωρεί και να αναπτύσσει τόσο την προσωπική του απόδοση όσο και άλλων ατόμων».</p> <p>&</p> <p>Επίπεδο 6: «Μπορεί να διαχειρίζεται σύνθετες τεχνικές ή επαγγελματικές δραστηριότητες ή σχέδια εργασίας, με ανάληψη ευθύνης για τη λήψη αποφάσεων σε απρόβλεπτα περιβάλλοντα εργασίας ή σπουδής. Αναλαμβάνει την ευθύνη για τη διαχείριση της επαγγελματικής ανάπτυξης ατόμων και ομάδων».</p>				

ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΓΝΩΣΕΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ & ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ISCED²

ISCED	ΕΠΙΠΕΔΟ 5 & ΕΠΙΠΕΔΟ 6
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	

ΕΝΟΤΗΤΑ Δ: «ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΟΝΤΩΝ»

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται εναλλακτικές διαδρομές μάθησης για το επάγγελμα του/της Ιατρού/ής Επισκέπτη/τριας.

² International Standard Classification of Education

Οι παρακάτω διαδρομές δείχνουν (με βάση τη σειρά που αναφέρονται) τις εναλλακτικές επιλογές ως προς τα βήματα που μπορεί να ακολουθήσει κάποιος για να αποκτήσει τα απαιτούμενα προσόντα άσκησης του επαγγέλματος.

ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ	<i>1^η Διαδρομή</i>	Το δικαίωμα άσκησης του συγκεκριμένου επαγγέλματος έχουν οι οριζόμενοι στο άρθρο 4 της απόφασης του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας υπ. αριθμ. Α6/10983/84 (ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985), όπως εκάστοτε ισχύει.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ	<i>1^η Διαδρομή</i>	<p>α. Οι οριζόμενοι στο άρθρο 4 της Υ.Α. Α6/10983/84 (ΦΕΚ 37/Β/24.1.1985) με πρόβλεψη για κάλυψη των ήδη απασχολούμενων στον κλάδο σήμερα.</p> <p>β. Οι Πτυχιούχοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, εκτός αυτών που ορίζονται με την ανωτέρω απόφαση, συναφής επαγγελματική εμπειρία 6 μήνες και Συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση για το σύνολο των γνώσεων που αντιστοιχούν στις 2 ΚΕΛ του επαγγέλματος.</p> <p>γ. Οι κάτοχοι Διπλώματος Μεταδευτεροβάθμιας Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) της ειδικότητας «Ιατρικού Επισκέπτη», συναφής επαγγελματική εμπειρία 1 έτος και Συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση για το σύνολο των γνώσεων που αντιστοιχούν στις 2 ΚΕΛ του επαγγέλματος.</p> <p>δ. Οι κάτοχοι Διπλώματος Μεταδευτεροβάθμιας Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ), συναφής επαγγελματική εμπειρία 2 έτη και Συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση για το σύνολο των γνώσεων που αντιστοιχούν στις 2 ΚΕΛ του επαγγέλματος.</p>

ΕΝΟΤΗΤΑ Ε «ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ»

Η αξιολόγηση επαγγελματικών γνώσεων και δεξιοτήτων προϋποθέτει την επιλογή της κατάλληλης μεθόδου και των ανάλογων μεθοδολογικών εργαλείων, ανάλογα με το είδος των γνώσεων και δεξιοτήτων που πρόκειται να αξιολογηθούν, τον σκοπό της αξιολόγησης και, ενδεχομένως, τα χαρακτηριστικά του πληθυσμού-στόχου των εργαζομένων που πρόκειται να αξιολογηθούν ως προς τις γνώσεις και δεξιότητές τους.

Στον πίνακα που ακολουθεί, προτείνονται ενδεικτικοί τρόποι αξιολόγησης του συνόλου των απαιτούμενων Γνώσεων και Δεξιοτήτων ανά Επιμέρους Επαγγελματική Λειτουργία:

ΕΕΛ	Προτεινόμενος τρόπος αξιολόγησης	
	Γνώσεων	Δεξιοτήτων
ΕΕΛ 1.1	Τεστ πολλαπλών επιλογών	Προφορική Εξέταση
Παρατηρήσεις:	<p>Στο επάγγελμα του Ιατρικού επισκέπτη και δεδομένης της γνώσης που ήδη διαθέτουμε για τα υψηλά μαθησιακά και εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού (81% έχουν πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ ή και μεταπτυχιακό), θα μπορούσαμε να σχολιάσουμε ότι το υψηλό επίπεδο γνώσεων, αλλά και οι απαιτήσεις άσκησης του επαγγέλματος θα μας έκαναν να προκρίνουμε περισσότερο την εξέταση με τεστ πολλαπλών επιλογών που βασίζονται στην κινητοποίηση της δηλωτικής μνήμης και προϋποθέτει την ανάκληση δηλωτικών γνώσεων.</p> <p>Σχετικά με τη συγκεκριμένη ΕΕΛ η ανταπόκριση στα κριτήρια αποτελεσματικής άσκησης των δεξιοτήτων να αξιολογηθεί στο πλαίσιο προφορικής εξέτασης η οποία απαιτεί την κινητοποίηση γλωσσικών και λεκτικών ικανοτήτων και προϋποθέτει ευχέρεια στην προφορική έκφραση και στην επικοινωνία.</p>	
ΕΕΛ 1.2	Τεστ πολλαπλών επιλογών	Προφορική Εξέταση
Παρατηρήσεις:	<p>Στο επάγγελμα του Ιατρικού επισκέπτη και δεδομένης της γνώσης που ήδη διαθέτουμε για τα υψηλά μαθησιακά και εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού (81% έχουν πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ ή και μεταπτυχιακό), θα μπορούσαμε να σχολιάσουμε ότι το υψηλό επίπεδο γνώσεων, αλλά και οι απαιτήσεις άσκησης του επαγγέλματος θα μας έκαναν να προκρίνουμε περισσότερο την εξέταση με τεστ πολλαπλών επιλογών που βασίζονται στην κινητοποίηση της δηλωτικής μνήμης και προϋποθέτει την ανάκληση δηλωτικών γνώσεων.</p> <p>Σχετικά με τη συγκεκριμένη ΕΕΛ η ανταπόκριση στα κριτήρια αποτελεσματικής άσκησης των δεξιοτήτων να αξιολογηθεί στο πλαίσιο προφορικής εξέτασης η οποία απαιτεί την κινητοποίηση γλωσσικών και λεκτικών ικανοτήτων και προϋποθέτει ευχέρεια στην προφορική έκφραση και στην επικοινωνία.</p>	
ΕΕΛ 2.1	Τεστ πολλαπλών επιλογών	Ανάθεση project
Παρατηρήσεις:	<p>Στο επάγγελμα του Ιατρικού επισκέπτη και δεδομένης της γνώσης που ήδη διαθέτουμε για τα υψηλά μαθησιακά και εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού (81% έχουν πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ ή και μεταπτυχιακό), θα μπορούσαμε να σχολιάσουμε ότι το υψηλό επίπεδο γνώσεων, αλλά και οι απαιτήσεις άσκησης του επαγγέλματος θα μας έκαναν να προκρίνουμε περισσότερο την</p>	

	εξέταση με τεστ πολλαπλών επιλογών που βασίζονται στην κινητοποίηση της δηλωτικής μνήμης και προϋποθέτει την ανάκληση δηλωτικών γνώσεων. Σχετικά με τη συγκεκριμένη ΕΕΛ η ανταπόκριση στα κριτήρια αποτελεσματικής άσκησης των δεξιοτήτων να αξιολογηθεί στο πλαίσιο ανάθεσης project που απαιτεί τη συνδυαστική κινητοποίηση σύνθετων γνωστικών και μεταγνωστικών δεξιοτήτων (αναλυτική συνθετική/ικανότητα, ικανότητα επίλυσης προβλημάτων).	
ΕΕΛ 2.2	Τεστ πολλαπλών επιλογών	Ανάθεση project
Παρατηρήσεις:	Στο επάγγελμα του Ιατρικού επισκέπτη και δεδομένης της γνώσης που ήδη διαθέτουμε για τα υψηλά μαθησιακά και εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού (81% έχουν πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ ή και μεταπτυχιακό), θα μπορούσαμε να σχολιάσουμε ότι το υψηλό επίπεδο γνώσεων, αλλά και οι απαιτήσεις άσκησης του επαγγέλματος θα μας έκαναν να προκρίνουμε περισσότερο την εξέταση με τεστ πολλαπλών επιλογών που βασίζονται στην κινητοποίηση της δηλωτικής μνήμης και προϋποθέτει την ανάκληση δηλωτικών γνώσεων. Σχετικά με τη συγκεκριμένη ΕΕΛ η ανταπόκριση στα κριτήρια αποτελεσματικής άσκησης των δεξιοτήτων να αξιολογηθεί στο πλαίσιο ανάθεσης project που απαιτεί τη συνδυαστική κινητοποίηση σύνθετων γνωστικών και μεταγνωστικών δεξιοτήτων (αναλυτική συνθετική/ικανότητα, ικανότητα επίλυσης προβλημάτων).	
ΕΕΛ 2.3	Τεστ πολλαπλών επιλογών	Ανάθεση project
Παρατηρήσεις:	Στο επάγγελμα του Ιατρικού επισκέπτη και δεδομένης της γνώσης που ήδη διαθέτουμε για τα υψηλά μαθησιακά και εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού (81% έχουν πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ ή και μεταπτυχιακό), θα μπορούσαμε να σχολιάσουμε ότι το υψηλό επίπεδο γνώσεων, αλλά και οι απαιτήσεις άσκησης του επαγγέλματος θα μας έκαναν να προκρίνουμε περισσότερο την εξέταση με τεστ πολλαπλών επιλογών που βασίζονται στην κινητοποίηση της δηλωτικής μνήμης και προϋποθέτει την ανάκληση δηλωτικών γνώσεων. Σχετικά με την συγκεκριμένη ΕΕΛ η ανταπόκριση στα κριτήρια αποτελεσματικής άσκησης των δεξιοτήτων να αξιολογηθεί στο πλαίσιο ανάθεσης project που απαιτεί τη συνδυαστική κινητοποίηση σύνθετων γνωστικών και μεταγνωστικών δεξιοτήτων (αναλυτική συνθετική/ικανότητα, ικανότητα επίλυσης προβλημάτων).	

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Abbott Laboratories (1940). The Pursuit of Perfection, *Fortune* 22 (August 1940): 63-66.
2. Borchardt K.J. (2002). The Beginnings of Drug Therapy: Ancient Mesopotamian Medicine, *Drug News & Perspectives*, 15 (3): 187–192.
3. Brody, H. (2007). *Hooked: Ethics, the Medical Profession, and the Pharmaceutical Industry*. Rowman & Littlefield Publishers, p. 139-143,148.
4. Burroughs Wellcome & Company (1916). *Wellcome's Excerpta Therapeutica*. U.S.A.
5. Crawshaw, J.S. (2014). Families, medical secrets and public health in early modern Venice. *Renaissance Studies*, 28 (4): 597–618.
6. Daemmrich A. & Bowden, M.E. (2005). Top Pharmaceuticals: Introduction: EMERGENCE OF PHARMACEUTICAL SCIENCE AND INDUSTRY: 1870-1930, *Chemical and Engineering News*, 83 (25).
7. Ellis, L. (2000). *Archaeological Method and Theory: An Encyclopedia*. Taylor & Francis, Pp. 443–448.
8. Gaffin, B. & Associates (1959). *Attitudes of U.S Physicians toward the American Pharmaceutical Industry*. Chicago.
9. Hadzovic, S. (1997). Pharmacy and the great contribution of Arab-Islamic science to its development, *Medicinski Arhiv (in Croatian)*, 51 (1–2): 47–50.
10. Hawkins, N. (1959). Detailmen and Preference Behavior, *Southwestern Social Science Quarterly*, 40: 213-34.
11. Levey, M. (1973). *Early Arabic Pharmacology*. E.J. Brill, Leiden, Netherlands.
12. Merck (2006). Das älteste Chemieunternehmen der Welt. *Manager Magazin*, 21 September.
13. Peterson, A.F. (1959). *Pharmaceutical selling, Detailing and Sales Training*, 2nd ed. (Scarsdale, N.Y: Heathcote-Woodbridge, Inc.).
14. Richter, M. & Gomez I. (2010). Zum Verwechseln gleich, *Financial Time Deutschland* 21. January 2010. Archived July 26, 2010, at the Wayback Machine.
15. Sharif Kaf Al-Ghazal. (2003). The valuable contributions of Al-Razi (Rhazes) in the history of pharmacy during the Middle Ages. *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine*, 2 (4): 9–11.

16. Sneader, W. (2005). *Drug Discovery: A History*. John Wiley & Sons, p. 8.21,22,30.
17. Sonnedecker, G. (1976). *Kremers and Urdang's History of pharmacy*. American Institute of the History of Pharmacy, Madison, Wisconsin, p.17.

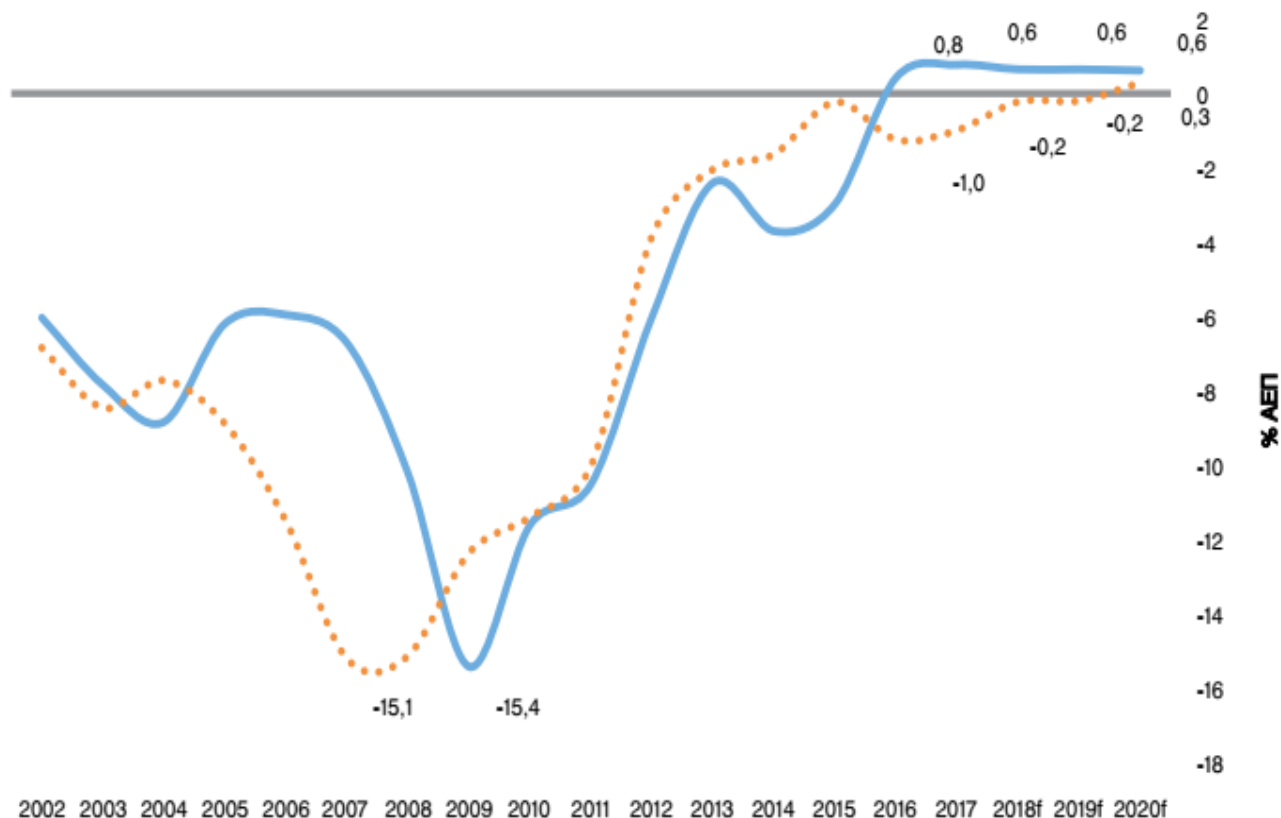
ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΑΣΤΕΡ, (2019). *Ενιαία Υγεία*. <https://www.pasteur.gr/eniea-ygia/>
1. Εμμανουήλ, Ε.Ι. (1948). *Ιστορία της Φαρμακευτικής*. Αθήνα, σελ. 210.
2. Κώτσιος, Β., Κρομμύδα Β. & Μαχαίρα, Μ. (2018). *ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ*.
3. Σκαλτσά, Ε. (2015). *Ιστορία της Φαρμακευτικής*, σελ. 211,234.
4. Τραχήλη, Α. (2018). Η ομιλία της Προέδρου του ΠΚΣ, Αθηνάς Τραχήλη, στο 1^ο Ελληνικό Forum ΕΝΙΑΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ. Αθήνα, Πολεμικό Μουσείο.
5. Τσακανίκας, Α., Αθανασιάδης, Θ. & Παύλου, Γ. (2018). *Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ*, ΙΟΒΕ, ΣΦΕΕ.
6. , Α., Αθανασιάδης, Θ. & Παύλου, Γ. (2018). *Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ*, ΙΟΒΕ, ΣΦΕΕ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ

Περαιτέρω πληροφορίες αναφορικά με την Ενότητα Α.5 «Οικονομία και επιχειρηματικό περιβάλλον»

Διάγραμμα 13: ΙΣΟΖΥΓΙΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ & ΤΡΕΧΟΥΣΩΝ ΣΥΝΑΛΛΑΓΩΝ (% ΑΕΠ)



ΠΗΓΗ: ΕΛ.ΣΤΑΤ., AMECO 2018, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Autumn 2018 Economic Forecast (8/11/2018), επεξεργασία στοιχείων IOBE. Το ισοζύγιο στον κρατικό προϋπολογισμό υπολογίζεται ως η διαφορά συνολικών εσόδων και εξόδων του κράτους, όπου στα έξοδα περιλαμβάνονται οι τόκοι αποπληρωμής του χρέους. Στα έσοδα και έξοδα δεν περιλαμβάνονται οι έκτακτες εγγραφές λόγω της ανακεφαλαιοποίησης των τραπεζών στα έτη 2012-2015. Το Ισοζύγιο Τρεχουσών Συναλλαγών είναι η διαφορά εξαγωγών και εισαγωγών και συμπεριλαμβάνει τα ισοζύγια Αγαθών και Υπηρεσιών, Πρωτογενών Εισοδημάτων (εργασίας, επιχειρηματικότητας) και Δευτερογενών Εισοδημάτων (Τρέχουσες μεταβιβάσεις)

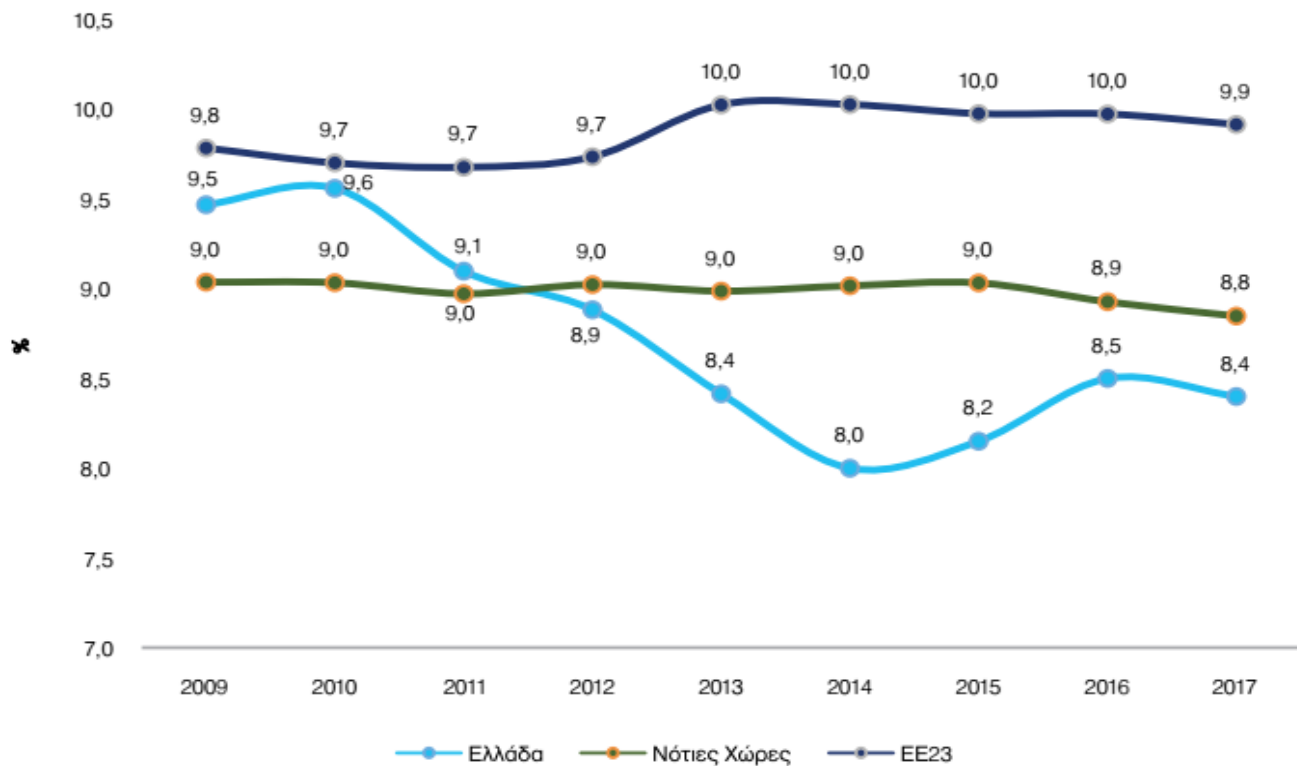
Τα υψηλά ελλείμματα το 2008 στο ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών (-15,1%) και το 2009 στο ισοζύγιο γενικής κυβέρνησης (-15,4%) τα τελευταία χρόνια μειώθηκαν σημαντικά.

Το φάρμακο αποτελεί ένα αγαθό το οποίο παρουσιάζει ανελαστική ζήτηση ως προς την τιμή το οποίο καταδεικνύει τη σημασία που αυτό προσδίδει στους καταναλωτές του και τη

διαφορετικότητά του έναντι κάθε άλλου αγαθού. Σκοπός των εταιρειών αυτών είναι αφενός να επεκταθούν σε νέες αγορές και να μεγιστοποιήσουν τα κέρδη τους και αφετέρου να βοηθήσουν την ανθρωπότητα μέσω της έρευνας τους για την παραγωγή νέων προϊόντων που απευθύνονται στους Επαγγελματίες Υγείας ώστε να αντιμετωπισθούν όλες οι ασθένειες.

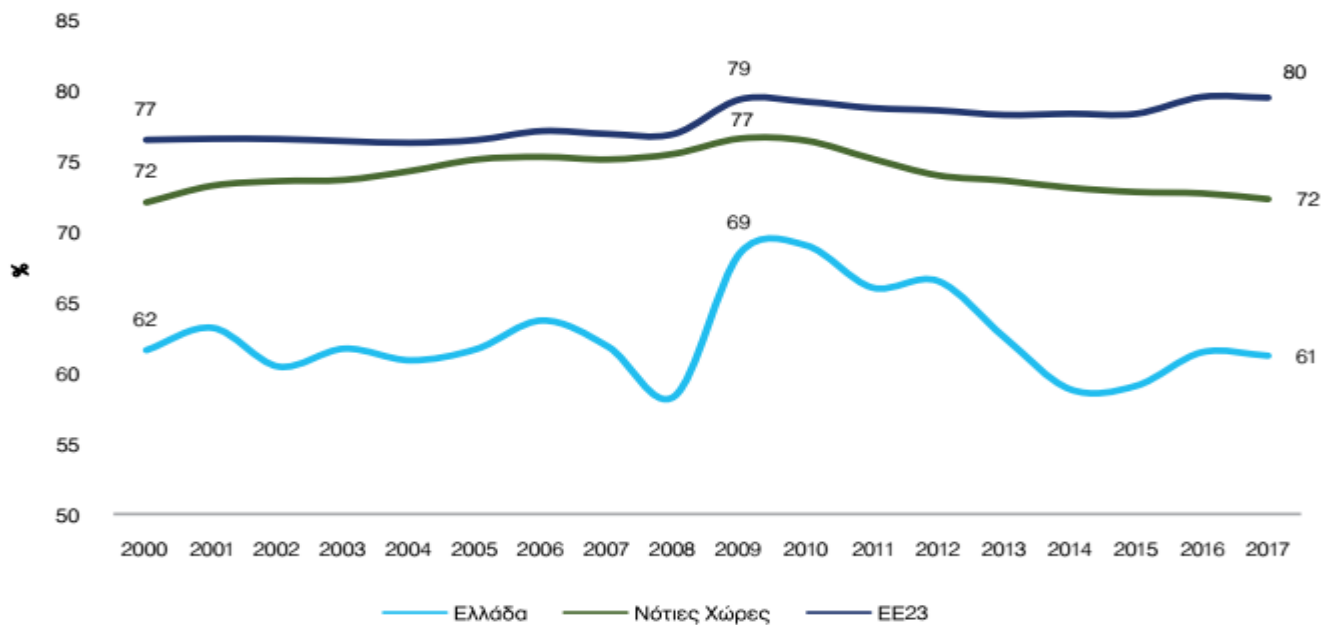
Παρά τη σημαντική επίπτωση από τη δημοσιονομική προσαρμογή στη δημόσια χρηματοδότηση, η φαρμακοβιομηχανία αποτελεί κινητήριο μοχλό επένδυσης με τη δαπάνη για Έρευνα και Ανάπτυξη (ΕΑ) να αποτελεί το 8% της συνολικής δαπάνης για ΕΑ στην Ελλάδα (2015). Η παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων το 2017 σε αξία (ex-factory) ανήλθε στα 954 εκατ €, ενώ με προστιθέμενη αξία στα 668 εκατ € (3,0% μερίδιο στον κλάδο της μεταποίησης) (Τσακανίκας κ.ά., 2018). Η σημαντική μείωση της συμβολής του δημόσιου τομέα στη φαρμακευτική δαπάνη είχε ως αποτέλεσμα τη μετατόπιση στον ιδιωτικό και ειδικά στη φαρμακοβιομηχανία (Τσακανίκας κ.ά., 2018). Η φαρμακοβιομηχανία μέσα από το clawback και τα rebates καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών για φαρμακευτική κάλυψη παρέχοντας δωρεάν 1 στα 3 φάρμακα σε εξωνοσοκομειακό και 1 στα 2 σε νοσοκομειακό επίπεδο (Τσακανίκας κ.ά., 2018).

Διάγραμμα 14: ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (% ΑΕΠ) ΕΛΛΑΔΑ-ΕΕ 23-ΝΟΤΙΕΣ ΧΩΡΕΣ



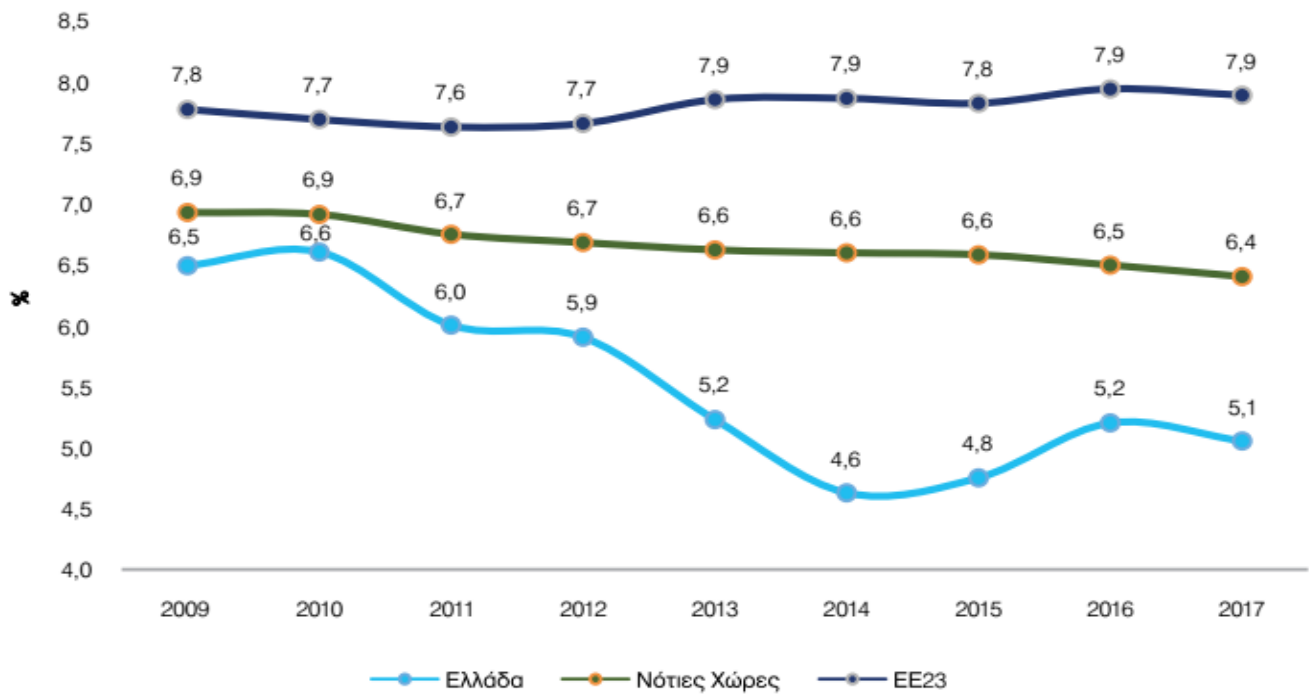
ΠΗΓΗ: Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) 2016, ΕΛ.ΣΤΑΤ., 2018, OECD Health Statistics, 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), ΕΕ-23: (μη διαθέσιμα στοιχεία για Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Ρουμανία και Μάλτα)

Διάγραμμα 15: ΔΗΜΟΣΙΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (% ΣΤΗ ΣΥΝΟΛΙΚΗ) ΕΛΛΑΔΑ-ΕΕ27-ΝΟΤΙΕΣ ΧΩΡΕΣ



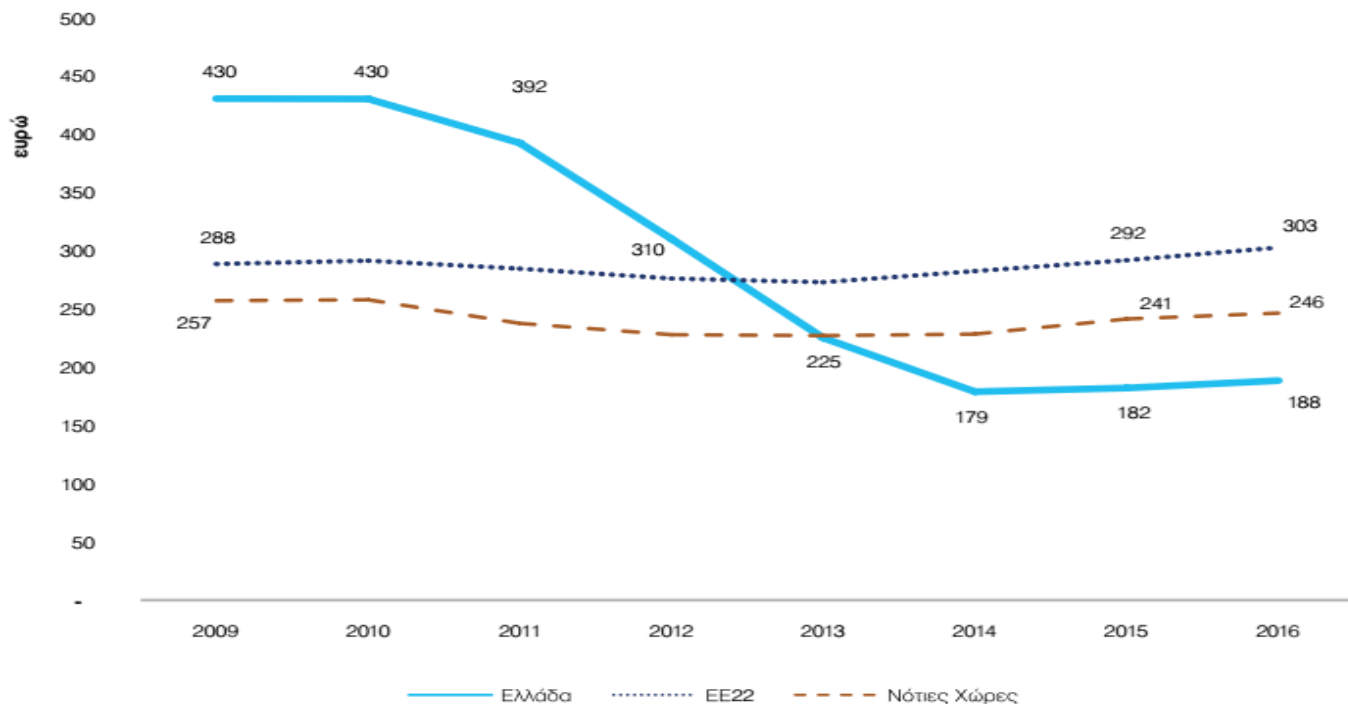
ΠΗΓΗ: OECD Health Statistics, 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία)

Διάγραμμα 16: ΔΗΜΟΣΙΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (% ΑΕΠ) ΕΛΛΑΔΑ-ΕΕ23-ΝΟΤΙΕΣ ΧΩΡΕΣ



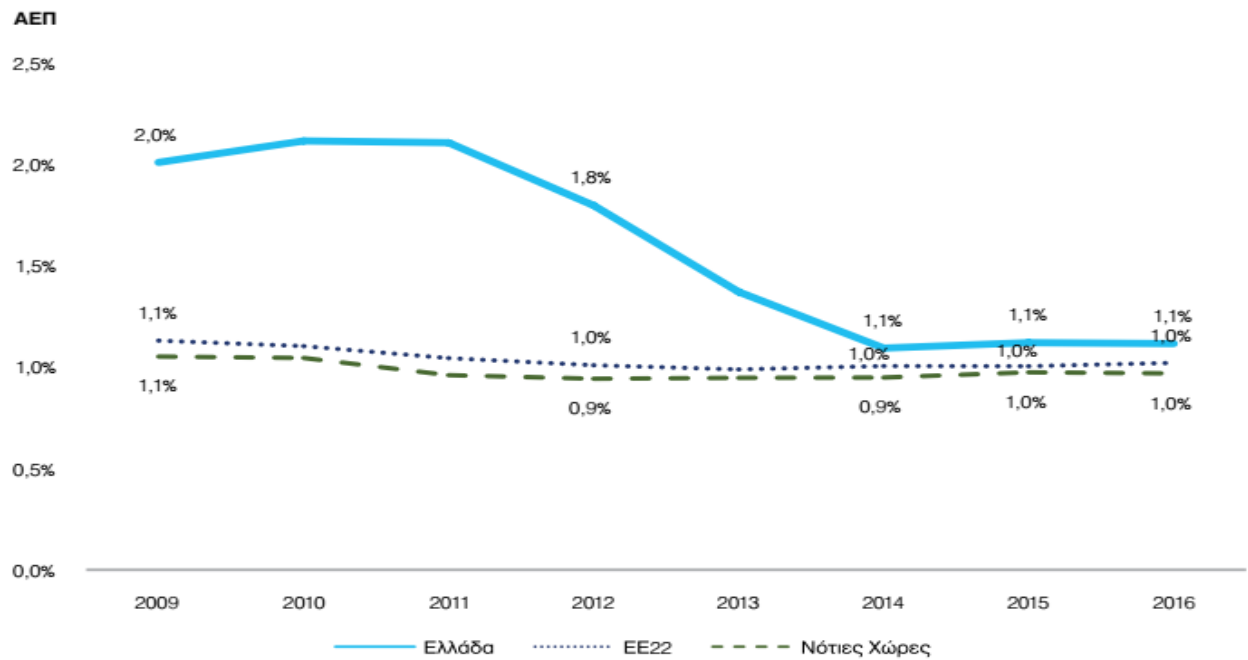
ΠΗΓΗ: OECD Health Statistics, 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία)

Διάγραμμα 17: ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΕΛΛΑΔΑ-ΕΕ22-ΝΟΤΙΕΣ ΧΩΡΕΣ



ΠΗΓΗ: OECD Health Statistics 2018, Eurostat 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), Ευρωπαϊκή Ένωση-22: (μη διαθέσιμα στοιχεία για Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Ρουμανία, Μάλτα, Η. Βασίλειο)

Διάγραμμα 18: ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΑΠΑΝΗ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ (% ΑΕΠ) ΕΛΛΑΔΑ-ΕΕ22-ΝΟΤΙΕΣ ΧΩΡΕΣ



ΠΗΓΗ: OECD Health Statistics 2018, Eurostat 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), Ευρωπαϊκή Ένωση-22: (μη διαθέσιμα στοιχεία για Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Ρουμανία, Μάλτα, Ην. Βασιλεία)