



**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

Αξιολόγηση της Ποιότητας Παροχής Υπηρεσιών στα Ελληνικά Φαρμακεία

Κατατίθεται για έγκριση στο τμήμα Νοσηλευτικής Σχολής Επιστημών Υγείας,
ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΑ ΦΟΙΤΗΤΩΝ: Βρατσάνου Γεωργία ΥΝ 7225
Ράσκα Γκυστίνα ΥΝ 7158

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: Στυλιανάκης Μηνάς

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2022

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	2
Abstract	4
1. Εισαγωγή	5
2. Γενικό Μέρος.....	6
2.1 Μοντέλα στην παροχή υπηρεσιών υγείας.....	6
2.1.1 Το μοντέλο του Donabedian	6
2.1.2 Εφαρμογές του SERVQUAL στην υγειονομική περίθαλψη	7
2.1.3 Το μοντέλο HEALTHQUAL	9
2.1.4 Μοντέλο PubHosQual.....	10
2.1.5 Μοντέλο HospitalQual	11
2.2 Το επάγγελμα του φαρμακοποιού.....	11
2.2.1 Ο ρόλος του φαρμακοποιού στη δημόσια υγεία	11
2.2.2 Το νομικό πλαίσιο του επαγγέλματος του φαρμακοποιού.....	13
2.2.3 Μεταβολές της περιόδου της κρίσης και της πανδημίας	26
2.3 Μελέτες για την αποτίμηση των καταναλωτών όσον αφορά την ποιότητα των φαρμακείων.....	28
3. Ειδικό Μέρος	30
3.1 Σκοπός της μελέτης.....	30
3.2 Ερευνητικά ερωτήματα	30
3.3 Μεθοδολογία έρευνας	30
3.4 Ανάλυση δεδομένων	31
3.5. Αποτελέσματα.....	34
4. Συζήτηση-Συμπεράσματα.....	82
5. Η επόμενη ημέρα-αξιοποίηση των ευρημάτων της παρούσας έρευνας	87
Βιβλιογραφία	88
Παράρτημα.....	94

Περίληψη

Υπόβαθρο: Στη σχετική βιβλιογραφία συναντώνται αρκετές έρευνες για τη διερεύνηση της ικανοποίησης των χρηστών υπηρεσιών υγείας, οι οποίες επικεντρώνονται κυρίως στην τριτοβάθμια περίθαλψη. Η ικανοποίηση από την ποιότητα των φαρμακείων έχει μελετηθεί αναλογικά σε μικρότερο βαθμό.

Στόχος: Στόχος της συγκεκριμένης μελέτης ήταν η εξέταση των κριτηρίων με τα οποία οι πελάτες επιλέγουν φαρμακεία και των διαστάσεων της αντιλαμβανόμενης ποιότητας περί των υπηρεσιών αυτών.

Μεθοδολογία: Για τους σκοπούς της μελέτης αναπτύχθηκε ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς το οποίο περιλάμβανε κοινωνικοδημογραφικές παραμέτρους, ερωτήσεις για τα κριτήρια με τα οποία επιλέγεται ένα φαρμακείο και ερωτήσεις για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από ένα σύνολο 200 συμμετεχόντων στους χώρους των φαρμακείων που προσέρχονταν. Τα δεδομένα της έρευνας αναλύθηκαν με τη χρήση του SPSS.

Αποτελέσματα: Το βασικότερο κριτήριο για την επιλογή ενός φαρμακείου είναι η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού, όπως επίσης η εχεμύθεια και ο σεβασμός της κατάστασης υγείας των πελατών. Επιπλέον, πολύ σημαντικό ρόλο φαίνεται πως έχει η εμφάνιση/ καθαριότητα και άνεση του χώρου. Ως προς την ποιότητα, αξιολογείται θετικά η ύπαρξη προσεγγμένου υλικού στο φαρμακείο σχετικά με τις υπηρεσίες που παρέχονται, ο σύγχρονος εξοπλισμός που διαθέτει το φαρμακείο και η άνεση που αισθάνονται οι πολίτες να μιλήσουν με το φαρμακοποιό για θέματα που αφορούν την υγεία τους. Τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων φαίνεται να παρουσιάζουν μικρή σχέση με τις παραμέτρους με βάση τις οποίες επιλέγουν ένα φαρμακείο. Η άμεση διαθεσιμότητα φαρμάκων αποτιμάται ως σημαντικότερο κριτήριο από όσους επιλέγουν ένα συγκεκριμένο φαρμακείο, το οποίο και επισκέπτονται συχνότερα. Παρομοίως, η τήρηση της εχεμύθειας επίσης φαίνεται να αποτελεί παράγοντα που συμβάλλει ώστε οι συμμετέχοντες να επισκέπτονται ένα συγκεκριμένο και μόνο φαρμακείο. Επιπροσθέτως, φαίνεται ότι η εχεμύθεια και ο σεβασμός της προσωπικής κατάστασης και η γνώση και καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού συμβάλλουν ώστε οι συμμετέχοντες να

προμηθεύονται τα φάρμακα από το φαρμακείο της γειτονιάς του και όχι από άλλες δομές.

Συμπεράσματα: Στα κριτήρια επιλογής των φαρμακείων και στην αποτίμηση περί αυτών κεντρικό ρόλο έχουν παράγοντες που αφορούν την αλληλεπίδραση πελάτη και φαρμακοποιού. Το marketing των φαρμακείων πρέπει να δίνει ιδιαίτερη έμφαση σε αυτή τη σχέση με στόχο την προσέλκυση και διατήρηση των πελατών.

Λέξεις κλειδιά: ικανοποίηση; ποιότητα; υπηρεσίες υγείας; φαρμακείο

Abstract

Background: Several studies investigating health service user satisfaction can be found in the relevant literature, mainly focusing on tertiary care. Satisfaction with the quality of pharmacies has been studied to a proportionately lesser extent.

Aim: The aim of this study was to examine the criteria by which customers choose pharmacies and the dimensions of perceived quality about these services.

Methodology: For the purpose of the study, a self-report questionnaire was developed which included socio-demographic parameters, questions on the criteria by which a pharmacy is selected and questions on the quality of services provided. Data was collected from a total of 200 participants at the pharmacy sites they visited. The survey data were analyzed using SPSS.

Results: The main criterion for choosing a pharmacy is the behaviour of the pharmacist and staff, as well as confidentiality and respect for the health status of customers. In addition, the appearance/cleanliness and comfort of the place seems to play a very important role. In terms of quality, the availability of well-thought-out material in the pharmacy about the services provided, the modern equipment available in the pharmacy and the comfort that people feel in talking to the pharmacist about health issues are positively evaluated. The socio-demographic characteristics of the participants seem to show little relationship with the parameters on which they choose a pharmacy. The immediate availability of medicines is rated as the most important criterion by those who choose a particular pharmacy, which they visit more frequently. Similarly, confidentiality also appears to be a contributing factor to participants visiting a specific and only one pharmacy. In addition, it seems that confidentiality and respect for personal privacy and the knowledge and guidance of the pharmacist and staff contribute to participants obtaining medicines from their neighbourhood pharmacy rather than from other facilities.

Conclusions: Factors related to client-pharmacist interaction play a central role in pharmacy selection criteria and evaluation. The marketing of pharmacies should pay particular attention to this relationship in order to attract and retain customers.

Keywords: healthcare; satisfaction; pharmacy; quality

1. Εισαγωγή

Είναι γεγονός πως στις σύγχρονες υπηρεσίες υγείας χρησιμοποιούνται σε πολύ μεγάλο βαθμό οι αρχές του μάνατζμεντ και του μάρκετινγκ, εστιάζοντας στη βελτίωση της στρατηγικής θέσης αυτών στην αγορά και στη διαρκή ενίσχυση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η τάση αυτή αναπτύχθηκε από τα τέλη της δεκαετίας του 1980 και ύστερα, περίοδος στην οποία χρονοθετείται η διάχυση των αρχών του μάνατζμεντ και του μάρκετινγκ σε διάφορους κλάδους, όπως οι υπηρεσίες υγείας (Γούλα, 2014).

Η ποιότητα μελετάται παραδοσιακά στις υπηρεσίες υγείας στο πλαίσιο της τριτοβάθμιας περίθαλψης. Έτσι, έχουν αναπτυχθεί διάφορα μοντέλα που να εξετάζουν την ποιότητα κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας (Γούλα, 2014). Για παράδειγμα, το μοντέλο του Donabedian (2005) αποτελεί ένα παραδοσιακό τέτοιο μοντέλο, που χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της ποιότητας στην υγειονομική περίθαλψη.

Παρά τη συστηματική έρευνα για την αποτύπωση της ποιότητας των υπηρεσιών τριτοβάθμιας φροντίδας και τη διερεύνηση της ικανοποίησης των καταναλωτών σχετικά με αυτή, η βιβλιογραφία έχει επικεντρωθεί ελάχιστα στην αποτίμηση για την ικανοποίηση των χρηστών φαρμακείων από την ποιότητα αυτών. Στο πλαίσιο αυτό, η συγκεκριμένη μελέτη εξετάζει τα κριτήρια επιλογής φαρμακείων και τις παραμέτρους της ικανοποίησης των πελατών από αυτά. Η μελέτη υποδιαιρείται σε δύο σκέλη, στο Γενικό και στο Ειδικό Μέρος. Στο Γενικό Μέρος πραγματοποιείται βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με τα μοντέλα στην παροχή υπηρεσιών υγείας, όπως επίσης και σχετικά με το πλαίσιο και τον τρόπο λειτουργίας των φαρμακείων στην Ελλάδα. Εν συνεχεία, παρουσιάζεται μια έρευνα που υλοποιήθηκε σε δείγμα 200 χρηστών φαρμακείων στην Ελλάδα με στόχο τη διερεύνηση των κριτηρίων επιλογής φαρμακείων από πλευράς τους και την ικανοποίηση από τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

2. Γενικό Μέρος

2.1 Μοντέλα στην παροχή υπηρεσιών υγείας

2.1.1 Το μοντέλο του Donabedian

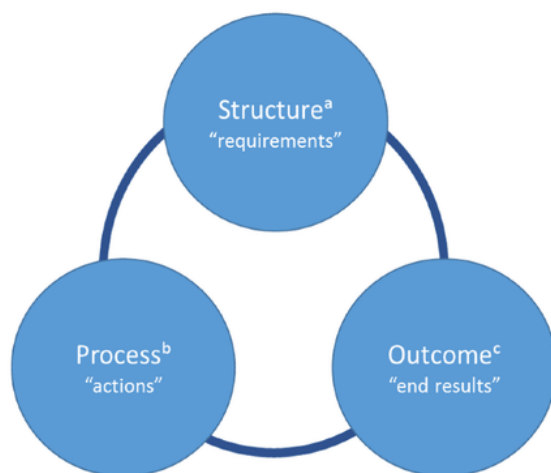
Ο Donabedian (2005), ο δημιουργός του Μοντέλου Φροντίδας, αναγνωρίζεται ως ο πρώτος που έκανε μια μελέτη της ποιότητας στην υγειονομική περίθαλψη. Αναφερόμενος συγκεκριμένα στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, ο Donabedian (1987) δήλωσε ότι η δυνατότητα της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης για βελτίωση εξαρτάται τόσο από την τεχνική όσο και από τη διαπροσωπική ποιότητα των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Όπως υποστήριξε, η τεχνική φροντίδα αφορά τις πτυχές της ιατρικής θεραπείας της περίθαλψης του ασθενούς, ενώ η διαπροσωπική φροντίδα αφορά την επικοινωνία με τον ασθενή σχετικά με τη θεραπεία του. Παρομοίως, οι Zarei et al. (2012) δήλωσαν ότι η τεχνική ποιότητα δίνει έμφαση στις δεξιότητες, στην ακρίβεια των πρακτικών και των διαδικασιών και στις ιατρικές εξετάσεις, ενώ η λειτουργική ποιότητα ή η ποιότητα διαδικασίας εξετάζει περισσότερο τις μεθόδους μέσω των οποίων παρέχονται οι υπηρεσίες στους ασθενείς.

Είναι γενικά αποδεκτό ότι η ποιότητα των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να μετράται χρησιμοποιώντας τις απόψεις των κύριων ενδιαφερομένων μερών, όπως οι χρήστες, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, οι πληρωτές των υπηρεσιών, οι πολιτικοί και οι διαχειριστές της υγείας, αλλά και να μελετάται με βάση ρητά κριτήρια που αντικατοπτρίζουν τις αξίες μιας συγκεκριμένης κοινωνίας (Donabedian, 1980; Padma et al., 2009).

Ο Donabedian (1987) πρότεινε τη χρήση ενός συνόλου τριών συνδεδεμένων στοιχείων μαζί, δηλαδή της δομής, της διαδικασίας και του αποτελέσματος για τη μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Κατά συνέπεια, όρισε τη δομή ως τις ρυθμίσεις, τα προσόντα των παρόχων και τα συστήματα διαχείρισης μέσω των οποίων μπορεί να πραγματοποιηθεί η υγειονομική περίθαλψη. Η διαδικασία είναι η δραστηριότητα που τίθεται στην πράξη της υγειονομικής περίθαλψης και το αποτέλεσμα αναφέρεται στην επιστροφή στην αρχική της θέση ή στην επιβίωση των ασθενών.

Το μοντέλο του Donabedian περιλαμβάνει τις ακόλουθες επτά διαστάσεις ως εργαλείο για τη μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης: αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα, αποδοτικότητα, βέλτιστη λειτουργία, αποδοχή, νομιμότητα και ισότητα (Donabedian & Bashhur, 2003).

Εικόνα 1. Το μοντέλο του Donabedian



- a. What an organization needs to have to provide health care
- b. The actions in giving and receiving health care
- c. End results as a consequence of providing care

Πηγή: https://www.researchgate.net/figure/Donabedian-Structure-Process-Outcome-framework_fig1_348611046

2.1.2 Εφαρμογές του SERVQUAL στην υγειονομική περίθαλψη

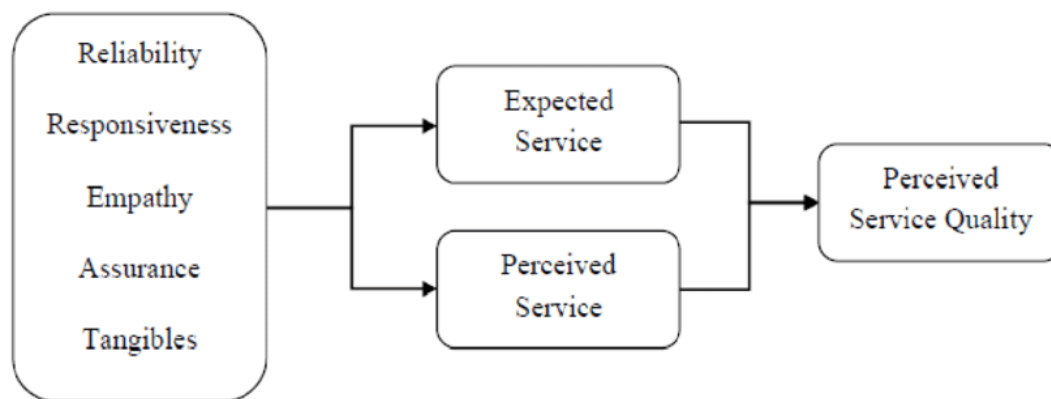
Το SERVQUAL είναι ένα διάσημο μοντέλο όσον αφορά την αξιολόγηση παρεχόμενων υπηρεσιών (Parasuraman et al., 1988). Παρά τις διαφωνίες σχετικά με την εγκυρότητα και την αξιοπιστία αυτού του μοντέλου (Newman et al., 2001; Teas, 1994) με ή χωρίς τροποποιήσεις, εφαρμόζεται συνήθως στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Παρά το γεγονός ότι το SERVQUAL χαίρει δημοτικότητας, ορισμένοι συγγραφείς ανέπτυξαν το δικό τους εργαλείο για τη μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών, προσαρμοσμένο στους ερευνητικούς τους στόχους. Ο Carman (1990) εντόπισε διαφορετικές διαστάσεις κατά τη χρήση του μοντέλου SERVQUAL για τη μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης σε μια μελέτη που διεξήγαγε σε νοσοκομεία. Στη μελέτη του βρέθηκαν εννέα διαστάσεις, και

συγκεκριμένα, η υπηρεσίες εισαγωγής, η διαμονή, το φαγητό, η ιδιωτικότητα, η νοσηλευτική φροντίδα, η εξήγηση της θεραπείας, η πρόσβαση και η ευγένεια που παρέχεται στους επισκέπτες, ο σχεδιασμός εξιτηρίου και τα γραφειοκρατικού τύπου ζητήματα που αφορούν τους ασθενείς.

Διάφορες μετέπειτα έρευνες έχουν διεξαχθεί με αφετηρία αυτές τις διαστάσεις του μοντέλου SERVQUAL. Οι Brown και Swartz (1989) αξιολόγησαν τις ιατρικές υπηρεσίες από τη σκοπιά του παρόχου υγειονομικής περίθαλψης και των ασθενών και διαπίστωσαν ότι η αλληλεπίδραση με τον ιατρό ήταν ο σημαντικότερος δείκτης που ικανοποιούσε τους ασθενείς. Οι Tucker και Adams (2001) χρησιμοποίησαν στη μελέτη τους τέσσερις διαστάσεις (φροντίδα, ενσυναίσθηση, αξιοπιστία και ανταπόκριση) για τη μέτρηση της ποιότητας των νοσοκομειακών υπηρεσιών στις ΗΠΑ. Οι Jabnoun και Chaker (2003) συνέκριναν τις αντιλήψεις των ασθενών για την ποιότητα των υπηρεσιών σε ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα. Οι συγγραφείς βρήκαν πέντε διαστάσεις, δηλαδή την αξιοπιστία, την ανταπόκριση, τις υποστηρικτικές δεξιότητες, την ενσυναίσθηση και τα στοιχεία για τη σύγκριση των αντιλήψεων για την ποιότητα των υπηρεσιών σε ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία. Διαπίστωσαν σημαντική διαφορά μεταξύ αυτών των νοσοκομείων σε όλες τις διαστάσεις εκτός από τη διάσταση των υποστηρικτικών δεξιοτήτων. Ο Sohail (2003) αξιολόγησε την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς από ιδιωτικά νοσοκομεία στη Μαλαισία και διαπίστωσε ότι οι αντιλήψεις υπερέβαιναν τις προσδοκίες σε όλες τις διαστάσεις. Οι Boshoff και Gray (2004) έθεσαν σε λειτουργία την ποιότητα των υπηρεσιών με επτά διαστάσεις, δηλαδή την επικοινωνία, τα στοιχεία, την ενσυναίσθηση των μελών του νοσηλευτικού προσωπικού, τη διασφάλιση, την ανταπόκριση των μελών του διοικητικού προσωπικού, την ασφάλεια και την ανταπόκριση των ιατρών. Οι Iyer και Muney (2004) χρησιμοποίησαν τις διαστάσεις του SERVQUAL για τη σύγκριση της εμπιστοσύνης των ασθενών σε διαφορετικές ομάδες. Διαπίστωσαν ότι οι ομάδες υψηλής εμπιστοσύνης ανησυχούσαν πολύ για την αξιοπιστία και την ανταπόκριση, ενώ οι ομάδες χαμηλής εμπιστοσύνης ήταν περισσότερο υπέρ της ενσυναίσθησης και των απτών στοιχείων. Οι Herstein και Gamliel (2006) ασχολήθηκαν με την ποιότητα των οργανισμών συντήρησης της υγείας. Οι αντιλήψεις δεν περιορίστηκαν μόνο στις πέντε διαστάσεις του SERVQUAL, αλλά και σε μια πρόσθετη διάσταση, δηλαδή στην εμφάνιση μιας διάστασης ιδιωτικής επωνυμίας. Οι Ramsaran-Fowdar (2008) προσδιόρισαν τρεις διαστάσεις, δηλαδή την

αξιοπιστία και τη δίκαιη και ισότιμη μεταχείριση ως τις σημαντικότερες διαστάσεις που χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης με τη χρήση μιας τροποποιημένης κλίμακας SERVQUAL. Οι Babakus και Mangold (1992) εξέτασαν την καταλληλότητα του SERVQUAL στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και διαπίστωσαν ότι το SERVQUAL είναι έγκυρο και αξιόπιστο όσον αφορά τη λειτουργική ποιότητα των υπηρεσιών στα νοσοκομεία. Συνεπώς, πολυάριθμες μελέτες έχουν εξετάσει το μοντέλο SERVQUAL στις υπηρεσίες υγείας, τροποποιώντας ως ένα βαθμό τις αρχικές διαστάσεις του μοντέλου ή εξετάζοντας ορισμένες μόνο εξ αυτών.

Εικόνα 2. Το μοντέλο SERVQUAL



Πηγή: https://www.researchgate.net/figure/SERVQUAL-model-Parasuraman-et-al-1988_fig5_277661334

2.1.3 Το μοντέλο HEALTHQUAL

Παρόλο που οι Parasuraman et al. (1985), δήλωσαν ότι το μοντέλο SERVQUAL είναι εφαρμόσιμο στους περισσότερους κλάδους παροχής υπηρεσιών, μελετητές όπως οι Black (2000), Camilleri και O'Callaghan (1998) και Juwaheer και Kassean (2006) υποστήριξαν και ανέπτυξαν ένα πλαίσιο ειδικά για τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Από την άποψη αυτή, το έργο του Donabedian (1988) ήταν πολύ χρήσιμο, όσον αφορά τη δομή, τη διαδικασία και τα αποτελέσματα και χρησιμοποιήθηκε ως βάση για την ανάπτυξη των διαστάσεων της ποιότητας στην

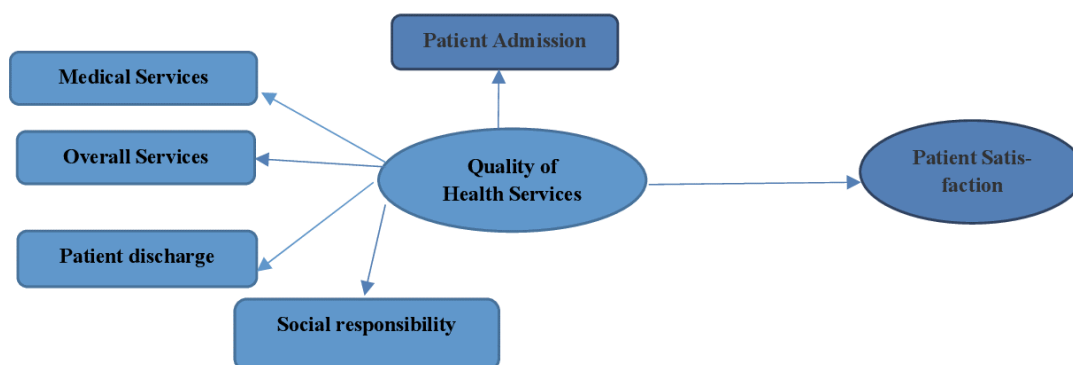
υγειονομική περίθαλψη. Σύμφωνα με τους Camilleri και O'Callaghan (1988), ως οι κύριες διαστάσεις της παροχής υπηρεσιών υγείας με βάση το HealthQual μπορούν να περιγραφούν οι παρακάτω: (1) διαδικασίες εισαγωγής, (2) στάσεις του ιατρικού προσωπικού (γιατροί), (3) στάσεις των νοσηλευτών, (4) περιβάλλον θαλάμου/νοσοκομείου, (5) ανέσεις/εγκαταστάσεις για τους ασθενείς και (6) σχεδιασμός και συντονισμός εξιτηρίου.

Οι μελέτες των Donabedian (1988) και Camilleri και O'Callaghan (1988) παρείχαν πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με το τι απαιτείται για τα πρότυπα υπηρεσιών στα νοσοκομεία. Έτσι, βασιζόμενοι στις μελέτες των Donabedian (1980) και Parasuraman et al. (1985), οι Camilleri και O'Callaghan (1988) ανέπτυξαν ένα μοντέλο που ονομάζεται HEALTHQUAL. Το HEALTHQUAL είναι μια προσαρμογή του SERVQUAL. Ενσωμάτωσε επίσης τις εφαρμόσιμες πτυχές της ποιότητας υπηρεσιών που αναγνωρίζονται στη βιβλιογραφία και στη συνέχεια τις εφάρμοσε στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Το μοντέλο έχει τις κύριες διαστάσεις που παρατίθενται παραπάνω από τον Donabedian, καθώς θεωρήθηκε ότι αυτές έχουν πράγματι εφαρμογή στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

2.1.4 Μοντέλο PubHosQual

Το μοντέλο ποιότητας υπηρεσιών δημόσιων νοσοκομείων (PubHosQual) αναπτύχθηκε για την αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας από την οπτική γωνία των ασθενών (Aagia & Garg, 2010) Το μοντέλο αναπτύχθηκε για τη μέτρηση της ποιότητας των δημόσιων νοσοκομείων στην Ινδία χρησιμοποιώντας 24 στοιχεία που ομαδοποιούνται σε πέντε διαστάσεις της ποιότητας των νοσοκομειακών υπηρεσιών. Οι διαστάσεις είναι η εισαγωγή, η ιατρική υπηρεσία, η συνολική υπηρεσία, το εξιτήριο και η κοινωνική ευθύνη. Το μοντέλο χρησιμοποιήθηκε για τον εντοπισμό των σημείων όπου απαιτούνταν συγκεκριμένες βελτιώσεις και στη συνέχεια τροποποιήθηκαν.

Εικόνα 3. Το μοντέλο PubHosQual



Πηγή: <https://www.semanticscholar.org/paper/Patients%E2%80%99-satisfaction-of-health-service-quality-in-Almomani-Al-Ghdabi/5970fa6f245cc391d984088ab5d3a66f50bf052e>

2.1.5 Μοντέλο HospitalQual

Οι Itumalla et al. (2014) ανέπτυξαν ένα μοντέλο που ονομάζεται HospitalQual, εστιάζοντας σε διαφορετικές ολοκληρωτικά παραμέτρους από το SERVQUAL (Parasuraman et al., 1985). Το μοντέλο αναπτύχθηκε ειδικά για την παρακολούθηση, τον έλεγχο και τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών για τους νοσηλευόμενους ασθενείς σε ένα δημόσιο νοσοκομείο στο Hyderabad της Ινδίας. Το μοντέλο HospitalQual ήταν χρήσιμο για τους διευθυντές των νοσοκομείων για την παρακολούθηση, τον έλεγχο και τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών προς τους εσωτερικούς ασθενείς μόνο. Συνεπώς, το μοντέλο αυτό αναδεικνύει τη διαφοροποίηση του εκάστοτε μοντέλου αξιολόγησης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας με βάση το εκάστοτε εξεταζόμενο πλαίσιο.

2.2 Το επάγγελμα του φαρμακοποιού

2.2.1 Ο ρόλος του φαρμακοποιού στη δημόσια υγεία

Είναι γεγονός ότι ο ρόλος του φαρμακοποιού είναι κομβικής σημασίας για τα συστήματα υγείας. Οι φαρμακοποιοί έχουν πολλά καθήκοντα και ευθύνες έναντι των

ασθενών και της κοινωνίας γενικότερα. Πρώτα απ' όλα, διανέμουν τα συνταγογραφούμενα φάρμακα στους πολίτες, κάτι που αποτελεί αναμφίβολα και το κεντρικότερό τους καθήκον. Πέραν αυτού, συμβουλεύουν τους ασθενείς, τους ιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας σχετικά με την επιλογή, τις δοσολογίες, τις αλληλεπιδράσεις και τις παρενέργειες των φαρμάκων. Επιπλέον, παρακολουθούν την υγεία και την πρόοδο των εν λόγω ασθενών για να διασφαλίσουν ότι χρησιμοποιούν τα φάρμακά τους με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα. Συμβουλεύουν επίσης τους ασθενείς σχετικά με γενικά θέματα υγείας, όπως η διατροφή, η άσκηση και η διαχείριση του άγχους, και παρέχουν πληροφορίες για ιατρικά προϊόντα και υπηρεσίες που βρίσκονται σε σύμπλευση με τις ανάγκες τους. Ορισμένοι κοινοτικοί φαρμακοποιοί παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες για να βοηθήσουν ασθενείς με παθήσεις όπως ο διαβήτης, το άσθμα, η διακοπή του καπνίσματος ή η υψηλή αρτηριακή πίεση (Kokane & Avhad, 2016). Υπό ορισμένες περιπτώσεις εμπλέκονται και στην πραγματοποίηση εμβολιασμών, κάτι που δεν συνέβη στην Ελλάδα, αλλά παρατηρήθηκε σε άλλες χώρες στην περίοδο της πανδημίας, όπως για παράδειγμα στην Ελβετία και στην Ιρλανδία (Paudyal et al., 2021). Επιπλέον, ο φαρμακοποιός έχει και έναν ερευνητικό ρόλο, μελετώντας την επίδραση των φαρμάκων, καταγράφοντας και αναφέροντας τυχόν παρενέργειές τους (Ansari, 2010).

Συνολικότερα, ο ρόλος του φαρμακοποιού έχει αποκτήσει σημαντική σημασία τα τελευταία χρόνια, καθώς οι αυξημένες προκλήσεις, όπως αυτή της πανδημίας, έχουν ως αποτέλεσμα τη δημιουργία μεγαλύτερων υποχρεώσεων στις οποίες πρέπει να ανταποκριθεί ο φαρμακοποιός. Πιο συγκεκριμένα, ο φαρμακοποιός:

1. Πρέπει να μεταδίδει στους πολίτες το αίσθημα περί της αναγκαιότητας πρόληψης των νοσημάτων έναντι της αναγκαιότητας θεραπείας αυτών. Η αποτελεσματική ανταπόκριση του φαρμακοποιού σε αυτό του το καθήκον οπωσδήποτε συνεπάγεται σημαντικά οφέλη για τη δημόσια υγεία και τα συστήματα υγείας, δεδομένου του περιορισμού της συχνότητας των χρόνιων νοσημάτων και του κόστους που απαιτείται για τη θεραπεία αυτών (Δαρβίρη, 2009).
2. Οφείλει να ευαισθητοποιεί τους πολίτες για ζητήματα που αφορούν τη χρήση παράνομων σκευασμάτων (π.χ. ντόπινγκ) (Kim et al., 2021).
3. Είναι αναγκαίο να πραγματοποιεί κοινωνικές δράσεις για την αντιμετώπιση των ουσιοεξαρτήσεων (Compton et al., 2019)

4. Οφείλει να έχει έναν κεντρικό ρόλο στην αντιμετώπιση θεωριών συνωμοσίας έναντι του εμβολιασμού και γενικότερα στην αντιμετώπιση της διστακτικότητας των πολιτών έναντι του εμβολιασμού (Watson & Tsuyuki, 2021).
5. Στη χώρα μας ο ρόλος του φαρμακοποιού είναι σημαντικός όσον αφορά τη δημόσια υγεία και για έναν επιπρόσθετο λόγο. Όντας μία χώρα νησιωτική με πολλά και αποκομμένα από την ενδοχώρα νησιά, η Ελλάδα διαθέτει ένα σύστημα υγείας που απαιτεί σε μεγάλο βαθμό τον αυτόνομο ρόλο πολλών επαγγελματιών υγείας με στόχο την επίτευξη της ισότητας πρόσβασης στο σύστημα υγείας και στις υπηρεσίες του. Ο φαρμακοποιός έχει επομένως έναν κεντρικό ρόλο στην αντιμετώπιση της ανισότητας πρόσβασης στο σύστημα υγείας για πολίτες οι οποίοι κατοικούν σε νησιά και γενικότερα στις απομονωμένες περιοχές, που αναμενόμενα διακρίνονται και από περισσότερα εμπόδια πρόσβασης (Kontodimopoulos et al., 2006).
6. Τέλος, οι φαρμακοποιοί έχουν ως καθήκον και αντιμετωπίζουν ως σημαντική πρόκληση την παροχή υπηρεσιών υγείας στους πρόσφυγες που κατά καιρούς έρχονται μαζικά στη χώρα μας (Kotronaki & Christou, 2019).

2.2.2 Το νομικό πλαίσιο του επαγγέλματος του φαρμακοποιού

Στη χώρα μας υπάρχει θέσπιση ενός συγκεκριμένου πλαισίου για τη δεοντολογία που οφείλει να διέπει το επάγγελμα του φαρμακοποιού. Οι αρχές δεοντολογίας του επαγγέλματος του φαρμακοποιού στην Ελλάδα καθορίζονται από το ΦΕΚ 312 (16/9/92). Συγκεκριμένα, με βάση αυτό το ΦΕΚ προβλέπονται τα παρακάτω:

Άρθρο 1

Ο φαρμακοποιός ασκεί τα καθήκοντά του αποκλειστικά με πανεπιστημιακό δίπλωμα φαρμακευτικής και νόμιμη άδεια άσκησης του επαγγέλματος του φαρμακοποιού.

Άρθρο 2

Το φάρμακο αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την πρόληψη και τη θεραπεία των ασθενειών και ο φαρμακοποιός είναι ο μόνος ειδικός σε αυτόν τον τομέα λόγω της επιστημονικής του κατάρτισης.

Άρθρο 3

Για την προστασία της δημόσιας υγείας και των συμφερόντων των καταναλωτών, η ευθύνη και η συμμετοχή του φαρμακοποιού πρέπει να καλύπτει όλα τα στάδια της παραγωγικής διαδικασίας μέχρι τη χορήγηση του φαρμάκου στους πολίτες

Άρθρο 4

Τα φαρμακεία πρέπει να ανήκουν αποκλειστικά σε φαρμακοποιούς, ώστε να αποφεύγεται η ανάμειξη ξένων συμφερόντων, άσχετων με το φαρμακευτικό επάγγελμα - λειτουργία στο πλαίσιο της εμπορίας και λιανικής διανομής φαρμακευτικών προϊόντων. Το άρθρο αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία καθώς πέρυσι συζητήθηκε η δυνατότητα ιδιοκτησίας φαρμακείων από μη φαρμακοποιούς κεφαλαιούχους.

Άρθρο 5

Αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής του ασθενούς από τους ιδιοκτήτες φαρμακείων και τους φαρμακοποιούς η λειτουργία των φαρμακείων πρέπει να αποφεύγει κάθε μέσο ή τρόπο ή μέθοδο που θα περιορίζε την ελευθερία επιλογής του φαρμακείου της προτίμησης του ασθενούς. Αυτό ισχύει απολύτως και για τους διάφορους παρόχους φαρμακευτικής περίθαλψης του ελληνικού λαού.

Ωστόσο, μέσω του μετέπειτα προεδρικού διατάγματος 64/2018 (ΦΕΚ τ. Α' 124/11-07-2018) το επάγγελμα του φαρμακοποιού απελευθερώθηκε, δηλαδή δεν είναι πλέον αναγκαστική και η ίδρυση ενός φαρμακείου μόνο από άτομα τα οποία διαθέτουν πτυχίο φαρμακευτικής. Θεωρήθηκε επομένως ότι από δεοντολογικής απόψεως δεν υπάρχει κάποιο κόλλημα στην ίδρυση φαρμακείων από άτομα που δεν είναι φαρμακοποιοί, καθώς το να τους ανήκει η επιχείρηση δεν δημιουργεί προβλήματα στη λειτουργία του φαρμακείου, που σαφώς συνεχίζει να πραγματοποιείται από φαρμακοποιούς. Συνεπώς, κατά μήκος του χρόνου υπήρξε μία διαφοροποίηση στην δεοντολογία που διέπει τη λειτουργία των φαρμακείων στη χώρα μας, παρότι ο κεντρικός άξονας αυτής παρέμεινε αμετάβλητος.

Ως προς τις ευθύνες των φαρμακοποιών, σύμφωνα με το ΦΕΚ 312 (16/9/92), η επαγγελματική ευθύνη και των φαρμακοποιών περιγράφεται στα παρακάτω άρθρα ως εξής:

Άρθρο 14

Ο φαρμακοποιός οφείλει να ασκεί αυτοπροσώπως τα φαρμακευτικά και να παρασκευάζει και να παραδίδει αυτοπροσώπως τα φάρμακα στους ασθενείς ή στους συγγενείς τους. Ο φαρμακοποιός είναι αναγκαίο να επιβλέπει προσωπικά κάθε φαρμακευτική εργασία που εκτελείται από το προσωπικό του φαρμακείου.

Άρθρο 15

Κάθε φαρμακείο πρέπει να έχει σε εμφανή θέση στην πρόσοψη, το όνομα ενός αδειούχου φαρμακοποιού, και τα σήματα που υπαγορεύονται από την ισχύουσα νομοθεσία.

Τα κληρονομημένα φαρμακεία θα αναγράφουν κάτω από το όνομα του αποβιώσαντος φαρμακοποιού και το όνομα του υπεύθυνου φαρμακοποιού με τα ίδια γράμματα.

Άρθρο 16

Σε περίπτωση δεοντολογικών παραβάσεων του αντικαταστάτη του αδειούχου φαρμακοποιού, το Πειθαρχικό Συμβούλιο θα εξετάζει τα αδικήματα αυτά και θα πρέπει να αξιολογεί και την πιθανή εμπλοκή του αδειούχου φαρμακοποιού σε αυτά, καθώς και την ανάγκη απόδοσης ευθυνών.

Άρθρο 17

Ο φαρμακοποιός οφείλει να γνωστοποιεί εγγράφως στους φαρμακοποιούς της περιοχής του κάθε αλλαγή της διεύθυνσης του φαρμακείου, κάθε διακοπή στην άσκηση των καθηκόντων του ή την ευθύνη οποιασδήποτε πρόσληψη συνεργάτη ή μεταβολή της εταιρικής μορφής του φαρμακείου.

Άρθρο 19

Ο φαρμακοποιός και ο υπεύθυνος λειτουργίας φαρμακείου ή ο υπεύθυνος κληρονομικού φαρμακείου δεν πρέπει να δέχεται αμοιβή ασυμβίβαστη με την αξιοπρέπεια του λειτουργήματος του φαρμακοποιού.

Άρθρο 20

Ο φαρμακοποιός οφείλει να δίνει σαφείς οδηγίες των χορηγούμενων φαρμάκων στους πελάτες του φαρμακείου και να αναγράφει επ' αυτών περιλήψεις εγχειριδίου οδηγιών χρήσης και κάθε άλλη ετικέτα για την αποφυγή λαθών κατά τη λήψη ή τη χρήση των χορηγούμενων φαρμάκων.

Άρθρο 21

Ο φαρμακοποιός κατά την παροχή των φαρμάκων που αναφέρονται στις συνταγές και άλλα εμπορεύσιμα προϊόντα, υποχρεούται να ελέγχει εάν τα συγκεκριμένα είδη πληρούν τις νομικές απαιτήσεις.

Οφείλει επίσης να αναφερθεί ότι στη χώρα μας, το φαρμακευτικό επάγγελμα καθορίζεται σε σημαντικό βαθμό από τις αποφάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης που πάρθηκαν ήδη από την περίοδο στην οποία η Ένωση είχε τη μορφή της ΕΟΚ. Ειδικότερα, στα μέσα τις δεκαετίες του 1980 εντοπίζονται οι πρώτες προσπάθειες της ΕΟΚ για θέσπιση ενός ρυθμιστικού πλαισίου όσον αφορά το επάγγελμα του φαρμακοποιού (οδηγία 85/432/ΕΟΚ).

Με βάση τη συγκεκριμένη οδηγία, κάθε κράτος μέλος οφείλει να αναγνωρίζει τα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλα τυπικά προσόντα που αναφέρονται στην οδηγία και χορηγούνται από άλλα κράτη μέλη. Πρέπει να προσδίδει στα προσόντα αυτά στο έδαφός του την ίδια ισχύ όσον αφορά την πρόσβαση και την άσκηση των εν λόγω δραστηριοτήτων με τα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλα τυπικά προσόντα που χορηγεί το ίδιο. Επιπλέον, όταν η πρόσβαση ή η άσκηση της δραστηριότητας σε ένα κράτος μέλος απαιτεί πρόσθετη επαγγελματική προϋπηρεσία, το εν λόγω κράτος μέλος υποχρεούται να δέχεται ως επαρκές αποδεικτικό στοιχείο πιστοποιητικό που εκδίδεται από τις αρμόδιες αρχές του κράτους μέλους του αιτούντος και πιστοποιεί ότι αυτός έχει ασκήσει τις εν λόγω δραστηριότητες για ισοδύναμο χρονικό διάστημα προϋπηρεσίας.

Με βάση τα ανωτέρω, η Ελλάδα επιτρέπεται να αναγνωρίζει τα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλα τυπικά προσόντα που χορηγούνται από τα άλλα κράτη-μέλη. Παρομοίως, τα άλλα κράτη μέλη υποχρεούνται να αναγνωρίζουν τα διπλώματα, πιστοποιητικά και άλλα τυπικά προσόντα που χορηγούνται στην Ελλάδα σε περιπτώσεις άσκησης των σχετικών δραστηριοτήτων.

Η μετέπειτα οδηγία 90/658/ΕΟΚ αντιμετώπισε ορισμένα επιπρόσθετα σχετικά ζητήματα σχετικά με την αναγνώριση των σπουδών και της προϋπηρεσίας φαρμακοποιών από την πρώην Λαϊκή Δημοκρατία της Γερμανίας. Σε γενικές ωστόσο γραμμές, το ρυθμιστικό πλαίσιο της ΕΟΚ για το επάγγελμα του φαρμακοποιού στην Ευρωπαϊκή Ένωση παρέμεινε αμετάβλητο ως και την οδηγία 2001/19/ΕΚ, η οποία αποσκοπεί:

- Να ενσωματώσει στην οδηγία 89/48/ΕΟΚ την έννοια της "ρυθμιζόμενης εκπαίδευσης και κατάρτισης", η οποία έχει ήδη κατοχυρωθεί στην οδηγία 92/51/ΕΟΚ. Ο στόχος είναι να απαιτηθεί από το κράτος μέλος υποδοχής να λάβει υπόψη την εκπαίδευση που έλαβε ο αιτών, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης που έλαβε σε κράτος μέλος στο οποίο το εν λόγω επάγγελμα δεν είναι ρυθμιζόμενο. Βάσει αυτού του νέου κανόνα, τα κράτη μέλη υποδοχής δεν μπορούν να απαιτούν διετή επαγγελματική πείρα από τους φαρμακοποιούς για την κατοχύρωση των επαγγελματικών τους δικαιωμάτων στο έδαφός τους, όπως συνέβαινε παλαιότερα

- να διασφαλίσει ότι το κράτος μέλος υποδοχής, κατά την εξέταση αίτησης αναγνώρισης διπλώματος, λαμβάνει υπόψη την πείρα που απέκτησε ο αιτών μετά την απόκτηση του διπλώματος. Το κράτος μέλος υποδοχής δεν μπορεί πλέον να απαιτεί συστηματικά από τον αιτούντα μέτρα, όπως τεστ καταλληλότητας ή περίοδο προσαρμογής, αλλά πρέπει να απλοποιήσει και, ει δυνατόν, να καταργήσει τα μέτρα αυτά

- Να διασφαλιστεί η ασφάλεια δικαίου όσον αφορά την αναγνώριση των διπλωμάτων που αποκτούν οι υπήκοοι της Κοινότητας σε τρίτες χώρες- το προβλεπόμενο σύστημα δίνει σε κάθε κράτος μέλος το δικαίωμα να αναγνωρίζει ή να απορρίπτει τα εν λόγω διπλώματα, εκτός εάν ένα πρώτο κράτος μέλος υποδοχής έχει ήδη αναγνωρίσει την επαγγελματική πείρα του αιτούντος. Στην περίπτωση αυτή, το δεύτερο κράτος μέλος υποδοχής δεν μπορεί να απορρίψει άμεσα την αίτηση αναγνώρισης, αλλά πρέπει να αιτιολογήσει την απόρριψή της,

- Επέκταση της διαδικασίας αυτόματης αναγνώρισης, που ήδη εφαρμοζόταν στους γενικούς ιατρούς, σε άλλους ιατρούς και σε νοσηλευτές που είναι υπεύθυνοι για γενική περίθαλψη, οδοντιάτρους, κτηνιάτρους, μαίες και φαρμακοποιούς. Η κύρια απλούστευση έγκειται στην επικαιροποίηση των καταλόγων των διπλωμάτων που αναγνωρίζονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο, δεδομένου ότι η Επιτροπή μπορεί να

δημοσιεύει σε τακτική βάση τους καταλόγους των διπλωμάτων που κοινοποιούν τα κράτη μέλη.

Ως επόμενο σημείο σταθμός μπορεί να θεωρηθεί η οδηγία 2005/36 ΕΚ για την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων. Σε αντίθεση με την προηγούμενη οδηγία, η παρούσα οδηγία κάνει διάκριση μεταξύ της "ελεύθερης παροχής υπηρεσιών" και της "ελευθερίας εγκατάστασης" βάσει κριτηρίων που προσδιόρισε στο μεσοδιάστημα το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο: διάρκεια, συχνότητα, κανονικότητα και συνέχεια της παροχής υπηρεσιών. Η παρούσα οδηγία αντικαθιστά τις δύο παραπάνω οδηγίες, οι οποίες αναφέρονταν μόνο στους φαρμακοποιούς. Επιπλέον, η νέα οδηγία αναφέρεται σε περισσότερα ρυθμιζόμενα επαγγέλματα.

Σύμφωνα με την εν λόγω οδηγία, "το γενικό σύστημα εφαρμόζεται στα επαγγέλματα που δεν καλύπτονται από ειδικούς κανόνες αναγνώρισης και σε ορισμένες περιπτώσεις όπου ο επαγγελματίας δεν πληροί τις προϋποθέσεις που προβλέπονται σε άλλα συστήματα αναγνώρισης. Το σύστημα αυτό βασίζεται στην αρχή της αμοιβαίας αναγνώρισης, με την επιφύλαξη της εφαρμογής αντισταθμιστικών μέτρων, εάν υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές μεταξύ της εκπαίδευσης που έχει αποκτήσει ο ενδιαφερόμενος και της εκπαίδευσης που απαιτείται στο κράτος μέλος υποδοχής. Το αντισταθμιστικό μέτρο μπορεί να λάβει τη μορφή περιόδου προσαρμογής ή δοκιμασίας ικανότητας. Η επιλογή επαφίεται στον ενδιαφερόμενο, εκτός εάν υπάρχουν ειδικές παρεκκλίσεις.

Όταν η πρόσβαση σε ένα επάγγελμα ή η άσκησή του ρυθμίζεται στο κράτος μέλος υποδοχής, δηλαδή εξαρτάται από την κατοχή συγκεκριμένων επαγγελματικών προσόντων, η αρμόδια αρχή του εν λόγω κράτους μέλους επιτρέπει την πρόσβαση στο εν λόγω επάγγελμα και την άσκησή του υπό τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους υπηκόους του. Ωστόσο, ο αιτών πρέπει να είναι κάτοχος τίτλου κατάρτισης που αποκτήθηκε σε άλλο κράτος μέλος και πιστοποιεί επίπεδο κατάρτισης τουλάχιστον ισοδύναμο με το επίπεδο που είναι αμέσως κατώτερο από αυτό που απαιτείται στο κράτος μέλος υποδοχής.

Από την άλλη πλευρά, όταν η πρόσβαση σε ένα επάγγελμα δεν εξαρτάται από την κατοχή συγκεκριμένων επαγγελματικών προσόντων στο κράτος μέλος του αιτούντος, η πρόσβαση στο επάγγελμα αυτό σε κράτος μέλος υποδοχής, όπου αυτό ρυθμίζεται, απαιτεί την απόδειξη διετούς επαγγελματικής εμπειρίας πλήρους απασχόλησης κατά τα προηγούμενα δέκα έτη, επιπλέον του τίτλου σπουδών".

Στην πράξη, η οδηγία διακρίνει πέντε επίπεδα επαγγελματικών προσόντων τα οποία είναι τα ακόλουθα:

- "βεβαίωση επάρκειας που εκδίδεται από αρμόδια αρχή του κράτους μέλους καταγωγής, η οποία πιστοποιεί είτε ότι ο κάτοχος έχει αποκτήσει γενικές γνώσεις που αντιστοιχούν σε πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια εκπαίδευση, είτε ότι έχει παρακολουθήσει εκπαίδευση που δεν αποτελεί μέρος πιστοποιητικού ή διπλώματος, είτε ότι έχει δώσει ειδικές εξετάσεις χωρίς προηγούμενη εκπαίδευση, είτε ότι έχει τριετή επαγγελματική πείρα,
- πιστοποιητικό που αντιστοιχεί σε εκπαίδευση δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης τεχνικής ή επαγγελματικής φύσης ή γενικού χαρακτήρα, η οποία συμπληρώνεται από επαγγελματική εκπαίδευση,
- δίπλωμα που πιστοποιεί την επιτυχή ολοκλήρωση εκπαίδευσης σε μεταδευτεροβάθμιο επίπεδο διάρκειας τουλάχιστον ενός έτους ή επαγγελματικής εκπαίδευσης που είναι συγκρίσιμη από άποψη ευθυνών και καθηκόντων,
- δίπλωμα που πιστοποιεί την επιτυχή ολοκλήρωση κατάρτισης σε ανώτερο ή πανεπιστημιακό επίπεδο διάρκειας τουλάχιστον τριών ετών και όχι μεγαλύτερης των τεσσάρων ετών,
- Δίπλωμα που πιστοποιεί την επιτυχή ολοκλήρωση κατάρτισης σε ανώτερο ή πανεπιστημιακό επίπεδο διάρκειας τουλάχιστον τεσσάρων ετών".

Από την άλλη πλευρά, "το κράτος μέλος υποδοχής μπορεί να αποφασίσει την αναγνώριση των τίτλων σπουδών από την ολοκλήρωση από τον αιτούντα ενός αντισταθμιστικού μέτρου (δοκιμασία καταλληλότητας ή περίοδος προσαρμογής μέγιστης διάρκειας τριών ετών) στις ακόλουθες τρεις περιπτώσεις:

- "η εκπαίδευση ήταν τουλάχιστον ένα έτος μικρότερη από εκείνη που απαιτεί το κράτος μέλος υποδοχής,
- η κατάρτιση κάλυπτε ουσιωδώς διαφορετικά θέματα από εκείνα που καλύπτονται από τα αποδεικτικά στοιχεία τυπικής κατάρτισης που απαιτούνται στο κράτος μέλος υποδοχής,
- Το επάγγελμα, όπως ορίζεται στο κράτος μέλος υποδοχής, περιλαμβάνει μία ή περισσότερες ρυθμιζόμενες επαγγελματικές δραστηριότητες που δεν υπάρχουν στο αντίστοιχο επάγγελμα στο κράτος μέλος καταγωγής του αιτούντος και απαιτεί ειδική

κατάρτιση που καλύπτει ουσιαστικά διαφορετικά θέματα από εκείνα που καλύπτει η κατάρτιση του αιτούντος".

Ανεξάρτητα από τις όποιες κεντρικές πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπάρχουν και ορισμένα εθνικά κριτήρια που ήταν αναγκαίο να ληφθούν υπόψιν κατά τη θέσπιση του πλαισίου λειτουργίας των φαρμακείων. Στην Ελλάδα, τα γεωγραφικά κριτήρια για την ίδρυση και λειτουργία των φαρμακείων θεωρούνται ως δομικός άξονας της ανάπτυξης ενός ποιοτικού συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας μέσω των φαρμακείων, κάτι που φαίνεται από την κεντρική σημασία που αποδίδει ο νομοθέτης στα κριτήρια αυτά.

Για την προστασία της δημόσιας υγείας και την ορθολογική διανομή των φαρμάκων στην επικράτεια έχουν τεθεί τα ακόλουθα όρια για τους δήμους και τα δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα, όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 1 του ν. 2539/1997 (ΦΕΚ 244 Α'): στους δήμους και τα δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό μέχρι 1500 (χίλιους πεντακόσιους) κατοίκους επιτρέπεται να παρέχεται μόνο μίας άδεια φαρμακευτικής δραστηριότητας. Ωστόσο, στους δήμους και τα δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό άνω των 1500 κατοίκων, η αναλογία των φαρμακευτικών αδειών προς τους κατοίκους είναι 1:1500 και αυτό σημαίνει ότι επιτρέπεται να λειτουργεί μόνο ένα φαρμακείο για κάθε 1500 κατοίκους. Ο πληθυσμός υπολογίζεται κάθε φορά σύμφωνα με το αποτέλεσμα της τελευταίας απογραφής.

Όσον αφορά τις αποστάσεις μεταξύ γειτονικών φαρμακείων, βάσει αυτού του ΦΕΚ προβλέπονται:

- Εκατό μέτρα τουλάχιστον στους δήμους και τα δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό έως 5.000 κατοίκους.
- Εκατόν ογδόντα μέτρα τουλάχιστον στους δήμους και τα δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό από 5.000 έως 100.000 κατοίκους.
- Διακόσια μέτρα τουλάχιστον στους δήμους και τα δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό από 100.000 έως 200.000 κατοίκους.
- Διακόσια πενήντα μέτρα τουλάχιστον στους δήμους και τα δημοτικά ή κοινοτικά διαμερίσματα με πληθυσμό άνω των 200.000 κατοίκων.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα φαρμακεία μπορούν να μεταφερθούν σε διαφορετική τοποθεσία αλλά εντός των γεωγραφικών ορίων των δήμων και των δημοτικών ή κοινοτικών διαμερισμάτων. Αυτό μπορεί να συμβεί μόνο υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

Μετά από οκτώ χρόνια λειτουργίας, το φαρμακείο μπορεί να μεταφερθεί σε απόσταση τουλάχιστον σαράντα μέτρων από τα γειτονικά φαρμακεία. Μετά από δέκα χρόνια λειτουργίας, το φαρμακείο μπορεί να μεταφερθεί σε απόσταση τουλάχιστον είκοσι μέτρων από τα γειτονικά φαρμακεία.

Η άδεια για την ανέγερση νέου φαρμακείου δίνεται, μετά από συνεδρίαση και διαβούλευση του τοπικού επιμελητηρίου, με απόφαση του αρμόδιου νομάρχη εντός του δήμου και του δημοτικού ή κοινοτικού διαμερίσματος.

Στα ανωτέρω πραγματοποιήθηκαν σημαντικές μεταβολές την περίοδο των μνημονίων, στο πλαίσιο αναδιάρθρωσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, βελτίωσης της ποιότητας και περιορισμού του κόστους της (Νόμος 4254/2014 ΦΕΚ Α' 85/07-04-2014). Με βάση το συγκεκριμένο νόμο, προβλέπονται τα εξής:

- Ένας φαρμακοποιός μπορεί να έχει περισσότερες από μία άδειες φαρμακείου.
- Μπορεί επίσης να κατέχει οποιοδήποτε μετοχικό κεφάλαιο επιθυμεί.
- Τα φαρμακεία μπορούν να στεγάζονται σε οποιοδήποτε κατάστημα.
- Καταργούνται τα κριτήρια χρήσης γης για νέο φαρμακείο
- Ο καθένας μπορεί να δημιουργήσει φαρμακείο τουλάχιστον 100 μέτρα από την πύλη του νοσοκομείου
- Καταργούνται τα ποσοστά κέρδους των φαρμακοποιών για τα μη υποχρεωτικά συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΥΣΥΦΑ).
- Τα ΜΥΣΥΦΑ που διατίθενται, πωλούνται στην ίδια ή σε χαμηλότερη τιμή με τα αντίστοιχα ήδη διαθέσιμα.
- Καταργούνται οι αυστηρές διατάξεις σε σχέση με την περίοδο προστασίας της πατέντας των φαρμάκων.
- Οι φαρμακοποιοί μπορούν να έχουν ελεύθερα διευρυμένο ωράριο.

Με στόχο τη διασφάλιση της ποιότητας κατά την παροχή των σχετικών υπηρεσιών, δίνεται μεγάλη βαρύτητα στον τρόπο με τον οποίο δίνονται οι επαγγελματικές άδειες φαρμακοποιών στη χώρα μας. Η πρώτη προϋπόθεση υπό την οποία κάθε φοιτητής με πτυχίο φαρμακευτικής μπορεί να αποκτήσει την επαγγελματική του άδεια είναι να συμμετάσχει σε εξετάσεις προκειμένου να αποδείξει τις γνώσεις του όσον αφορά τα φαρμακευτικά θέματα. Τα μαθήματα που πρέπει να γνωρίζουν οι φοιτητές είναι η φαρμακολογία, η τοξικολογία, η φαρμακευτική τεχνολογία, η νομοθεσία που αφορά το επάγγελμά τους και επίσης πρέπει να γνωρίζουν ό,τι απαιτείται για τις ιατρικές συνταγές. Μια άλλη προϋπόθεση για να αποκτήσουν την άδειά τους είναι να εκπληρώσουν ένα έτος πρακτικής άσκησης σε ιδιωτικό φαρμακείο που είναι ανοικτό στο κοινό ή σε φαρμακείο νοσοκομείου. Αφού περάσουν με επιτυχία τις εξετάσεις και ολοκληρώσουν την ετήσια πρακτική τους, αυτό που απομένει είναι να προσκομίσουν ορισμένα δικαιολογητικά στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Τα δικαιολογητικά αυτά περιλαμβάνουν αίτηση, αποδεικτικό πτυχίου ή ισότιμου πτυχίου για όσους έχουν σπουδάσει εκτός, αποδεικτικό εργασίας σε φαρμακείο κατά τη διάρκεια της πρακτικής τους άσκησης, αποδεικτικό επιτυχούς εξέτασης, επικυρωμένο αντίγραφο της αστυνομικής τους ταυτότητας, αποδεικτικό καθαρού ποινικού μητρώου, φωτοτυπίες και ένα χρηματικό ποσό (ΦΕΚ 138 1963/1991).

Μετά την κοινοποίηση από την Περιφέρεια των αποφάσεων σχετικά με την άδεια ίδρυσης φαρμακείου σε συγκεκριμένο Δήμο στον αιτούντα φαρμακοποιό, αυτός θα πρέπει εντός έξι μηνών να αναπτύξει το φαρμακείο σε συγκεκριμένο κατάστημα.

Εάν η προθεσμία αυτή των έξι μηνών για την ίδρυση φαρμακείου παρέλθει χωρίς την εγκατάσταση φαρμακείου, τότε η άδεια καθίσταται άκυρη.

Μετά την ίδρυση λαμβάνει χώρα η οργάνωση και συγκρότηση φαρμακείου. Σχετικά με αυτή, το προεδρικό διάταγμα 312 (16-9-92) ορίζει σχετικά με την οργάνωση και τη σύσταση ενός φαρμακείου τα ακόλουθα:

«Άρθρο 1, παράγραφος 1:

- Στο φαρμακείο εκτελούνται όλα τα είδη των συνταγών που παραθέτουν οι γιατροί, οι οδοντίατροι, οι μαίες και επίσης οι κτηνίατροι συνταγές και

- Τα διατεταγμένα φάρμακα τα φαρμακευτικά προϊόντα και οι φαρμακευτικές ουσίες, εκτός από εκείνα που με απόφαση ΕΟΦ εξαιρούνται της δικαιοδοσίας των φαρμακείων και τα είδη που επιτρέπονται από άλλες διατάξεις νόμου ή αποφάσεις.

- Επίσης πωλούνται στα φαρμακεία ελεύθερα είδη γενικής ιατρικής, καλλυντικά , διαιτητικά προϊόντα, γαλακτοκομικά και παιδικές τροφές, είδη υγιεινής βρεφών, εγκύων και επιλόχων, καλλυντικά, ορθοπεδικά μηχανήματα και συσκευές, ιατρικά όργανα , μηχανές και συσκευές.

Άρθρο 1, παράγραφος 2: Τα φαρμακεία μπορούν να πωλούν και κτηνιατρικά φάρμακα, αλλά στην περίπτωση αυτή πρέπει να έχουν για την αποθήκευση και πώληση αυτών ειδική προσθήκη, η οποία πρέπει να αναγράφεται σε εμφανές σημείο με κεφαλαία γράμματα, οι λέξεις "ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ".

Άρθρο 1, παράγραφος 3:

Απαγορεύεται η πώληση στα φαρμακεία ξένων αντικειμένων που δεν καλύπτονται από τις παραπάνω παραγράφους 1 και 2.

Άρθρο 2, παράγραφος 1:

Στην πρόσοψη του καταστήματος των φαρμακείων τοποθετούνται υποχρεωτικά εντός φωτιζόμενες πινακίδες, σταυρού πράσινου χρώματος, στο κέντρο των οποίων μπορεί να υπάρχει η προβολή σύνθετου φαρμακευτικού δοχείου και φιδιού.

Άρθρο 2, παράγραφος 2:

Οι φαρμακοποιοί κατά την ώρα της εργασίας τους υποχρεούνται να φορούν λευκή μπλούζα και στην πάνω αριστερή πλευρά αυτής φέρουν σήμα (κονκάρδα) με το όνομα και τα καθήκοντά τους.

Επίσης, οι λευκές μπλούζες υποχρεούνται να φέρουν και οι αδειούχοι τεχνικοί φαρμακείου, με τα ονόματα και τις λειτουργίες τους».

Επιπλέον, κάθε φαρμακείο, σύμφωνα με το νόμο, πρέπει να είναι εφοδιασμένο με φάρμακα (ΦΕΚ 312 (16/9/92):

α) «που καθορίζονται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων

β) επαρκείς ποσότητες ιδιοσκευασμάτων και αντιβιοτικών, ορμονικών, αιμοστατικών, καρδιοτονωτικών, αναλγητικών, θεραπευτικών ορών και άλλων τρεχόντων φαρμάκων

για την κάλυψη των αναγκών του κοινού σε σχέση με την πληθυσμιακή πυκνότητα της περιοχής, τη συχνότητα μιας ημέρας και νυκτερινών και την εν γένει κίνηση αυτή των συνταγών λειτουργίας.

γ) Καθαρά δοχεία οξυγόνου, έτοιμα για χρήση, μαζί με τα απαραίτητα εξαρτήματα για χρήση της από ασθενείς.

Εκτός από τα φάρμακα, κάθε φαρμακείο θα πρέπει να διαθέτει μια ποσότητα εξοπλισμού και σκευών και πιο συγκεκριμένα:

Τουλάχιστον δύο ζυγαριές, με τα απαραίτητα βάρη στο δεκαδικό σύστημα. Μια ευαίσθητη για το ζύγισμα μικρών ποσοτήτων, με ευπάθεια 0,005 (5 mm) του γραμμαρίου και μια μικρότερη για το ζύγισμα μεγάλων ποσοτήτων μέχρι 20 γραμμάρια. Επίσης, μια ζυγαριά για το ζύγισμα των υγρών και των στερεών, σε ποσότητες χιλιοστών.

β) Πορσελάνινο γουδί, λαβίδα, σπάτουλα, τηγάνια, χωνιά, ογκομετρικοί σωλήνες, δοκιμαστικοί σωλήνες, φίλτρα και γενικά οτιδήποτε, που μπορεί να συμβάλλει στη λειτουργία του φαρμακείου

γ) Ηλεκτρικό ψυγείο.

δ) Χρηματοκιβώτιο, μόνιμο και επαρκούς βάρους ή κτιστό σιδερένιο κουτί, το οποίο θα είναι ασφαλισμένο και στις δύο περιπτώσεις, με κλειδιά ασφαλείας ή συνδυασμό γραμμάτων ή αριθμών, για τη φύλαξη των φαρμάκων, για την οποία είναι αποκλειστικά υπεύθυνος αδειούχος φαρμακοποιός».

Όσον αφορά την απουσία του φαρμακοποιού μπορεί από το φαρμακείο, η ελληνική νομοθεσία ορίζει με στόχο τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών του τα παρακάτω (ΦΕΚ, 312 (16/9/92):

«Ο φαρμακοποιός μπορεί να απουσιάζει δύο μήνες κάθε χρόνο συνεχώς ή διακεκομμένα. Η άδεια για τις απουσίες αυτές χορηγείται από τον οικείο Ιατρικό Λειτουργό μετά από αίτηση του φαρμακοποιού χωρίς να συντρέχουν ειδικοί λόγοι.

Αν δεν υπάρχει άλλος επιστήμονας φαρμακοποιός στο φαρμακείο για να τον αντικαταστήσει, τότε τον αναπληρώνουν οι τεχνικοί φαρμακείου με την επίβλεψη άλλου φαρμακοποιού, που έχει φαρμακείο στον ίδιο Δήμο ή χωριό ή ενός γιατρού αν τα φαρμακεία του Δήμου ή της Κοινότητας είναι λιγότερα από τρία.

Ο επιστήμονας φαρμακοποιός ή οι τεχνικοί φαρμακείου και ο επιβλέπων φαρμακοποιός ή γιατρός είναι μερικώς υπεύθυνοι για την κανονική λειτουργία του φαρμακείου.

Επίσης, ένας φαρμακοποιός μπορεί να απουσιάζει περισσότερο από δύο μήνες, μόνο αν αντικατασταθεί από άλλον φαρμακοποιό, ο οποίος δεν διευθύνει άλλο φαρμακείο ή δεν εμπλέκεται στο φαρμακευτικό χονδρεμπόριο.

Οι λόγοι για την έγκριση των δύο μηνών είναι λόγοι υγείας, ταξίδι ευρύτερης εκπαίδευσης ή άλλοι εξαιρετικοί λόγοι που εξετάζονται κατά περίπτωση».

Ένας φαρμακοποιός μπορεί να κλείσει προσωρινά το φαρμακείο του ως ακολούθως:

«α) Τρεις ημέρες (το χρονικό διάστημα) χωρίς την άδεια της αρμόδιας αρχής, ωστόσο απαιτείται κοινοποίηση στην αρμόδια αρχή (Τμήμα Υγείας, ή διεύθυνση της τοπικής νομαρχίας)

β) Ένα μήνα χρόνο χωρίς ειδικούς λόγους, αφού λάβει τη σύμφωνη γνώμη του φαρμακευτικού συλλόγου.

γ) έξι μήνες για τους ακόλουθους λόγους:

- μεταφορά ή ανακαίνιση,

- για λόγους υγείας

- για οικονομικούς λόγους

- για άλλους σοβαρούς λόγους κατά την κρίση της αρμόδιας αρχής, εφόσον δεν μπορεί να βρει αντικαταστάτη»

Επιπλέον, το κλείσιμο του φαρμακείου αυθαίρετα θεωρείται παράβαση που βλάπτει τη δημόσια υγεία και τιμωρείται με πρόστιμο ή ανάκληση της άδειας εάν το φαρμακείο κλείσει πάνω από τρεις μήνες (έξι μήνες στην περίπτωση κληρονομικού φαρμακείου) χωρίς άδεια της Αρμόδιας Αρχής (ΦΕΚ, 312 (16/9/92).

Τέλος, οφείλει να αναφερθεί πως υπάρχει πρόβλεψη και για λειτουργία φαρμακείων εντός των νοσοκομείων της χώρας μας. Τα ελληνικά νοσοκομεία που επιθυμούν να διαθέτουν εσωτερικά φαρμακεία πρέπει να λάβουν άδεια από την τοπική υγειονομική υπηρεσία και να υποβληθούν σε εξέταση από περιφερειακό επιθεωρητή. Μόλις ιδρυθεί, στο φαρμακείο χορηγείται ετήσιος προϋπολογισμός που καλύπτει τα

φάρμακα, τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και άλλα φαρμακευτικά προϊόντα, αλλά όχι τους μισθούς. Ο αριθμός των φαρμακοποιών ανά κλίνη στα ελληνικά νοσοκομεία είναι αρκετά χαμηλός, συνήθως μόνο ένας ή δύο σε ένα μεσαίο νοσοκομείο 200 - 400 κλινών. Αυτή η σοβαρή έλλειψη προσωπικού σημαίνει ότι, παρόλο που οι συνταγές θα έπρεπε ιδανικά να αναλύονται από τον νοσοκομειακό φαρμακοποιό και να χορηγούνται σε μοναδιαίες δόσεις, τα φάρμακα εξακολουθούν να διανέμονται κατά τρόπο με προγραμματισμένο σε πολλά νοσοκομεία, με βάση λίστες παραγγελιών από τους θαλάμους. Τα ελληνικά νοσοκομειακά φαρμακεία αγοράζουν φάρμακα για τους νοσηλευόμενους ασθενείς, τους εξωτερικούς ασθενείς που υποβάλλονται σε ειδική φαρμακοθεραπεία, όπως η θεραπεία του καρκίνου, και τους άπορους ασθενείς που καλύπτονται από την κοινωνική ασφάλιση. Οι άποροι ασθενείς μπορούν να λαμβάνουν τα φάρμακά τους δωρεάν μόνο απευθείας από τα νοσοκομειακά φαρμακεία. Η τιμολόγηση των φαρμάκων στα νοσοκομειακά φαρμακεία διαφέρει από εκείνη των φαρμακείων της κοινότητας, κάτι που προκύπτει από τις διαβουλεύσεις των Υπουργείων Υγείας και Εμπορίου με τις φαρμακευτικές βιομηχανίες.

2.2.3 Μεταβολές της περιόδου της κρίσης και της πανδημίας

Κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης παρατηρήθηκε μία μεταβολή τόσο όσον αφορά την αγορά φαρμάκου στη χώρα μας, όσο και γενικότερα ως προς την παροχή υπηρεσιών υγείας. Ήδη από το 2009 τέθηκε ως κεντρικός στόχος ο περιορισμός των δαπανών για την υγεία κατά 1% του ετήσιου προϋπολογισμού. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε δέσμευση από πλευράς της χώρας μας προς την Ευρωπαϊκή Ένωση για την ανάπτυξη ενός πιο αποδοτικού συστήματος υγείας μέσω του περιορισμού του κόστους, κάτι που οπωσδήποτε επηρέασε και τη χορήγηση φαρμάκων προς τους πολίτες (Νιάκας, 2014).

Ειδικότερα, ως βασικά μέτρα αυτής της περιόδου μπορούν να θεωρηθούν τα παρακάτω:

α. Στην πρώιμη περίοδο των μνημονίων λήφθηκαν ιδιαίτερα δραστικά μέτρα για την αντιμετώπιση των ιατρικών δαπανών που θεωρήθηκαν μη ορθολογικές. Έτσι, περιορίστηκε κατά 8.6% ο προϋπολογισμός για τη νοσηλεία των ασθενών, κατά 42.3%

ο προϋπολογισμός των συνταγογραφούμενων φαρμάκων και κατά 34.6% ο προϋπολογισμός για τη λειτουργία εξωτερικών ιατρείων (Goranitis et al., 2014).

β. Η μετακύλιση του κόστους λειτουργίας του συστήματος υγείας στους πολίτες επίσης αξιοποιήθηκε ως ένα βαθμό προκειμένου να εξορθολογιστούν τα οικονομικά του συστήματος υγείας. Επί παραδείγματι, θεσπίστηκε το κόστος του 1 ευρώ ανά ιατρική συνταγή ήδη από την πρώιμη φάση της κρίσης (Νιάκας, 2014), ενώ ακολούθως θεσμοθετήθηκε η αυξημένη συμμετοχή των πολιτών στις φαρμακευτικές τους δαπάνες (Yfantopoulos et al., 2017).

γ. Με σκοπό τον περιορισμό του κόστους για το σύστημα υγείας, περιορίστηκαν επίσης οι δαπάνες προσωπικού του Ε.Σ.Υ. Αυτό πραγματοποιήθηκε με δύο τρόπους, που αφορούσαν την αναστολή των προσλήψεων και τις μειώσεις των αποδοχών των εργαζομένων (Νιάκας, 2014).

δ. Κεντρική σημασία στην προσπάθεια μείωσης του κόστους για το σύστημα υγείας είχε επίσης η ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων. Πραγματοποιήθηκε έτσι η σύστασή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., με στόχο τη συγκεντρωτική διαχείριση των αυξημένων δαπανών των επιμέρους ασφαλιστικών ταμείων (Νιάκας, 2014).

ε. Στην περίοδο της κρίσης απελευθερώθηκε επίσης η λειτουργία των γενόσημων φαρμάκων. Βασική επιδίωξη αυτής της πολιτικής ήταν ο περιορισμός του κόστους των φαρμακευτικών δαπανών, διατηρώντας επίσης την ίδια ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες λόγω των ίδιων δραστικών ουσιών (Αλεξανδράτος, 2016).

στ. Μία άλλη βασική πρωτοβουλία αφορούσε την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης υπάρχει αυξημένος έλεγχος στις φαρμακευτικές δαπάνες, ώστε να περιορίζεται η αλόγιστη συνταγογράφηση και το σχετικό κόστος (Kamekis et al., 2019).

Η τελευταία σχετική με το φάρμακο μεταρρύθμιση αφορά τη θέσπιση της άυλης συνταγογράφησης, η οποία εφαρμόζεται στη χώρα μας από τον Μάρτιο του 2020. Μέσα από την ενεργοποίηση της άυλης συνταγογράφησης φαρμάκων οι πολίτες μπορούν, εφόσον το επιθυμούν, να λαμβάνουν από τον ιατρό τους τις συνταγές τους με λήψη ηλεκτρονικών μηνυμάτων (sms) στο κινητό τους τηλέφωνο ή μέσω μηνύματος

ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail), χωρίς να είναι αναγκαίο να προσκομίζουν τις τυπωμένες συνταγές στο φαρμακείο. Μέσω αυτού του τρόπου, η διαδικασία της συνταγογράφησης μεταβαίνει στην ψηφιακή εποχή, αφού δεν είναι αναγκαία η χρήση οποιουδήποτε χαρτιού ούτως ώστε κάποιος πολίτης να παίρνει τα φάρμακα που δικαιούται. Επιπλέον, η άυλη συνταγογράφηση χρησιμοποιήθηκε για την απλοποίηση της εμβολιαστικής εκστρατείας έναντι της COVID-19 στην Ελλάδα και τη διευκόλυνση της προτεραιοποίησης του εμβολιασμού (Μουρούτσος, 2020).

Όπως επισημαίνει ο Μουρούτσος (2020), μέσω της άυλης συνταγογράφησης πιθανώς να υπάρχουν σημαντικά οφέλη για τους επαγγελματίες υγείας και τους χρήστες των υπηρεσιών υγείας. Ως εκ τούτου, είναι αναγκαία η επιπρόσθετη μελέτη για τη διερεύνηση σχετικά την πρόσφατη αυτή μεταρρύθμιση, ώστε να εξεταστούν οι αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας και των πολιτών περί αυτής.

2.3 Μελέτες για την αποτίμηση των καταναλωτών όσον αφορά την ποιότητα των φαρμακείων

Η διαρκής αύξηση της πληροφοριακής επίγνωσης των ασθενών για ζητήματα σχετικά με την υγεία τους χάρη στο διαδίκτυο και ο ολοένα και πιο έντονος εμπορικός προσανατολισμός του επαγγέλματος του φαρμακοποιού καθιστούν επιβεβλημένη τη μελέτη της ποιότητας κατά την παροχή υπηρεσιών από πλευράς των φαρμακοποιών (Villako & Raal, 2007). Η ικανοποίηση των καταναλωτών θεωρείται πλέον κεντρικός παράγοντας επιτυχίας του σύγχρονου φαρμακείου, καθώς παράλληλα επιτυγχάνονται οι βασικοί στόχοι του επαγγέλματος του φαρμακοποιού όσον αφορά την παροχή ποιοτικών και σύμφωνων με τις επιστημονικές του γνώσεις υπηρεσιών προς τους πολίτες (Homburg et al., 2002)

Ο διττός ρόλος του φαρμακείου, ως επιχείρησης λιανικής πώλησης από τη μία πλευρά και ως παρόχου υγειονομικής περίθαλψης από την άλλη, θέτει προκλήσεις για την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών του. Αυτό γίνεται φανερό κατά την εξέταση της ποικιλίας των μεθόδων που χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση της εξυπηρέτησης των πελατών των φαρμακείων. Μια τέτοια μέθοδος έχει επικεντρωθεί στους λόγους για τους οποίους οι πελάτες επιλέγουν ένα συγκεκριμένο φαρμακείο έναντι ενός άλλου. Σε μια σχετική μελέτη στην Ιαπωνία, οι Kamei et al. (2000) διαπίστωσαν ότι η συμπεριφορά του φαρμακείου/φαρμακοποιού, οι βολικές ώρες

λειτουργίας του φαρμακείου για τους πολίτες, οι σύντομοι χρόνοι αναμονής για συνταγογράφηση και η καλή διαχείριση πληροφοριών ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες για την επιλογή φαρμακείου. Οι Tam και Lim (1997) διαπίστωσαν σε μια μελέτη στη Σιγκαπούρη ότι η αντίληψη των πελατών για την καλή ποιότητα των υπηρεσιών βασιζόταν στους σύντομους χρόνους αναμονής συνταγών, στην χορήγηση των πλέον κατάλληλων για τις ανάγκες των πολιτών φαρμάκων και στη λογική τιμολόγηση αυτών. Αντίθετα, μια μελέτη που διέκρινε την εξυπηρέτηση των πελατών σε τεχνικές και λειτουργικές συνιστώσες έδειξε ότι οι πελάτες των φαρμακείων ανησυχούσαν λιγότερο για το τι λάμβαναν (π.χ. φάρμακα, συμβουλές- τεχνικές πτυχές) παρά για τον τρόπο παροχής των υπηρεσιών (π.χ. γρήγορη, φιλική- λειτουργικές πτυχές), ακόμη και όταν η τεχνική ποιότητα ήταν χαμηλή (Holdford & Schulz, 1999). Σε άλλη μελέτη οι Whitehead et al. (1999) διαπίστωσαν ότι, δεδομένης της ίσης προσβασιμότητας των φαρμακείων, οι πολίτες προτιμούσαν να αγοράζουν φάρμακα από τα φαρμακεία αυτά που αύξαναν σημαντικά την όλη πληροφόρησή τους για την υγεία τους. Η προσωπική σχέση με το φαρμακοποιό ενδεχομένως να θεωρείται επίσης σημαντική, ιδίως για τους ηλικιωμένους. Ειδικότερα, σε μια μελέτη στις Ηνωμένες Πολιτείες (Xu, 2002) διαπιστώθηκε ότι οι ηλικιωμένοι Αμερικανοί καταναλωτές έδιναν μεγάλη αξία στις στενές σχέσεις ασθενούς-φαρμακοποιού που υπάρχουν στα κοινοτικά φαρμακεία. Ωστόσο, οφείλει να αναφερθεί πως όταν η απόκλιση και το χάσμα των τιμών σε σχέση με άλλα φαρμακεία που δεν υπήρχε αυτή η προσωπική σχέση ήταν πολύ μεγάλη, τότε προτιμούσαν τα τελευταία έναντι των πρώτων.

3. Ειδικό Μέρος

3.1 Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι:

- α) Να καλύψει το κενό στην ελληνική βιβλιογραφία σχετικά με την έρευνα για την ποιότητα υπηρεσιών στα ελληνικά φαρμακεία και την αξιολόγηση της.
- β) Να υποδείξει ένα αξιόπιστο μοντέλο μέτρησης της ποιότητας των υπηρεσιών.
- γ) Να αναδείξει τη σημασία της μέτρησης και του ελέγχου της ποιότητας των υπηρεσιών τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο.
- δ) Να προτείνει βελτιώσεις αλλά και σημεία περαιτέρω έρευνας

3.2 Ερευνητικά ερωτήματα

- 1) Ποια κριτήρια υπολογίζονται ως πιο σημαντικά κατά την επιλογή ενός φαρμακείου;
- 2) Ποιοι παράγοντες υπολογίζονται ως σημαντικότεροι στην αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών ενός φαρμακείου;
- 3) Πως σχετίζονται τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των πελατών με τα κριτήρια κατά την επιλογή ενός φαρμακείου;
- 4) Πως σχετίζονται τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των πελατών με τις διαστάσεις της ποιότητας για τις υπηρεσίες ενός φαρμακείου;

3.3 Μεθοδολογία έρευνας

Για τη συγγραφή της έρευνας χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική μέθοδος, η οποία βασίζεται σε δειγματοληπτική έρευνα με τυποποιημένο ερωτηματολόγιο. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε φαρμακεία της περιοχής του Ηρακλείου Κρήτης. Έπειτα από την συγκατάθεση των φαρμακοποιών στεκόμασταν στην είσοδο των φαρμακείων και ζητούσαμε από τους πελάτες τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η ταυτότητα των συμμετεχόντων δεν αποκαλυπτόταν, στους συμμετέχοντες δίνονταν οι αναγκαίες διαβεβαιώσεις για την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα των δεδομένων τους, ενώ

υπέγραφαν και μια φόρμα γραπτής συγκατάθεσης. Το ερωτηματολόγιο είναι ατομικής συμπλήρωσης από τον κάθε ερωτώμενο, εντελώς ανώνυμα και με την επιλογή ηλεκτρονικής ή έντυπης υποβολής. Στη δειγματοληψία χρησιμοποιήθηκε ένα είδος εθελοντικού δείγματος, καθώς συμμετείχαν σε αυτό όσοι είναι πελάτες στα φαρμακεία όπου διεξήχθη η έρευνα και ήταν πρόθυμοι να συμμετάσχουν. Ο χρόνος συμπλήρωσης θα ήταν μικρός και οι ερωτήσεις θα είναι διατυπωμένες με ομοιομορφία. Χρησιμοποιήθηκε η πενταβαθμιαία κλίμακα του Likert, όπου 1=διαφωνώ απόλυτα, 2=διαφωνώ, 3=ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=συμφωνώ, 5=συμφωνώ απόλυτα. Οι μετρήσεις της έρευνας παρουσιάζονται στο Παράρτημα.

3.4 Ανάλυση δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων της παρούσας έρευνας πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του προγράμματος SPSS για Windows (έκδοση 26). Αρχικά, πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση στα κοινωνικοδημογραφικά δεδομένα του δείγματος. Η ανάλυση αυτή πραγματοποιήθηκε με τη χρήση απόλυτων τιμών και ποσοστών επί τοις εκατό, καθώς όλες οι μεταβλητές ήταν κατηγορικές. Στις ερωτήσεις των εργαλείων μέτρησης, η περιγραφική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση μέσων τιμών και τυπικών αποκλίσεων, αφού όλες οι απαντήσεις βρίσκονται σε κλίμακα τύπου Likert. Ως προς την επαγωγική ανάλυση για τη διερεύνηση της σχέσης των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος με τις ερωτήσεις των δύο ερωτηματολογίων, η σχετική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση επαγωγικής στατιστικής. Αρχικά, οι επιμέρους ερωτήσεις εξετάστηκαν ως προς την κανονικότητα της κατανομής μέσω ελέγχου Kolmogorov-Smirnov. Οι διαπιστώσεις του σχετικού ελέγχου παρουσιάζονται στους πίνακες 1 και 2. Όπως προκύπτει, σε όλες τις περιπτώσεις παραβιαζόταν η κανονικότητα της κατανομής, οδηγώντας έτσι σε χρήση μη παραμετρικών ελέγχων.

Πίνακας 1. Η κανονικότητα της κατανομής για τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου			
	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	df	p
Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	,205	128	0.000
Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	,156	128	0.000
Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	,230	128	0.000
Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	,433	128	0.000
Η γνώση- καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	,375	128	0.000
Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	,323	128	0.000
Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	,404	128	0.000
Η εχεμύθεια και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	,426	128	0.000
Η ταχύτατη και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	,338	128	0.000

Πίνακας 2. Η κανονικότητα της κατανομής της αποτίμησης για φαρμακείο που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται συχνότερα

	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	df	p.
Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	,256	124	0.000
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγμένο	,255	124	0.000
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	,202	124	0.000
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	,206	124	0.000
Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	,170	124	0.000
Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	,217	124	0.000
Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό -προσωπικό σε αυτό)	,195	124	0.000
Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	,191	124	0.000
Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	,185	124	0.000
Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	,228	124	0.000
Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	,248	124	0.000

Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	,193	124	0.000
---	------	-----	--------------

Δεδομένης της παραβίασης της κανονικότητας της κατανομής, οι σχέσεις των δίτιμων κατηγορικών μεταβλητών με τις επιμέρους ερωτήσεις των εργαλείων μέτρησης εξετάστηκαν με τη χρήση ελέγχου Mann-Whitney U και οι σχέσεις κατηγορικών μεταβλητών με περισσότερες από δύο τιμές με τις ερωτήσεις των δύο ερωτηματολογίων μέσω ελέγχου Kruskal-Wallis. Ο δείκτης σημαντικότητας τέθηκε στο 0.05 για το σύνολο των αναλύσεων.

3.5. Αποτελέσματα

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζεται η ανάλυση όσον αφορά το φύλο των συμμετεχόντων. Όπως διαπιστώνεται, η πλειονότητα του εξεταζόμενου δείγματος αποτελούνταν από γυναίκες (65%) και ένα αρκετά μικρότερο ποσοστό από άντρες (35%).

	Απόλυτη τιμή	%
Άντρας	70	35,0
Γυναίκα	130	65,0
Σύνολο	200	100,0

Στον πίνακα 4 παρουσιάζεται η περιγραφική ανάλυση για την ηλικία των ατόμων της έρευνας. Όπως μπορεί να διαπιστωθεί από τον πίνακα, σχεδόν οι μισοί συμμετέχοντες, συγκεκριμένα το 49%, ήταν μεταξύ 18 και 30 ετών.

Πίνακας 4. Η ηλικία των συμμετεχόντων		
	Απόλυτη τιμή	%
18-30	98	49
31-50	70	35
50-67	24	12
67+	8	4
Σύνολο	200	100,0

Στον πίνακα 5 παρουσιάζεται η σχετική ανάλυση για το επάγγελμα των ατόμων του δείγματος. Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων αφορούσε τους ιδιωτικούς υπαλλήλους (33%), ενώ ακολουθούσαν οι συμμετέχοντες που δεν μπορούσαν να κατηγοριοποιηθούν με βάση καμία εκ των απαντήσεων που παρέχονταν (31%).

Πίνακας 5. Το επάγγελμα των συμμετεχόντων		
	Απόλυτη τιμή	%
Άλλο	62	31
Άνεργος/η	24	12
Δημόσιος/α υπάλληλος	16	8
Ελεύθερος/η επαγγελματίας	18	9
Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	66	33
Συνταξιούχος	12	6
Σύνολο	200	100,0

Στον Πίνακα 6 παρουσιάζεται η ανάλυση για τον αριθμό συμβουλών από τον φαρμακοποιό κατά τους τελευταίους τρεις μήνες. Όπως διαπιστώνεται, υπήρχε μία σημαντική ετερογένεια των αποκρίσεων των συμμετεχόντων, χωρίς να υπάρχει κάποια κεντρική τάση.

Πίνακας 6. Ο αριθμός συμβουλών από τον φαρμακοποιό το τελευταίο τρίμηνο		
	Απόλυτη τιμή	%
0	50	25
1	60	30

2	44	22
3	24	12
Πάνω από 3	20	10
Σύνολο	200	100,0

Στον Πίνακα 7 παρουσιάζεται η ανάλυση σχετικά με τον αριθμό των διαφορετικών φαρμακείων που επισκέφθηκαν συμμετέχοντες τους τελευταίους τρεις μήνες. Όπως φαίνεται και από τον πίνακα, και σε αυτή την περίπτωση δεν υπήρχε κάποια κεντρική τάση στις απαντήσεις των συμμετεχόντων.

Πίνακας 7. Ο αριθμός των διαφορετικών φαρμακείων που επισκέφθηκαν οι συμμετέχοντες το τελευταίο τρίμηνο		
	Απόλυτη τιμή	%
0	10	5
1	60	30
2	70	35
3	32	16
Πάνω από 3	28	14
Σύνολο	200	100,0

Στον ακόλουθο πίνακα παρουσιάζεται η ανάλυση σχετικά με την ύπαρξη φαρμακείου το οποίο οι συμμετέχοντες επισκέπτονται τακτικότερα. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων, συγκεκριμένα το 78%, απάντησε καταφατικά στη συγκεκριμένη ερώτηση.

Πίνακας 8. Η ύπαρξη φαρμακείου το οποίο οι συμμετέχοντες επισκέπτονται τακτικότερα		
	Απόλυτη τιμή	%

Ναι	156	78,0
Όχι	44	22,0
Σύνολο	200	100,0

Στον ακόλουθο πίνακα παρουσιάζεται η ανάλυση σχετικά με την τοποθεσία του φαρμακείου που επισκέπτονται τακτικότερα οι συμμετέχοντες. Όπως διαπιστώνεται, το 60% του δείγματος δήλωσε ότι το φαρμακείο αυτό που βρίσκεται στη γειτονιά του.

Πίνακας 9. Η τοποθεσία του φαρμακείου που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται τακτικότερα		
	Απόλυτη τιμή	%
Αλλού	14	7
Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	10	5
Στη γειτονιά σας	120	60
Στο κέντρο της πόλης	58	29
Σύνολο	200	100,0

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα περιγραφικά χαρακτηριστικά για τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου. Όπως διαπιστώνεται, τα πιο θετικά αποτιμώμενα κριτήρια αφορούσαν την συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού, την εχεμύθεια και τον σεβασμό της προσωπικής κατάστασης και την εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου.

Πίνακας 10. Τα περιγραφικά χαρακτηριστικά των κριτηρίων επιλογής φαρμακείου

	Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Η γνώση- καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	Η εχθρότητα και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	Η ταχύτητα και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση
Μέση τιμή	3,66	2,95	3,45	4,63	4,47	4,25	4,57	4,61	4,39
N	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Τυπική απόκλιση	1,182	1,329	1,305	,647	,8146	1,062	,679	,695	,798

Οι αξιολογούμενες παράμετροι ποιότητας παρουσιάζονται ακολούθως. Όπως διαπιστώνεται, η πιο θετικά αξιολογούμενη παράμετρος αφορούσε το σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο υλικό, ακολουθούμενη από την ύπαρξη σύγχρονου εξοπλισμού και από την άνεση που αισθάνονται οι πελάτες κατά τη συναναστροφή με το προσωπικό.

Πίνακας 11. Τα περιγραφικά χαρακτηριστικά των αποτιμώμενων παραμέτρων της ποιότητας		
Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	4,14	0,857
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγμένο	4,18	0,840
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	3,14	1,583
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	3,14	1,667
Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	3,37	1,326
Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	3,15	1,613
Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό - προσωπικό σε αυτό)	3,12	1,625
Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	3,13	1,560

Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	3,11	1,418
Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	3,73	1,042
Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	4,10	1,083
Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	3,63	1,065

Στον Πίνακα 12 παρουσιάζεται η ανάλυση για τη σχέση του φύλου των συμμετεχόντων με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου. Όπως διαπιστώνεται, τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου δεν διαφοροποιούνται με βάση το φύλο των ατόμων της έρευνας.

Πίνακας 12. Η σχέση του φύλου των συμμετεχόντων με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου				
	Φύλο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	p
Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	Άντρας	3,49	1,199	0.206
	Γυναίκα	3,74	1,170	
Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	Άντρας	2,82	1,244	0.406
	Γυναίκα	3,02	1,372	
	Άντρας	3,44	1,221	0.837

Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	Γυναίκα	3,45	1,352	
Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Άντρας	4,60	,654	0.659
	Γυναίκα	4,64	,647	
Η γνώση- καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Άντρας	4,422	,9883	0.816
	Γυναίκα	4,506	,7132	
Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	Άντρας	4,32	,983	0.777
	Γυναίκα	4,22	1,104	
Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	Άντρας	4,58	,621	0.872
	Γυναίκα	4,56	,710	
Η εχεμύθεια και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	Άντρας	4,56	,725	0.533
	Γυναίκα	4,64	,682	
Η ταχύτατη και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	Άντρας	4,47	,726	0.518
	Γυναίκα	4,36	,835	

Στον Πίνακα 13 παρουσιάζεται η αντίστοιχη ανάλυση για τη σχέση του φύλου με την αποτίμηση ως προς το φαρμακείο που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται συχνότερα. Όπως μπορεί να διαπιστωθεί, καμία εκ των εξεταζόμενων παραμέτρων δεν διαφοροποιούταν σε σημαντικό βαθμό με βάση το φύλο των ατόμων της έρευνας.

Πίνακας 13. Η σχέση του φύλου των συμμετεχόντων με την αποτίμηση για το φαρμακείο που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται συχνότερα

	Φύλο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	Άντρας	4,16	,878	0.802
	Γυναίκα	4,13	,851	
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγμένο	Άντρας	4,27	,788	0.406
	Γυναίκα	4,13	,865	
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	Άντρας	3,07	1,629	0.691
	Γυναίκα	3,18	1,567	
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	Άντρας	3,11	1,742	0.916
	Γυναίκα	3,15	1,637	
Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	Άντρας	3,44	1,391	0.522
	Γυναίκα	3,34	1,298	
Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	Άντρας	3,11	1,570	0.837
	Γυναίκα	3,17	1,644	

Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό - προσωπικό σε αυτό)	Άντρας	3,07	1,615	0.772
	Γυναίκα	3,15	1,639	
Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	Άντρας	3,02	1,530	0.531
	Γυναίκα	3,18	1,581	
Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	Άντρας	2,93	1,543	0.322
	Γυναίκα	3,21	1,348	
Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	Άντρας	3,78	,927	0.783
	Γυναίκα	3,70	1,101	
Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	Άντρας	4,04	1,065	0.495
	Γυναίκα	4,13	1,098	
Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	Άντρας	3,55	1,044	0.416
	Γυναίκα	3,67	1,079	

Στον Πίνακα 14 παρουσιάζεται η ανάλυση για τη σχέση της ηλικίας των ατόμων του δείγματος με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου. Στην περίπτωση αυτή υπήρχε μία σημαντική διαφοροποίηση στην παροχή έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων και στην διευκόλυνση της πληρωμής αυτών. Όπως διαπιστώνεται, οι παράγοντες αυτοί λαμβάνονταν υπόψιν σε μεγαλύτερο βαθμό από τους συμμετέχοντες με ηλικία 31-50 ετών σε σχέση με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες της έρευνας. Επιπλέον, διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς την αποτίμηση της εμφάνισης, καθαριότητας και άνεσης του χώρου, η οποία συνυπολογιζόταν σε πολύ μεγαλύτερο

βαθμό από τους συμμετέχοντες ηλικίας 31-50 ετών και σε πολύ μικρότερο βαθμό που τους συμμετέχοντες ηλικίας 67 ετών και άνω.

Πίνακας 14. Η σχέση της ηλικίας των συμμετεχόντων με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου				
		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	18-30	3,59	1,218	0.231
	31-50	3,89	1,038	
	50-67	3,50	1,414	
	67+	2,75	,957	
	Σύνολο	3,66	1,185	
Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	18-30	2,67	1,322	0.017
	31-50	3,41	1,257	
	50-67	2,93	1,335	
	67+	2,00	,816	
	Σύνολο	2,95	1,331	
Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	18-30	3,33	1,295	0.020
	31-50	3,85	1,264	
	50-67	2,80	1,265	
	67+	3,50	1,000	
	Σύνολο	3,46	1,304	
	18-30	4,68	,562	0.488
	31-50	4,67	,598	

Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	50-67	4,38	,957	
	67+	4,25	,957	
	Σύνολο	4,63	,648	
Η γνώση- καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	18-30	4,492	,6404	0.526
	31-50	4,543	,9118	
	50-67	4,313	1,0782	
	67+	4,500	1,0000	
	Σύνολο	4,489	,8073	
Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	18-30	4,16	1,072	0.149
	31-50	4,41	,956	
	50-67	4,06	1,340	
	67+	5,00	,000	
	Σύνολο	4,26	1,061	
Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	18-30	4,48	,709	0.010
	31-50	4,76	,603	
	50-67	4,63	,500	
	67+	3,75	,957	
	Σύνολο	4,57	,680	
Η εχεμύθεια και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	18-30	4,49	,812	0.166
	31-50	4,78	,513	
	50-67	4,63	,619	
	67+	4,50	,577	
	Σύνολο	4,61	,697	

Η ταχύτατη και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	18-30	4,38	,784	0.513
	31-50	4,33	,845	
	50-67	4,63	,719	
	67+	4,50	1,000	
	Σύνολο	4,40	,801	

Στον Πίνακα 15 παρουσιάζεται η ανάλυση για τη σχέση της ηλικίας των ατόμων της έρευνας με την αποτίμηση για το φαρμακείο που επισκέπτονται συχνότερα. Όπως διαπιστώνεται, δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε καμία εκ των εξεταζόμενων σχέσεων.

Πίνακας 15. Η σχέση της ηλικίας των συμμετεχόντων με την αποτίμηση για το φαρμακείο που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται συχνότερα				
		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	
Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	18-30	4,03	,854	0.524
	31-50	4,24	,766	
	50-67	4,19	,981	
	67+	4,25	1,500	
	Σύνολο	4,13	,857	
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα,	18-30	4,05	,923	0.448
	31-50	4,30	,695	
	50-67	4,25	,856	
	67+	4,50	1,000	

πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγμένο	Σύνολο	4,18	,843	
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	18-30	3,20	1,502	0.877
	31-50	3,20	1,628	
	50-67	2,88	1,893	
	67+	2,75	1,708	
	Σύνολο	3,15	1,589	
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	18-30	3,23	1,628	0.921
	31-50	3,07	1,690	
	50-67	2,87	1,846	
	67+	3,00	1,826	
	Σύνολο	3,13	1,665	
Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	18-30	3,48	1,208	0.544
	31-50	3,41	1,392	
	50-67	2,88	1,544	
	67+	3,00	1,633	
	Σύνολο	3,37	1,330	
Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	18-30	3,35	1,595	0.620
	31-50	3,00	1,673	
	50-67	2,88	1,628	
	67+	3,00	1,414	
	Σύνολο	3,16	1,616	
	18-30	3,31	1,600	0.409

Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό - προσωπικό σε αυτό)	31-50 50-67 67+ Σύνολο	3,09 2,56 2,50 3,11	1,603 1,750 1,915 1,630	
Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	18-30 31-50 50-67 67+ Σύνολο	3,34 3,02 2,56 2,75 3,11	1,482 1,598 1,672 1,708 1,557	0.295
Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	18-30 31-50 50-67 67+ Σύνολο	3,23 2,93 3,06 3,25 3,11	1,296 1,482 1,731 1,708 1,421	0.794
Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	18-30 31-50 50-67 67+ Σύνολο	3,75 3,65 3,94 3,25 3,73	1,046 1,059 998 1,258 1,046	0.553
Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	18-30 31-50 50-67 67+	4,12 4,00 4,25 4,25	1,008 1,211 1,125 957	0.822

	Σύνολο	4,10	1,087	
Την ενεργή συμμετοχή του 18-30 στην τοπική κοινωνία		3,60	,993	0.592
	31-50	3,61	1,105	
	50-67	3,88	1,258	
	67+	3,25	1,258	
	Σύνολο	3,63	1,069	

Στον Πίνακα 16 παρουσιάζεται η ανάλυση για τη σχέση της επαγγελματικής κατάστασης των ατόμων της έρευνας με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου. Όπως μπορεί να διαπιστωθεί, καμία εκ των σχέσεων που εξετάστηκαν δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 16. Η σχέση της επαγγελματικής κατάστασης των συμμετεχόντων με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου				
		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	Άλλο	3,73	1,109	0.524
	Άνεργος/η	3,76	1,033	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	3,00	1,491	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,75	,965	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,82	1,225	
	Συνταξιούχος	2,88	1,246	
	Σύνολο	3,66	1,182	
	Σύνολο	3,66	1,182	
Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	Άλλο	2,50	1,301	0.070
	Άνεργος/η	3,47	1,068	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	3,10	1,524	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,00	,953	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,20	1,391	
	Συνταξιούχος	2,43	1,397	
	Σύνολο	2,95	1,329	
	Σύνολο	2,95	1,329	

Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	Άλλο	3,28	1,240	0.624
	Άνεργος/η	3,76	1,300	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	3,60	1,265	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,67	,985	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,51	1,437	
	Συνταξιούχος	2,71	1,380	
	Σύνολο	3,45	1,305	
Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Άλλο	4,66	,617	0.956
	Άνεργος/η	4,76	,437	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,50	1,080	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,67	,651	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,61	,618	
	Συνταξιούχος	4,38	,744	
	Σύνολο	4,63	,647	
Η γνώση- καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Άλλο	4,439	,6726	0.699
	Άνεργος/η	4,471	,7998	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,500	1,0801	

	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,250	1,2881	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,568	,7594	
	Συνταξιούχος	4,500	,7559	
	Σύνολο	4,477	,8146	
Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	Άλλο	4,08	1,207	0.912
	Ανεργος/η	4,18	1,074	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,20	1,317	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,25	1,357	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,36	,838	
	Συνταξιούχος	4,75	,463	
	Σύνολο	4,25	1,062	
Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	Άλλο	4,44	,673	0.160
	Ανεργος/η	4,65	,702	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,60	,516	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,83	,389	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,64	,718	
	Συνταξιούχος	4,25	,886	

	Σύνολο	4,57	,679	
Η εχεμύθεια και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	Άλλο	4,51	,779	0.359
	Άνεργος/η	4,53	,874	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,50	,850	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,92	,289	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,68	,601	
	Συνταξιούχος	4,63	,518	
	Σύνολο	4,61	,695	
Η ταχύτατη και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	Άλλο	4,29	,873	0.350
	Άνεργος/η	4,71	,588	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,20	,919	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,17	1,030	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,41	,693	
	Συνταξιούχος	4,75	,707	
	Σύνολο	4,39	,798	

Ως προς τη σχέση του αριθμού των συμβούλων από φαρμακοποιούς κατά το τελευταίο τρίμηνο σε σχέση με τα κριτήρια επιλογής του φαρμακείου, η σχετική ανάλυση παρουσιάζεται ακολούθως. Όπως διαπιστώνεται, η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και οι παροχή

έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων εκτιμούνται σε μεγαλύτερο βαθμό από τους συμμετέχοντες με πάνω από τρεις επισκέψεις το τελευταίο τρίμηνο στο φαρμακείο.

Πίνακας 17. Η σχέση της επαγγελματικής κατάστασης των συμμετεχόντων με την αποτίμηση για το φαρμακείο που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται συχνότερα		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	Άλλο	4,10	,871	0.857
	Άνεργος/η	4,24	,903	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,00	1,054	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,92	,900	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,16	,745	
	Συνταξιούχος	4,50	1,069	
	Σύνολο	4,14	,857	
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγμένο	Άλλο	4,13	1,005	0.847
	Άνεργος/η	4,24	,831	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,30	,949	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,00	,739	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,18	,724	

	Συνταξιούχος	4,38	,744	
	Σύνολο	4,18	,840	
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	Άλλο	3,10	1,546	0.539
	Άνεργος/η	2,76	1,678	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	3,00	1,826	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	2,92	1,676	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,48	1,470	
	Συνταξιούχος	2,88	1,885	
	Σύνολο	3,14	1,583	
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	Άλλο	3,10	1,609	0.271
	Άνεργος/η	2,63	1,746	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	2,70	1,829	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,00	1,706	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,55	1,596	
	Συνταξιούχος	3,00	1,927	
	Σύνολο	3,14	1,667	
Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	Άλλο	3,23	1,349	0.363
	Άνεργος/η	3,76	1,200	

	Δημόσιος/α υπάλληλος	3,40	1,578	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,00	1,206	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,57	1,265	
	Συνταξιούχος	2,75	1,581	
	Σύνολο	3,37	1,326	
Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	Άλλο	3,05	1,596	0.630
	Άνεργος/η	3,24	1,751	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	2,80	1,619	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	2,75	1,658	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,45	1,591	
	Συνταξιούχος	2,88	1,642	
	Σύνολο	3,15	1,613	
	Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό -προσωπικό σε αυτό)	Άλλο	3,10	1,594
	Άνεργος/η	3,12	1,900	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	2,70	1,703	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,08	1,730	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,34	1,509	

	Συνταξιούχος	2,63	1,847	
	Σύνολο	3,12	1,625	
Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	Άλλο	3,17	1,564	0.693
	Άνεργος/η	3,12	1,616	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	2,60	1,713	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	2,83	1,697	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,34	1,493	
	Συνταξιούχος	2,88	1,642	
	Σύνολο	3,13	1,560	
Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	Άλλο	3,27	1,265	0.524
	Άνεργος/η	2,94	1,478	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	2,40	1,506	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,00	1,477	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,14	1,440	
	Συνταξιούχος	3,63	1,768	
	Σύνολο	3,11	1,418	
Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	Άλλο	3,66	1,109	0.217
	Άνεργος/η	4,06	,966	

	Δημόσιος/α υπάλληλος	3,70	,483	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,25	,452	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,59	1,106	
	Συνταξιούχος	3,38	1,408	
	Σύνολο	3,73	1,042	
Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	Άλλο	3,88	1,208	0.663
	Άνεργος/η	4,24	,903	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	4,30	1,059	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	4,33	,888	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	4,07	1,129	
	Συνταξιούχος	4,50	,756	
	Σύνολο	4,10	1,083	
Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	Άλλο	3,28	,999	0.018
	Άνεργος/η	4,24	,752	
	Δημόσιος/α υπάλληλος	3,80	1,229	
	Ελεύθερος/η επαγγελματίας	3,25	1,288	
	Ιδιωτικός/ή υπάλληλος	3,70	1,002	

Συνταξιούχος	4,00	1,195	
Σύνολο	3,63	1,065	

Ακολούθως παρουσιάζεται η σχέση του αριθμού συμβουλών από φαρμακοποιούς το τελευταίο τρίμηνο με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου. Όπως διαπιστώνεται τα άτομα που λαμβάναν περισσότερες συμβουλές επέλεξαν φαρμακείο σε μεγαλύτερο βαθμό με βάση την άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και την παροχή άτυπης έκπτωσης στην τιμή αυτών.

Πίνακας 18. Η σχέση του αριθμού συμβουλών από φαρμακοποιούς κατά το τελευταίο τρίμηνο με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου				
		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	0	3,19	1,424	0.007
	1	3,93	1,118	
	2	3,43	1,006	
	3	3,69	1,014	
	Πάνω από 3	4,46	,660	
	Σύνολο	3,66	1,182	
Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	0	2,75	1,414	0.033
	1	3,08	1,440	
	2	2,67	1,124	
	3	2,75	1,065	

	Πάνω από 3	4,00	1,080	
	Σύνολο	2,95	1,329	
Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	0	3,59	1,434	0.477
	1	3,29	1,334	
	2	3,37	1,129	
	3	3,38	1,204	
	Πάνω από 3	3,85	1,463	
	Σύνολο	3,45	1,305	
Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	0	4,61	,704	0.681
	1	4,70	,564	
	2	4,53	,681	
	3	4,56	,727	
	Πάνω από 3	4,77	,599	
	Σύνολο	4,63	,647	
Η γνώση- καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	0	4,273	,8394	0.164
	1	4,675	,5256	
	2	4,367	1,0662	
	3	4,375	,9574	
	Πάνω από 3	4,769	,4385	
	Σύνολο	4,477	,8146	

Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	0	3,84	1,462	0.183
	1	4,25	,870	
	2	4,40	1,003	
	3	4,38	,806	
	Πάνω από 3	4,77	,439	
	Σύνολο	4,25	1,062	
Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	0	4,45	,754	0.267
	1	4,58	,594	
	2	4,50	,820	
	3	4,63	,619	
	Πάνω από 3	4,92	,277	
	Σύνολο	4,57	,679	
Η εχεμύθεια και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	0	4,55	,711	0.630
	1	4,60	,672	
	2	4,63	,850	
	3	4,56	,629	
	Πάνω από 3	4,85	,376	
	Σύνολο	4,61	,695	
Η ταχύτατη και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	0	4,42	,867	0.161
	1	4,40	,744	
	2	4,20	,925	

	3	4,31	,704	
	Πάνω από 3	4,85	,376	
	Σύνολο	4,39	,798	

Στον Πίνακα 19 παρουσιάζεται η αντίστοιχη ανάλυση σε σχέση με την αποτίμηση για το φαρμακείο. Στην περίπτωση αυτή δεν φάνηκε να υπάρχουν κάποιες στατιστικά σημαντικές σχέσεις.

Πίνακας 19. Η σχέση του αριθμού συμβουλών από φαρμακοποιούς το τελευταίο τρίμηνο με την αποτίμηση για το φαρμακείο που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται συχνότερα				
		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	0	4,09	,947	0.771
	1	4,13	,864	
	2	4,07	,828	
	3	4,13	,957	
	Πάνω από 3	4,46	,519	
	Σύνολο	4,14	,857	
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγμένο	0	3,87	1,024	0.325
	1	4,30	,723	
	2	4,23	,679	
	3	4,13	1,025	

	Πάνω από 3	4,46	,660	
	Σύνολο	4,18	,840	
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	0	2,82	1,570	0.507
	1	3,40	1,566	
	2	3,13	1,502	
	3	3,06	1,652	
	Πάνω από 3	3,31	1,843	
	Σύνολο	3,14	1,583	
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	0	2,82	1,590	0.609
	1	3,34	1,697	
	2	3,23	1,654	
	3	2,93	1,792	
	Πάνω από 3	3,38	1,758	
	Σύνολο	3,14	1,667	
Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	0	3,25	1,437	0.967
	1	3,45	1,260	
	2	3,50	1,196	
	3	3,25	1,390	
	Πάνω από 3	3,31	1,601	
	Σύνολο	3,37	1,326	
Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	0	3,27	1,645	0.670
	1	3,35	1,545	
	2	2,87	1,570	

	3	2,88	1,544	
	Πάνω από 3	3,23	2,006	
	Σύνολο	3,15	1,613	
Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο	0	3,21	1,654	0.881
φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό	1	3,23	1,672	
-προσωπικό σε αυτό)	2	3,00	1,640	
	3	2,81	1,471	
	Πάνω από 3	3,23	1,739	
	Σύνολο	3,12	1,625	
Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που	0	3,12	1,596	0.787
λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο	1	3,33	1,542	
σχετικά με την υγεία μου	2	2,90	1,626	
	3	2,94	1,389	
	Πάνω από 3	3,31	1,702	
	Σύνολο	3,13	1,560	
Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων	0	2,97	1,380	0.242
που χρειάζεστε	1	3,38	1,480	
	2	3,07	1,388	
	3	2,56	1,094	
	Πάνω από 3	3,46	1,664	
	Σύνολο	3,11	1,418	
Το χώρο που διαθέτει για την	0	3,82	1,014	0.817
αναμονή των πελατών	1	3,58	1,083	

	2	3,73	1,048	
	3	3,94	,772	
	Πάνω από 3	3,69	1,316	
	Σύνολο	3,73	1,042	
Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	0	4,03	1,185	0.997
	1	4,10	1,081	
	2	4,07	1,112	
	3	4,25	,856	
	Πάνω από 3	4,15	1,144	
	Σύνολο	4,10	1,083	
	Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	0	3,59	
1		3,43	1,035	
2		3,67	1,124	
3		3,80	,775	
Πάνω από 3		4,08	1,038	
Σύνολο		3,63	1,065	

Στον Πίνακα 20 παρουσιάζεται η ανάλυση για τη σχέση του πλήθους των φαρμακείων που επισκέφτηκαν συμμετέχοντας με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου. Όπως διαπιστώνεται, καμία σχέση δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 20. Η σχέση του πλήθους φαρμακείων που επισκέφθηκαν οι συμμετέχοντες με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου

		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	p
Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	0	3,43	1,618	0.419
	1	3,36	1,246	
	2	3,76	1,158	
	3	3,86	,964	
	Πάνω από 3	3,89	1,132	
	Σύνολο	3,66	1,182	
Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	0	2,57	1,813	0.578
	1	2,77	1,266	
	2	3,07	1,388	
	3	2,90	1,261	
	Πάνω από 3	3,28	1,227	
	Σύνολο	2,95	1,329	
Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	0	3,71	1,380	0.082
	1	3,85	1,204	
	2	3,20	1,340	
	3	3,10	1,221	
	Πάνω από 3	3,50	1,383	
	Σύνολο	3,45	1,305	
Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	0	4,86	,378	0.126
	1	4,60	,744	
	2	4,70	,511	

	3	4,29	,845	
	Πάνω από 3	4,83	,383	
	Σύνολο	4,63	,647	
Η γνώση- καθοδήγηση του	0	4,714	,7559	0.220
φαρμακοποιού και του προσωπικού	1	4,475	,9055	
	2	4,522	,6909	
	3	4,095	1,0443	
	Πάνω από 3	4,722	,4609	
	Σύνολο	4,477	,8146	
Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές,	0	4,14	1,069	0.444
νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση	1	4,48	,905	
πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	2	4,18	1,154	
	3	4,00	1,140	
	Πάνω από 3	4,28	1,074	
	Σύνολο	4,25	1,062	
Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του	0	4,57	,535	0.267
χώρου	1	4,65	,533	
	2	4,50	,837	
	3	4,38	,669	
	Πάνω από 3	4,78	,548	
	Σύνολο	4,57	,679	
Η εχεμύθεια και σεβασμός της	0	4,43	,787	0.075
προσωπικής σας κατάστασης	1	4,75	,543	

	2	4,72	,584	
	3	4,38	,669	
	Πάνω από 3	4,39	1,092	
	Σύνολο	4,61	,695	
Η ταχύτατη και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	0	4,43	,787	0.976
	1	4,33	,829	
	2	4,46	,721	
	3	4,33	1,017	
	Πάνω από 3	4,44	,705	
	Σύνολο	4,39	,798	

Στον Πίνακα 21 παρουσιάζεται η ανάλυση για τη σχέση του πλήθους των φαρμακείων που επισκέφθηκαν οι συμμετέχοντες κατά τους τελευταίους τρεις μήνες με την αποτίμηση για το φαρμακείο που επισκέπτονται συχνότερα. Καμία εκ των εξεταζομένων σχέσεων δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 21. Η σχέση του πλήθους φαρμακείων που επισκέφθηκαν οι συμμετέχοντες με την αποτίμηση για το φαρμακείο που επισκέπτονται συχνότερα				
		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	0	4,14	,900	0.667
	1	4,25	,899	
	2	4,09	,848	
	3	4,10	,944	

	Πάνω από 3	4,06	,725	
	Σύνολο	4,14	,857	
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγγμένο	0	4,00	,816	0.344
	1	4,36	,778	
	2	4,20	,815	
	3	3,95	1,024	
	Πάνω από 3	4,06	,802	
	Σύνολο	4,18	,840	
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	0	2,86	1,773	0.797
	1	3,00	1,601	
	2	3,20	1,682	
	3	3,43	1,363	
	Πάνω από 3	3,11	1,568	
	Σύνολο	3,14	1,583	
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	0	2,86	1,864	0.678
	1	2,92	1,667	
	2	3,24	1,702	
	3	3,50	1,539	
	Πάνω από 3	3,06	1,731	
	Σύνολο	3,14	1,667	

Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	0	3,00	2,000	0.615
	1	3,35	1,312	
	2	3,59	1,240	
	3	3,25	1,251	
	Πάνω από 3	3,17	1,425	
	Σύνολο	3,37	1,326	
	Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	0	2,86	1,864
1		3,10	1,630	
2		3,22	1,632	
3		3,38	1,532	
Πάνω από 3		2,94	1,662	
Σύνολο		3,15	1,613	
Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό -προσωπικό σε αυτό)		0	2,86	1,864
	1	2,95	1,709	
	2	3,28	1,642	
	3	3,33	1,461	
	Πάνω από 3	2,94	1,589	
	Σύνολο	3,12	1,625	
	Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	0	2,71	1,704
1		2,98	1,717	
2		3,22	1,489	

	3	3,43	1,434	
	4	3,06	1,552	
	Σύνολο	3,13	1,560	
Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	0	2,71	1,799	0.770
	1	3,00	1,502	
	2	3,26	1,357	
	3	3,29	1,231	
	4	2,94	1,514	
	Σύνολο	3,11	1,418	
Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	0	3,86	1,069	0.238
	1	3,88	,966	
	2	3,80	1,067	
	3	3,62	,973	
	Πάνω από 3	3,28	1,179	
	Σύνολο	3,73	1,042	
Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	0	4,00	1,732	0.667
	1	4,10	1,033	
	2	4,11	1,100	
	3	3,95	1,024	
	Πάνω από 3	4,28	1,018	
	Σύνολο	4,10	1,083	
Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	0	3,86	1,215	0.502

1	3,53	1,132	
2	3,80	1,036	
3	3,48	,814	
Πάνω από 3	3,53	1,231	
Σύνολο	3,63	1,065	

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η σχέση της υπάρξεως φαρμακείου που προτιμούν τακτικότερα οι συμμετέχοντες με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου. Όπως μπορεί να διαπιστωθεί, η άμεση διαθεσιμότητα στην αγορά των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αξιολογούταν πιο θετικά από όσους προτιμούσαν ένα συγκεκριμένο φαρμακείο. Κάτι ανάλογο ισχύει και για την εχεμύθεια και το σεβασμό της προσωπικής κατάστασης υγείας.

Πίνακας 22. Η σχέση της υπάρξεως φαρμακείου που προτιμούν τακτικότερα οι συμμετέχοντες με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου				
	Φαρμακείο που προτιμάται τακτικότερα	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	Ναι	3,79	1,172	0.007
	Όχι	3,17	1,104	
Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	Ναι	3,01	1,375	0.386
	Όχι	2,76	1,154	
Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	Ναι	3,38	1,354	0.350
	Όχι	3,69	1,105	

Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Ναι	4,65	,606	0.685
	Όχι	4,55	,783	
Η γνώση- καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Ναι	4,495	,7906	0.800
	Όχι	4,414	,9070	
Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	Ναι	4,27	1,045	
	Όχι	4,17	1,136	0.772
Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	Ναι	4,57	,709	0.505
	Όχι	4,55	,572	
Η εχεμύθεια και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	Ναι	4,68	,645	0.048
	Όχι	4,38	,820	
Η ταχύτητα και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	Ναι	4,40	,809	0.836
	Όχι	4,38	,775	

Στον Πίνακα 23 παρουσιάζεται η αντίστοιχη ανάλυση για την αποτίμηση σχετικά με το φαρμακείο. Στην περίπτωση αυτή φαίνεται ότι η ύπαρξη σύγχρονου εξοπλισμού, η ικανοποίηση από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης, η εμπιστοσύνη του φαρμακοποιού ως πρόσωπο, η εμπιστοσύνη των συμβούλων που λαμβάνονταν από το φαρμακείο και η διαθεσιμότητα των φαρμάκων που απαιτούσαν οι ασθενείς συναντιόνταν σε μεγαλύτερες τιμές σε όσους προτιμούσαν ένα συγκεκριμένο φαρμακείο.

Πίνακας 23. Η σχέση της ύπαρξης φαρμακείου που προτιμούν τακτικότερα οι συμμετέχοντες με την αποτίμηση για το φαρμακείο				
	Φαρμακείο που προτιμάται τακτικότερα	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P

Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	Ναι	4,22	,816	0.043
	Όχι	3,82	,945	
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγμένο	Ναι	4,25	,830	0.057
	Όχι	3,93	,842	
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	Ναι	3,27	1,579	0.077
	Όχι	2,69	1,538	
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	Ναι	3,28	1,698	0.059
	Όχι	2,64	1,471	
Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	Ναι	3,42	1,316	0.458
	Όχι	3,21	1,373	
Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	Ναι	3,31	1,669	0.038
	Όχι	2,59	1,268	
Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό - προσωπικό σε αυτό)	Ναι	3,31	1,657	0.018
	Όχι	2,45	1,325	
Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	Ναι	3,30	1,596	0.021
	Όχι	2,52	1,271	
Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	Ναι	3,31	1,421	0.002
	Όχι	2,41	1,181	
Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	Ναι	3,79	1,081	0.121
	Όχι	3,52	,871	
	Ναι	4,18	1,036	0.103

Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	Όχι	3,79	1,207	
Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	Ναι	3,72	1,059	0.055
	Όχι	3,31	1,039	

Στον Πίνακα 24 παρουσιάζεται η ανάλυση για τη σχέση της τοποθεσίας του φαρμακείου με τα κριτήρια επιλογής αυτού. Όπως διαπιστώνεται, η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού και η γνώση και καθοδήγηση από πλευράς τους εντοπίζονταν σε χαμηλότερες τιμές στα φαρμακεία που βρίσκονταν κοντά στον ΕΟΠΥΥ ή ιατρείο που επισκέπτονταν οι ασθενείς. Διαφοροποιήσεις υπήρχαν επίσης ως προς την εχεμύθεια και το σεβασμό της προσωπικής κατάστασης, με υψηλότερες τιμές για αυτούς που προτιμούσαν φαρμακείο της γειτονιάς.

Πίνακας 24. Η σχέση της τοποθεσίας του φαρμακείου που επισκέφθηκαν οι συμμετέχοντες με τα κριτήρια επιλογής φαρμακείου				
		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P
Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	Αλλού	3,25	,886	0.341
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,50	,837	
	Στη γειτονιά σας	3,78	1,277	
	Στο κέντρο της πόλης	3,79	1,083	
	Σύνολο	3,73	1,177	
	Αλλού	3,14	1,069	

Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	2,33	1,033	0.670
	Στη γειτονιά σας	3,00	1,467	
	Στο κέντρο της πόλης	3,03	1,287	
	Σύνολο	2,98	1,369	
Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	Αλλού	3,14	1,345	0.848
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,50	1,049	
	Στη γειτονιά σας	3,42	1,359	
	Στο κέντρο της πόλης	3,27	1,306	
	Σύνολο	3,37	1,315	
Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Αλλού	4,38	,744	0.031
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	4,00	,894	
	Στη γειτονιά σας	4,74	,536	
	Στο κέντρο της πόλης	4,48	,795	
	Σύνολο	4,60	,673	
Η γνώση- καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	Αλλού	4,500	,5345	0.019
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,333	1,6330	
	Στη γειτονιά σας	4,647	,5926	
	Στο κέντρο της πόλης	4,212	,9604	
	Σύνολο	4,443	,8397	
	Αλλού	4,00	1,069	

Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ενέσεις	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	4,33	,816	0.662
	Στη γειτονιά σας	4,30	1,073	
	Στο κέντρο της πόλης	4,12	1,111	
	Σύνολο	4,23	1,065	
	Αλλού	4,25	,707	
Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	4,33	,816	0.063
	Στη γειτονιά σας	4,68	,609	
	Στο κέντρο της πόλης	4,36	,822	
	Σύνολο	4,54	,704	
	Αλλού	3,75	1,389	
Η εχεμύθεια και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	4,17	,753	0.011
	Στη γειτονιά σας	4,72	,569	
	Στο κέντρο της πόλης	4,61	,609	
	Σύνολο	4,59	,712	
	Αλλού	3,75	1,389	
Η ταχύτατη και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	4,33	,816	0.807
	Στη γειτονιά σας	4,43	,798	
	Στο κέντρο της πόλης	4,27	,839	
	Σύνολο	4,37	,811	
	Αλλού	4,38	,916	

Στον Πίνακα 25 παρουσιάζεται η ανάλυση για τη σχέση της τοποθεσίας του φαρμακείου με την αποτίμηση των συμμετεχόντων ως προς αυτό. Όπως μπορεί να διαπιστωθεί από τον πίνακα, καμία από τις εξεταζόμενες σχέσεις δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 25. Η σχέση της τοποθεσίας του φαρμακείου με την αποτίμηση για το φαρμακείο που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται συχνότερα				
		Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	p
Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	Αλλού	3,75	1,165	0.791
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	4,00	1,265	
	Στη γειτονιά σας	4,16	,857	
	Στο κέντρο της πόλης	4,12	,820	
	Σύνολο	4,11	,886	
Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγμένο	Αλλού	4,00	,926	0.163
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	4,33	,816	
	Στη γειτονιά σας	4,30	,841	
	Στο κέντρο της πόλης	3,94	,864	
	Σύνολο	4,18	,858	
Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των	Αλλού	3,75	1,488	0.507
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,83	1,329	
	Στη γειτονιά σας	3,12	1,689	

προβλημάτων των πελατών	Στο κέντρο της πόλης	3,48	1,302	
	Σύνολο	3,30	1,557	
Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	Αλλού	3,29	1,496	0.715
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,80	1,304	
	Στη γειτονιά σας	3,12	1,822	
	Στο κέντρο της πόλης	3,55	1,394	
	Σύνολο	3,29	1,663	
Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	Αλλού	3,63	,916	0.771
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,17	2,041	
	Στη γειτονιά σας	3,28	1,391	
	Στο κέντρο της πόλης	3,61	1,197	
	Σύνολο	3,39	1,341	
Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	Αλλού	3,38	1,598	0.741
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,50	1,378	
	Στη γειτονιά σας	3,15	1,756	
	Στο κέντρο της πόλης	3,52	1,460	
	Σύνολο	3,29	1,637	
Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την	Αλλού	3,25	1,909	0.934
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,17	1,169	
	Στη γειτονιά σας	3,12	1,783	

φαρμακοποιό - προσωπικό σε αυτό)	Στο κέντρο της πόλης	3,48	1,372	
	Σύνολο	3,23	1,645	
Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	Αλλού	3,25	1,753	0.939
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,50	1,049	
	Στη γειτονιά σας	3,18	1,666	
	Στο κέντρο της πόλης	3,42	1,370	
	Σύνολο	3,27	1,552	
Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	Αλλού	3,38	1,408	0.702
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,67	1,033	
	Στη γειτονιά σας	3,12	1,531	
	Στο κέντρο της πόλης	3,48	1,064	
	Σύνολο	3,27	1,379	
Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	Αλλού	3,75	1,282	0.945
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	4,00	,894	
	Στη γειτονιά σας	3,72	1,104	
	Στο κέντρο της πόλης	3,70	1,015	
	Σύνολο	3,73	1,071	
Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο	Αλλού	4,25	1,165	0.102
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,67	1,211	
	Στη γειτονιά σας	4,25	1,056	

προσωπικό για τα θέματα υγείας	Στο κέντρο της πόλης	3,88	1,023	
	Σύνολο	4,11	1,066	
Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	Αλλού	3,88	1,356	
	Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ Ιατρείο που επισκέπτεστε	3,67	1,211	0.871
	Στη γειτονιά σας	3,70	1,067	
	Στο κέντρο της πόλης	3,58	1,001	
	Σύνολο	3,67	1,064	

4. Συζήτηση-Συμπεράσματα

Στη συγκεκριμένη έρευνα μελετήθηκαν τα κριτήρια με τα οποία οι χρήστες των φαρμακείων τα επιλέγουν και η σχετική αποτίμηση περί των υπηρεσιών τους. Με βάση την ανάλυση η οποία πραγματοποιήθηκε, μπορούν να προκύψουν οι εξής κεντρικές διαπιστώσεις:

1) το βασικότερο κριτήριο για την επιλογή ενός φαρμακείου είναι η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού και η εχεμύθεια και ο σεβασμός της προσωπικής κατάστασης. Επιπλέον, πολύ σημαντικό ρόλο φαίνεται πως έχει η εμφάνιση/ καθαριότητα και άνεση του χώρου. Οι τρεις αυτοί παράγοντες παρουσιάζουν την υψηλότερη τιμή μεταξύ των συμμετεχόντων της έρευνας.

2) από τους συμμετέχοντες αξιολογείται πιο θετικά η ύπαρξη προσεγγμένου υλικού στο φαρμακείο σχετικά με τις υπηρεσίες που παρέχονται, ο σύγχρονος εξοπλισμός που διαθέτει το φαρμακείο και η άνεση που αισθάνονται οι πολίτες να μιλήσουν με το φαρμακοποιό για θέματα που αφορούν την υγεία τους. Οι τρεις αυτοί παράγοντες αποτιμώνται ως σημαντικότεροι από πλευράς των συμμετεχόντων.

3) τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων φαίνεται να παρουσιάζουν μικρή σχέση με τις παραμέτρους με βάση τις οποίες επιλέγουν ένα φαρμακείο. Οι οικονομικοί παράγοντες που σχετίζονται με τις εκπτώσεις και τις διευκολύνσεις πληρωμής είναι, όπως φαίνεται από την ανάλυση των δεδομένων, πιο σημαντικοί για όσους βρίσκονται μεταξύ των 31 και των 50 ετών. Επιπλέον, όσοι επισκέπτονται τα φαρμακεία περισσότερες από τρεις φορές το τρίμηνο φαίνεται να αποτιμούν πιο θετικά την άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων και την παροχή έκπτωσης στην τιμή των φαρμάκων. Επίσης, η άμεση διαθεσιμότητα φαρμάκων αποτιμάται ως σημαντικότερο κριτήριο από όσους επιλέγουν ένα συγκεκριμένο φαρμακείο, το οποίο και επισκέπτονται συχνότερα. Η τήρηση της εχεμύθειας επίσης φαίνεται να αποτελεί παράγοντα που συμβάλλει ώστε οι συμμετέχοντες να επισκέπτονται ένα συγκεκριμένο και μόνο φαρμακείο. Επιπροσθέτως, φαίνεται ότι η εχεμύθεια και ο σεβασμός της προσωπικής κατάστασης και η γνώση και καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού συμβάλλουν ώστε οι συμμετέχοντες να προμηθεύονται τα φάρμακα από το φαρμακείο της γειτονιάς του και όχι από άλλες δομές.

4) ως προς την αποτίμηση παραμέτρων της λειτουργίας του φαρμακείου που οι συμμετέχοντες επισκέπτονται συχνότερα, φαίνεται ότι η ενεργός συμμετοχή στην

τοπική κοινωνία αποτιμάται πιο θετικά από τους ανέργους. Η ύπαρξη σύγχρονου εξοπλισμού αποτιμάται επίσης πιο θετικά από όσους έχουν ένα συγκεκριμένο φαρμακείο που επισκέπτονται. Παρομοίως, αποτιμάται πιο θετικά η εμπιστοσύνη στις συμβουλές του φαρμακείου και η διαθεσιμότητα των φαρμάκων από όσους επιλέγουν ένα συγκεκριμένο φαρμακείο.

Οι διαπιστώσεις όσον αφορά τα κριτήρια με τα οποία επιλέγουν οι συμμετέχοντες φαρμακεία σε σχέση με τις παραμέτρους που δομούν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών βρίσκονται σε σύμπλευση με το μοντέλο SERVQUAL. Με βάση το συγκεκριμένο μοντέλο, πέραν από τις άμεσες υπηρεσίες υγείας που παρέχονται σημαντικό ρόλο έχουν και άλλες διαστάσεις, όπως η ιδιωτικότητα κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας και η αξιολόγηση της ποιότητας των χώρων και των εγκαταστάσεων που χρησιμοποιούνται (Carman, 1990). Στη συγκεκριμένη μελέτη διαπιστώνεται ότι η ποιότητα των υπηρεσιών των φαρμακείων δεν είναι συνάρτηση μόνο άμεσων παραμέτρων που αναμενόμενα θα είχαν κάποια ισχυρή επίδραση, όπως για παράδειγμα της επάρκειας φαρμάκων, αλλά και παραμέτρων που σχετίζονται με τις διαπροσωπικής φύσεως υπηρεσίες που επεσήμανε ο Dinabedian (2005). Μάλιστα, τέτοιας φύσεως χαρακτηριστικά φαίνεται πως είναι ο κεντρικός λόγος επιλογής ενός φαρμακείου από τους συμμετέχοντες της έρευνας, έχοντας επομένως μία ακόμα πιο ισχυρή επίδραση στη διαμόρφωση της ποιότητας σε σχέση με τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Μπορεί επομένως να θεωρηθεί ότι τα ίδια σε γενικές γραμμές μοντέλα που επεξηγούν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στην τριτοβάθμια φροντίδα υγείας έχουν μία σχετική επεξηγηματική ισχύ και στην περίπτωση των φαρμακείων.

Ως προς τις διαφορές που διαπιστώθηκαν με βάση επιμέρους χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, φαίνεται πως η προτίμηση ενός συγκεκριμένου φαρμακείου συνδέεται με την άμεση διαθεσιμότητα φαρμάκων και την τήρηση της εχεμύθειας. Επιπλέον, η ύπαρξη σύγχρονου εξοπλισμού, η εμπιστοσύνη στις συμβουλές του φαρμακοποιού, η διαθεσιμότητα φαρμάκων και η τήρηση της εχεμύθειας έχουν ένα κεντρικό ρόλο για όσους επιλέγουν ένα συγκεκριμένο φαρμακείο.

Με αφετηρία τα παραπάνω, μπορούν να πραγματοποιηθούν και ορισμένες προτάσεις για το marketing των φαρμακείων στη χώρα μας. Ο σύγχρονος φαρμακοποιός φαίνεται πως οφείλει να δίνει σημαντική έμφαση στην ύπαρξη του αναγκαίου εξοπλισμού και των απαραίτητων φαρμάκων εντός του φαρμακείου, ώστε

να δημιουργεί ένα αίσθημα ασφάλειας στους πολίτες και να προτιμάται έναντι άλλων φαρμακείων. Επιπροσθέτως, οι φαρμακοποιοί είναι αναγκαίο να αναπτύσσουν μία ουσιαστική επικοινωνία με τους πελάτες τους, καθώς αυτή φαίνεται να αποτιμάται ως καταλυτικής σημασίας παράγοντας από τους ίδιους, να συμβάλει στην ανάπτυξη της ικανοποίησης τους και να οδηγεί εν τέλει σε προτίμηση ενός συγκεκριμένου φαρμακείου έναντι των υπολοίπων.

Οι παραπάνω διαπιστώσεις δημιουργούν και ορισμένες πρακτικές προεκτάσεις για τον τρόπο εκπαίδευσης και κατάρτισης των φαρμακοποιών. Πέραν από την παροχή των αμιγώς ακαδημαϊκών γνώσεων, η εκπαίδευση και κατάρτιση των φαρμακοποιών πρέπει να περιλαμβάνει επικοινωνιακές δεξιότητες με τους πολίτες, προκειμένου να μπορούν να καλύπτουν αποτελεσματικότερα τις ανάγκες τους. Κάτι τέτοιο θα βοηθήσει αφενός στην βελτίωση της στρατηγικής θέσης των φαρμακείων που θα μπορούν να διατηρούν με μεγαλύτερη ευκολία τους πελάτες τους, αλλά και στην πραγμάτωση του ίδιου του οράματος του επαγγέλματος του φαρμακοποιού, καθώς στο σενάριο κατά το οποίο οι πολίτες αναπτύσσουν μειωμένη ικανοποίηση ενδεχομένως η προσέλευση τους στις σχετικές υπηρεσίες να είναι περιορισμένη και να μην μπορούν να ωφεληθούν στη βελτίωση της κατάστασης της υγείας τους. Συνεπώς, κρίνεται αναγκαία η συμπερίληψη μαθημάτων που αφορούν τη διδασκαλία διαπροσωπικών και επικοινωνιακών ικανοτήτων στους φαρμακοποιούς στα σχετικά προγράμματα σπουδών των ΑΕΙ της χώρας.

Σε κάθε περίπτωση, η συγκεκριμένη έρευνα διακρίνεται από ορισμένους περιορισμούς, οι οποίοι οφείλουν να επισημανθούν. Ένας πρώτος περιορισμός έχει να κάνει με το εξεταζόμενο δείγμα και την αντιπροσωπευτικότητα αυτού. Στις ποσοτικές έρευνες η εξαγωγή σχετικών συμπερασμάτων για ένα υπό μελέτη φαινόμενο προϋποθέτει την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος προς τον ευρύτερο πληθυσμό-στόχο που εξετάζεται (Robson, 2002). Στη συγκεκριμένη έρευνα το δείγμα είναι αμφίβολο αν είναι αντιπροσωπευτικό γενικώς των χρηστών φαρμακείων στη χώρα μας, αφού η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε μία συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή και σε συγκεκριμένα φαρμακεία. Συνεπώς, ενδεχομένως οι διαπιστώσεις της συγκεκριμένης μελέτης να μην μπορούν να έχουν έναν ευρύτερο και πιο γενικευμένο χαρακτήρα.

Ένας δεύτερος περιορισμός της μελέτης έχει να κάνει με το ερωτηματολόγιο το οποίο χρησιμοποιήθηκε για τους σκοπούς της έρευνας. Από μεθοδολογικής απόψεως, η πραγματοποίηση μιας ποσοτικής μελέτης προϋποθέτει την χρήση ερωτηματολογίων που έχουν χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν, με στόχο τη διασφάλιση της αξιοπιστίας των

μετρήσεων (Σταλίκας και συν., 2012). Ωστόσο, στη συγκεκριμένη έρευνα το ερωτηματολόγιο αναπτύχθηκε ειδικά για το σκοπό της μελέτης και επομένως είναι αμφίβολο αν οι μετρήσεις της έρευνας είναι αξιόπιστες.

Ένας τρίτος περιορισμός έχει να κάνει με την υλοποίηση της μελέτης κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19. Η συγκεκριμένη έρευνα είχε μία ευρύτερη στόχευση και δεν εξετάζει την χρήση των φαρμακείων απαραίτητα υπό το πρίσμα και τις δυναμικές της πανδημίας COVID-19, επιχειρώντας να καταλήξει στην εξαγωγή μιας ευρύτερης συμπερασματολογίας. Παρόλα αυτά, η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε στην περίοδο της πανδημίας, η οποία ενδεχομένως να έχει μεταβάλει την αποτίμηση των πολιτών για το ρόλο των φαρμακείων και να έχει οδηγήσει σε μία πιο θετική αποτίμηση γενικώς για τις δομές που σχετίζονται με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Viscari et al., 2021).

Με αφετηρία τη στόχευση, τα αποτελέσματα και τους περιορισμούς της συγκεκριμένης μελέτης, μπορεί να πραγματοποιηθεί και μία σειρά προτάσεων για τη μελλοντική έρευνα. Μία πρώτη πρόταση έχει να κάνει με τη διεξαγωγή μιας μελέτης που θα αντιμετωπίζει τους περιορισμούς του παρόντος εγχειρήματος. Συνεπώς, προτείνεται η διεξαγωγή μιας έρευνας σε ένα μεγαλύτερο και πιο αντιπροσωπευτικό μέγεθος δείγματος από πληθώρα περιοχών της ελληνικής επικράτειας. Κατά τον τρόπο αυτό, θα αντιμετωπιστεί ο περιορισμός της παρούσας μελέτης όσον αφορά την αντιπροσωπευτικότητα των οποίων διαπιστώσεων.

Μία δεύτερη πρόταση για τη μελλοντική έρευνα έχει να κάνει με τη χρήση ενός ερωτηματολογίου με επιπρόσθετες παραμέτρους ως ανεξάρτητες μεταβλητές. Στη συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκαν για λόγους οικονομίας χρόνου και για πρακτικούς λόγους ορισμένες ανεξάρτητες μεταβλητές ώστε να εξεταστεί η αποτίμηση των χρηστών των φαρμακείων περί αυτών και οι λόγοι που οδηγούν στην επιλογή τους. Ωστόσο, ενδεχομένως να υπάρχουν επιπρόσθετοι παράγοντες που να σχετίζονται με τις εξεταζόμενες συμπεριφορές και αντιλήψεις. Παράδειγμα, για τέτοια παράμετρος θα μπορούσε να είναι ύπαρξη χρόνιου νοσήματος από πλευράς των χρηστών των φαρμακείων, παράμετρος η οποία δεν εξετάστηκε στην παρούσα έρευνα. Συνεπώς, προτείνεται η διεξαγωγή μιας μελέτης με τη χρήση επιπρόσθετων παραμέτρων ως ανεξάρτητες μεταβλητές με στόχο την πληρέστερη διερεύνηση του εξεταζόμενου ζητήματος.

Μία τρίτη πρόταση για τη μελλοντική έρευνα έχει να κάνει με τη διεξαγωγή μιας μελέτης για τη διερεύνηση παραμέτρων σχετικών με την πανδημία σε σχέση με

τις εξεταζόμενες από το παρόν εγχείρημα παραμέτρους. Όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω, βασικός περιορισμός μελέτης είναι η συλλογή των δεδομένων την περίοδο της πανδημίας. Συνεπώς, θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σχετικές με την πανδημία COVID-19 μεταβλητές. Για παράδειγμα, μία τέτοια μεταβλητή θα μπορούσε να είναι η ενημέρωση από πλευράς των φαρμακοποιών για το ζήτημα που εμβολιασμού, δεδομένου πως οι φαρμακοποιοί έχουν κεντρικό ρόλο στην προσπάθεια κάλυψης των πληροφοριακών κενών των πολιτών (Hess et al., 2022).

5. Η επόμενη ημέρα-αξιοποίηση των ευρημάτων της παρούσας έρευνας

Η συγκεκριμένη μελέτη αναδεικνύει το ζήτημα της αποτίμησης της ποιότητας ως κριτήριο επιλογής ενός φαρμακείου. Το βασικότερο κριτήριο για την επιλογή ενός φαρμακείου είναι η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού, καθώς και η εχεθμύθεια των δεδομένων που αφορούν την υγεία των πολιτών. Όσον αφορά την ποιότητα, αξιολογείται θετικά η ύπαρξη προσεγγμένου υλικού στο φαρμακείο σχετικά με τις υπηρεσίες που παρέχονται, ο σύγχρονος εξοπλισμός που διαθέτει το φαρμακείο και η άνεση που αισθάνονται οι πολίτες να μιλήσουν με το φαρμακοποιό για θέματα που αφορούν την υγεία τους. Με βάση τα δεδομένα αυτά, τα φαρμακεία οφείλουν να δίνουν έμφαση τόσο στην υλικοτεχνική τους υποδομή, όσο και στο ανθρώπινό τους δυναμικό. Κατά τον τρόπο αυτό, βελτιώνεται η δυνατότητα των φαρμακείων να βελτιώνουν την υγεία των πολιτών, ανταποκρινόμενα έτσι στον κεντρικό τους αυτό σκοπό.

Τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να αξιοποιηθούν από τους φαρμακοποιούς ως οδηγός για την καλύτερη παροχή εξυπηρέτησης πελατών έχοντας καλύτερη εικόνα για το τί αποτελεί κριτήριο επιλογής ενός φαρμακείου. Μπορεί δηλαδή να εκδοθεί με βάση τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων ένας οδηγός ώστε να φαρμακεία να βελτιώσουν ή να αναβαθμίσουν τις υπηρεσίες που προσφέρουν. Τέλος τα αποτελέσματα θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν για την ενημέρωση των φαρμακοποιών για τις ανάγκες των πελατών και την καλύτερη λειτουργία τους είτε αφορά τα ωράρια είτε τα προϊόντα που προσφέρουν ή τον τρόπο εξυπηρέτησής τους.

Βιβλιογραφία

Νομοθεσία

Δημοκρατία της Ελλάδας, Προεδρικό Διάταγμα του Νόμου αριθ. 312, άρθρο 44, (1992), "Οργάνωση και συγκρότηση φαρμακείων". Στο: Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Δημοκρατίας Ελλάδας, τόμος 300Α'.

Directive 85/432/EEC of the European Council, concerning the mutual recognition of diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications in pharmacy, including measures to facilitate the effective exercise of the right of establishment relating to certain activities in the field of pharmacy, (1985), "Pharmacy: mutual recognition of diplomas in pharmacy", Official Journal of the European Union. 253 of 24.9.1985.

Directive 2001/39/EC of the European Parliament and of the Council, (2001), "amending Council Directives 89/48/EEC and 92/51/EEC on the general system for the recognition of professional qualifications and Council Directives 77/452/EEC, 77/453/EEC, 78/686/EEC, 78/687/EEC, 78/1026/EEC, 78/1027/EEC, 80/154/EEC, 80/155/EEC, 85/384/EEC, 85/432/EEC, 85/433/EEC and 93/16/EEC concerning the professions of nurse responsible for general care, dental practitioner, veterinary surgeon, midwife, architect, pharmacist and doctor", Official Journal of the European Union.

Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council, (2005), "On the recognition of professional qualifications (Text with EEA relevance)", Official Journal of the European Union.

Νόμος 1963/1991 - ΦΕΚ 138/Α/20-9-1991 (Κωδικοποιημένος). Τροποποίηση και συμπλήρωση των διατάξεων της Φαρμακευτικής νομοθεσίας και άλλες διατάξεις.

Νόμος 2539/1997 - ΦΕΚ 244/Α/4-12-1997 (Κωδικοποιημένος): Συγκρότηση της Πρωτοβάθμιας Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Προεδρικό Διάταγμα Υπ' Αριθμόν. 64/2018 ΦΕΚ 124/Α/11-7-2018 Ρυθμίσεις επαγγέλματος φαρμακοποιού - Ίδρυση φαρμακείου.

Ακαδημαϊκή

- Αλεξανδράτος, Α. (2016). *Καταναλωτική συμπεριφορά ως προς τα γενόσημα φάρμακα στην Ελληνική αγορά*. Πάτρα: ΕΑΠ.
- Aagja, J. P., & Garg, R. (2010). Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4(1), 60-63.
- Ansari, J. A. (2010). Drug interaction and pharmacist. *Journal of young pharmacists*, 2(3), 326-331.
- Babakus, E., & Mangold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health services research*, 26(6), 767.
- Black, B. (2000). *The application of SERVQUAL in a district nursing service*. Scotland: PTM Publishers.
- Boshoff, C., & Gray, B. (2004). The relationships between service quality, customer satisfaction and buying intentions in the private hospital industry. *South African journal of business management*, 35(4), 27-37.
- Brown, S. W., & Swartz, T. A. (1989). A gap analysis of professional service quality. *Journal of marketing*, 53(2), 92-98.
- Γούλα, Α. (2014). *Οργανωσιακή Κουλτούρα Υπηρεσιών Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Camilleri, D., & O'Callaghan, M. (1998). Comparing public and private hospital care service quality. *International journal of health care quality assurance*, 11(4), 127-133.
- Carman, J. M. (1990). Consumer perceptions of service quality: an assessment of T. *Journal of retailing*, 66(1), 33.
- Compton, W. M., Jones, C. M., Stein, J. B., & Wargo, E. M. (2019). Promising roles for pharmacists in addressing the US opioid crisis. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(8), 910-916.
- Δαρβίρη, Χ. (2009). *Προαγωγή Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Πασχαλίδης.

- Donabedian, A. (1987). Commentary on some studies of the quality of care. *Health Care Financ Rev*, Spec No: 75-85.
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Q*, 83(4), 691-729.
- Donabedian, A. (1980). *Explorations in quality assessment and monitoring*, The Def Qual App Its Assess. 1980; 1. Ann Arbor, MI; Health Administration Press.
- Donabedian, A. (1988). Quality assessment and assurance: unity of purpose, diversity of Means. *Inquiry*, 25(1), 173-92.
- Donabedian, A., & Bashshur, R. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford: Oxford University Press.
- Goranitis, I., Siskou, O., & Liaropoulos, L. (2014). *Health Policy* making under information constraints: an evaluation of the policy responses to the economic crisis in Greece. *Health Policy*, 117(3), 279-284.
- Hess, K., Bach, A., Won, K., & Seed, S. M. (2022). Community pharmacists roles during the COVID-19 pandemic. *Journal of Pharmacy Practice*, 35(3), 469-476.
- Herstein, R., & Gamliel, E. (2006). The role of private branding in improving service quality. *Manag. Serv. Qual*, 16(4), 306-19.
- Holdford, D., & Schulz, R. (1999). Effect of technical and functional quality on patient perceptions of pharmaceutical service quality. *Pharmaceutical research*, 16(9), 1344-1351.
- Homburg, C., Hoyer, W. D., & Fassnacht, M. (2002). Service orientation of a retailer's business strategy: Dimensions, antecedents, and performance outcomes. *Journal of Marketing*, 66(4), 86-101.
- Itumalla, R., Acharyulu, G. V. R. K., & Shekhar, B. R. (2014). Development of hospitalqual: a service quality scale for measuring in-patient services in hospital. *Operations and Supply Chain Management: An International Journal*, 7(2), 54-63.
- Iyer, R., & Muncy, J.A. (2004). Who do you trust?. *Market. Health Serv*, Summer, 26-31.

- Jabnoun, N., & Chacker, M. (2003). Comparing the quality of private and public hospitals. *Manag Serv Qual*, 13(4), 290-9.
- Juwaheer, T.D., & Kassean, H. (2006). Exploring quality perceptions of health care operations: a study of public hospitals of Mauritius. *J Hosp Mark Pub Rel*, 16(1–2), 89-111.
- Kamei, M., Teshima, K., & Nakamura, T. (2000). Comparative analysis of pharmacy services based on newly developed evaluation index. *Yakugaku zasshi*, 120(11), 1185-1191.
- Kamekis, A., Lionis, C., Papadaki, M., Pitelos, E. and Papadakis, N. (2019). Guidelines and educational interventions for optimal use of Over The Counter medicines: information, training, university education (full text in Greek). *Academia*, (14), 119-140.
- Kim, S. H., Cho, S., Choi, J. H., Lee, Y. H., & Rhie, S. J. (2021). Sports Pharmacy: New Specialty of Pharmacists and Pharmaceutical Care Services. *Korean Journal of Clinical Pharmacy*, 31(1), 12-20.
- Kokane, J. V., & Avhad, P. S. (2016). Role of pharmacist in health care system. *J Community Health Manag*, 3(1), 37-40.
- Kontodimopoulos, N., Nanos, P., & Niakas, D. (2006). Balancing efficiency of health services and equity of access in remote areas in Greece. *Health policy*, 76(1), 49-57.
- Kotronaki, L., & Christou, S. (2019). (De-) Politicization Trajectories in an Anti-Austerity Contentious Cycle. Social Clinics-Pharmacies Solidarity structures in Greece. *Partecipazione e conflitto*, 12(2), 325-352.
- Μουρούτσος, Ι. (2020). Δημόσια Διοίκηση και Τοπική Αυτοδιοίκηση κατά την κρίση του κορωνοϊού. *HAPSc Policy Briefs Series*, 1(1), 107-113.
- Νιάκας, Δ. (2014). Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις στο ελληνικό σύστημα υγείας. *Ελληνική Επιθεώρηση Διαιτολογίας-Διατροφής*, 5(1), 3-7.
- Newman, K., Maylor, U., & Chansarkar, B. (2001). The nurse retention, quality of care and patient satisfaction chain. *International Journal of health care quality assurance*, 14(2), 57-58.

- Padma, P., Rajendran, C., & Sai, L. P. (2009). A conceptual framework of service quality in healthcare: perspectives of Indian patients and their attendants. *Benchmarking: An International Journal*, 16(2), 157-191.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Paudyal, V., Fialová, D., Henman, M. C., Hazen, A., Okuyan, B., Lutters, M., ... & Acosta-Gómez, J. (2021). Pharmacists' involvement in COVID-19 vaccination across Europe: a situational analysis of current practice and policy. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 43(4), 1139-1148.
- Ramsaran-Fowdar, R.R. (2008). The relative importance of service dimensions in a healthcare setting. *Int J Health Care Qual Assur*, 21(1), 104-24.
- Robson, C. (2002). *Real World Research: A Resource for Social Scientists and Practitioner-Researchers*. 2nd ed. Malden, MA: Blackwell.
- Σταλίκας, Α., Τριλίβα, Σ., & Ρούσση, Π. (2012). *Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα*. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
- Sohail, M.S. (2003). Service quality in hospitals: more favourable than you might think. *Manag. Serv. Qual*, 13(3), 197-206.
- Tam, V. H., & Lim, M. M. (1997). Patients' perceptions and expectations of outpatient pharmacy services in a teaching hospital. *International Journal of Pharmacy Practice*, 5(3), 128-132.
- Teas, R. K. (1994). Expectations as a comparison standard in measuring service quality: an assessment of a reassessment. *Journal of marketing*, 58(1), 132-139.
- Tucker, J. L., & Adams, S. R. (2001). Incorporating patients' assessments of satisfaction and quality: an integrative model of patients' evaluations of their care. *Managing Service Quality: An International Journal*, 11(4), 272-287.

- Villako, P., & Raal, A. (2007). A survey of Estonian consumer expectations from the pharmacy service and a comparison with the opinions of pharmacists. *Pharmacy World & Science*, 29(5), 546-550.
- Visacri, M. B., Figueiredo, I. V., & de Mendonça Lima, T. (2021). Role of pharmacist during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Research in social and administrative pharmacy*, 17(1), 1799-1806.
- Watson, K. E., & Tsuyuki, R. T. (2021). Pharmacists must combat mis/disinformation!. *Canadian Pharmacists Journal/Revue des Pharmaciens du Canada*, 154(2), 68-69.
- Whitehead, P., Atkin, P., Krass, I., & Benrimoj, S. I. (1999). Patient drug information and consumer choice of pharmacy. *International Journal of Pharmacy Practice*, 7(2), 71-79.
- Xu, K. T. (2002). Choice of and overall satisfaction with pharmacies among a community-dwelling elderly population. *Medical Care*, 1283-1293.
- Yfantopoulos, J., Chantzaras, A. and Ollandezos, M. (2017). Changes in private financing of the Greek health system during the economic crisis. *Value Health*, 20, 769.
- Zarei, A., Arab, M., Froushani, A. R., Rashidian, A., & Ghazi Tabatabaei, S. M. (2012). Service quality of private hospitals: The Iranian Patients' perspective. *BMC health services research*, 12(1), 1-7.

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο

ΜΕΡΟΣ Α. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Σας παρακαλούμε συμπληρώστε τα παρακάτω ατομικά σας στοιχεία.

Βάλτε ένα Χ στο αντίστοιχο τετράγωνο

Φύλο	<input type="checkbox"/> Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα
Ηλικία	<input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> 31-50 <input type="checkbox"/> 50-67 <input type="checkbox"/> 67+
Επαγγελματική κατά- σταση	<input type="checkbox"/> Συνταξιούχος <input type="checkbox"/> Δημόσιος/α υπάλληλος <input type="checkbox"/> Ιδιωτικός /η υπάλληλος <input type="checkbox"/> Ελεύθερος/η επαγγελματίας <input type="checkbox"/> Άνεργος/η <input type="checkbox"/> Φοιτητής/τρια <input type="checkbox"/> Άλλο
Αριθμός συμβουλών που ζητήσατε από τον φαρ- μακοποιό σας το τελευ- ταίο τρίμηνο	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Πάνω από 3

<p>Πλήθος διαφορετικών φαρμακείων που επισκεφθήκατε το τελευταίο τρίμηνο</p>	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Πάνω από 3
<p>Υπάρχει κάποιο φαρμακείο που προτιμάτε τακτικότερα για την εξυπηρέτησή σας</p>	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι
<p>Εφόσον υπάρχει κάποιο φαρμακείο που προτιμάτε τακτικότερα για την εξυπηρέτησή σας, αυτό βρίσκεται</p>	<input type="checkbox"/> Στη γειτονιά σας <input type="checkbox"/> Στο κέντρο της πόλης που ζείτε <input type="checkbox"/> Κοντά στον ΕΟΠΥΥ/ιατρείο που επισκέπτεστε <input type="checkbox"/> Αλλού

ΜΕΡΟΣ Β. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

Παρακαλώ σημειώστε (κυκλώνοντας τον αριθμό που σας εκφράζει) το **βαθμό** στον οποίο οι παρακάτω παράγοντες **επηρεάζουν την επιλογή από εσάς ενός φαρμακείου ως αυτού που θα εξυπηρετείτε σε τακτική βάση**

Διατυπώσεις	Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Αρκετά	Σε μεγάλο βαθμό	Σε πολύ με-γάλο βαθμό
1. Η άμεση διαθεσιμότητα συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων	1	2	3	4	5
2. Η παροχή (άτυπης) έκπτωσης στη τιμή των φαρμάκων	1	2	3	4	5
3. Η διευκόλυνση πληρωμής των φαρμάκων (αν υπάρχει)	1	2	3	4	5
4. Η συμπεριφορά του φαρμακοποιού και του προσωπικού	1	2	3	4	5
5. Οι γνώσεις - καθοδήγηση του φαρμακοποιού και του προσωπικού	1	2	3	4	5
6. Η δυνατότητα να παρέχει ιατρικές, νοσηλευτικές υπηρεσίες, π.χ. μέτρηση πίεσης, σακχάρου, ε- νέσεις	1	2	3	4	5
7. Η εμφάνιση/καθαριότητα και άνεση του χώρου	1	2	3	4	5
8. Η εχεμύθεια και σεβασμός της προσωπικής σας κατάστασης	1	2	3	4	5

9. Η ταχύτατη και χωρίς λάθη εξυπηρέτηση	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

ΜΕΡΟΣ Γ. Η ΑΠΟΨΗ ΣΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΠΟΥ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣΤΕ ΣΥ- ΧΝΟΤΕΡΑ

Ι. Αναφορικά με το φαρμακείο το οποίο επισκέπτεστε /εξυπηρετήστε πιο συχνά, παρα- καλούμε κυκλώστε τον αριθμό που εκφράζει την συμφωνία σας ή διαφωνία σας με τις παρακάτω προτάσεις :

Διατυπώσεις	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμ- φωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1. Διαθέτει σύγχρονο εξοπλισμό	1	2	3	4	5
2. Το υλικό που είναι σχετικό με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στο φαρμακείο (π.χ. δείγματα, πιεσόμετρα, διαφημιστικό υλικό) είναι προσεγγμένο	1	2	3	4	5
3. Το προσωπικό δείχνει γνήσιο ενδιαφέρον για την επίλυση των προβλημάτων των πελατών	1	2	3	4	5
4. Το προσωπικό είναι πάντα πρόθυμο να εξυπηρετήσει τον πελάτη άμεσα;	1	2	3	4	5
5. Έχει ευέλικτο - βολικό ωράριο	1	2	3	4	5
6. Είμαι ικανοποιημένος/η από την ποιότητα της παρεχόμενης εξυπηρέτησης	1	2	3	4	5
7. Εμπιστεύομαι το συγκεκριμένο φαρμακείο (τον/την φαρμακοποιό- προσωπικό σε αυτό)	1	2	3	4	5
8. Εμπιστεύομαι τις συμβουλές που λαμβάνω σε αυτό το φαρμακείο σχετικά με την υγεία μου	1	2	3	4	5

II. Αξιολογώντας το φαρμακείο που επισκέπτεστε πιο συχνά, εκφράστε τον βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας σας σε σχέση με τις παρακάτω διατυπώσεις :

Διατυπώσεις	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1. Τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων που χρειάζεστε	1	2	3	4	5
2. Το χώρο που διαθέτει για την αναμονή των πελατών	1	2	3	4	5
3. Την άνεση που νιώθετε για να μιλήσετε στο προσωπικό για τα θέματα υγείας	1	2	3	4	5
4. Την ενεργή συμμετοχή του στην τοπική κοινωνία	1	2	3	4	5