



ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
FOUNDATION FOR ECONOMIC & INDUSTRIAL RESEARCH

Τσάμη Καρατάσου 11, 117 42 Αθήνα, Τηλ.: 210 92 11 200-10, Fax: 210 92 33 977, www.iobe.gr
11 Tsami Karatassou, 117 42 Athens, Greece, Tel.: +30 210-9211 200-10, Fax: +30210-9233 977

Η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας και τα οφέλη στη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία

Σεπτέμβριος 2017

Η μελέτη εκπονήθηκε από τον Αθανάσιο Αθανασιάδη, υπό τον συντονισμό του Άγγελου Τσακανίκα, Επίκουρου Καθηγητή ΕΜΠ και Επιστημονικού συνεργάτη του ΙΟΒΕ και του Νίκου Βέττα, Γενικού Διευθυντή του ΙΟΒΕ και Καθηγητή στο ΟΠΑ. Οι απόψεις που εκφράζονται στη μελέτη δεν ανταποκρίνονται κατ' ανάγκη προς αυτές των οργανισμών που υποστηρίζουν ή συνεργάζονται με το Ι.Ο.Β.Ε.

Την ποσοτική έρευνα διενήργησε η εταιρεία Data Power.



Το **Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (Ι.Ο.Β.Ε.)** είναι ιδιωτικός, μη κερδοσκοπικός, κοινωφελής ερευνητικός οργανισμός. Ιδρύθηκε με σκοπό να προωθεί την επιστημονική έρευνα για τα τρέχοντα και αναδυόμενα προβλήματα της ελληνικής οικονομίας και να παρέχει αντικειμενική πληροφόρηση και να διατυπώνει προτάσεις οι οποίες είναι χρήσιμες στη διαμόρφωση πολιτικής.

Copyright © 2017 Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών - ΙΟΒΕ

Απαγορεύεται η με οποιονδήποτε τρόπο ανατύπωση ή μετάφραση οποιουδήποτε μέρους της μελέτης, χωρίς την άδεια του εκδότη.

<p>Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (Ι.Ο.Β.Ε.) Τσάμη Καρατάσου 11, 117 42 Αθήνα, Τηλέφωνο.: 210 9211 200-10, Fax: 210 9233 977 E-mail: iobe@iobe.gr URL: http://www.iobe.gr</p>
--

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα	3
ΕΠΙΤΕΛΙΚΗ ΣΥΝΟΨΗ	5
1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΕΙΣΑΓΩΓΗ	14
2. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ-ΑΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	18
3. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	29
3.1 Το θεσμικό και νομοθετικό πλαίσιο για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ στην Ελλάδα	29
3.2 Η αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα – Βασικά Μεγέθη, Τάσεις και Συγκριτική Ανάλυση με την Ε.Ε.	40
4. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΟΦΕΛΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΡΘΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	49
5. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ-ΑΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	54
5.1 Η αντίληψη των φαρμακοποιών για την αυτοφροντίδα-αυτοθεραπεία	55
5.2 Η αντίληψη των πολιτών για την αυτοφροντίδα-αυτοθεραπεία	64
5.3 Τα κυριότερα συμπεράσματα της ποσοτικής έρευνας	77
6. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΣΥΝΟΨΗ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ.....	82
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	84
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1	86
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2	91

Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1. Δαπάνη για αυτοθεραπεία κατ' άτομο, 2014.....	20
Διάγραμμα 2. Μεριδίδια αγοράς φαρμάκου και αυτοθεραπείας (%).....	21
Διάγραμμα 3. Ιδιωτική δαπάνη κατ' άτομο για αυτοθεραπεία	21
Διάγραμμα 4. Κατανομή των φαρμάκων ανά κατηγορία στη Γερμανία	24
Διάγραμμα 5. Πωλήσεις φαρμάκων στη Φινλανδία ανά κατηγορία.....	27
Διάγραμμα 6. Πωλήσεις φαρμάκων σε αξία στην Ελλάδα, 2009-2016, (σε δισεκ. €).....	40
Διάγραμμα 7. Πωλήσεις φαρμάκων σε όγκο στην Ελλάδα, 2009-2016, (σε δισεκ. €).....	41
Διάγραμμα 8. Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., 2011-2016 σε αξία	41
Διάγραμμα 9. Συνολικές πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σε διάφορες χώρες, 2015 και 2016 (εκατ. €)	42
Διάγραμμα 10. Αριθμός φαρμακείων ανά 100.000 κάτοικους ΕΕ28, 2016.....	43
Διάγραμμα 11. Αριθμός φαρμακοποιών ανά φαρμακείο, 2015	44
Διάγραμμα 12. Φαρμακεία και Φαρμακαποθήκες 2004-2016	45

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1. Κανάλια διανομής προϊόντων αυτοφροντίδας (self-medication) εκτός του φαρμακείου στην Ευρώπη	19
Πίνακας 2. Αριθμός φαρμακευτικών προϊόντων ανά τύπο και ως ποσοστό,2015 (%)	24
Πίνακας 3. Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ανά κατηγορία σε αξία,2015(εκατ.€).....	25
Πίνακας 4. Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ανά κατηγορία σε όγκο (εκατ. συσκευασίες) 2015	25
Πίνακας 5. Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ανά κατηγορία σε αξία 2014-2016	26
Πίνακας 6. Συχνότητα χρήσης ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., 2013.....	27
Πίνακας 7. Πωλήσεις για κάθε κατηγορία ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. για το 2015 και ποσοστό συμμετοχής της κάθε κατηγορίας (2015).....	28
Πίνακας 8. Η ελληνική νομοθεσία για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	30
Πίνακας 9. Οι Ευρωπαϊκές Νομοθετικές Διατάξεις και Κανονισμοί για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.....	39
Πίνακας 10. Πωλήσεις προϊόντων αυτοθεραπείας στην Ελλάδα (εκατ.€)	43
Πίνακας 11. Περιθώρια (mark-up) στην εφοδιαστική αλυσίδα φαρμάκου, 2016	47
Πίνακας 12. Ποσοστό Μικτού Κέρδους (mark-up) φαρμακείου.....	48
Πίνακας 13. Οφέλη από την αυτοφροντίδα και τη χρήση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. για κράτος, πολίτη, ιατρό, φαρμακοποιό	51

ΕΠΙΤΕΛΙΚΗ ΣΥΝΟΨΗ

Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια οι πολίτες στις αναπτυγμένες χώρες αξιοποιώντας το πλήθος των διαθέσιμων πηγών πληροφόρησης είναι πολύ περισσότερο ενημερωμένοι τόσο σχετικά με τις διάφορες ασθένειες, όσο και για τις διαθέσιμες θεραπείες. Ταυτόχρονα φαίνεται να επιθυμούν να έχουν ολοένα και πιο ενεργό ρόλο στην επιλογή της θεραπείας τους. Η αυτοφροντίδα και η αυτοθεραπεία είναι το πρώτο βήμα και η πρώτη επιλογή στη φροντίδα υγείας και στην αντιμετώπιση ήπιων και ελαφριών ασθενειών. Η αυτοφροντίδα (self-care) σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) περιλαμβάνει το σύνολο των δραστηριοτήτων που αναλαμβάνουν πολίτες με πρόθεση να βελτιώσουν την υγεία τους και γενικότερα την ευζωία τους, να δράσουν προληπτικά στην πιθανότητα κάποιας ασθένειας.

Τα τελευταία χρόνια η αυτοθεραπεία (self-medication) είναι μία διαρκώς αυξανόμενη τάση στην Ευρώπη και ενθαρρύνεται από τα συστήματα υγείας για να καλύψει ένα μέρος της υγειονομικής και φαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς θεωρείται ότι εξοικονομεί πόρους και μειώνει τις δαπάνες τόσο για ακριβά συνταγογραφούμενα φάρμακα, όσο και για επισκέψεις σε ιατρούς. Η αυτοθεραπεία αποτελεί μέρος της αυτοφροντίδας και συνιστά την υπεύθυνη επιλογή και χρήση των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.), προκειμένου να αντιμετωπισθούν ήπιες ασθένειες ή ήπια συμπτώματα, που έχουν διαγνωσθεί εμπειρικά από τον ίδιο τον ασθενή, χωρίς την παρέμβαση ιατρού αλλά με τη συμβουλή φαρμακοποιού. Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι εγκεκριμένα φαρμακευτικά σκευάσματα, που ανταποκρίνονται στις ανάγκες της αυτοθεραπείας και το κυριότερο εργαλείο για ν' αντιμετωπίσουν οι πολίτες ήπια και εύκολα αναγνωρίσιμα προβλήματα υγείας με την καθοδήγηση του φαρμακοποιού.

Στην Ελλάδα, η λίστα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. καθορίζεται από το Υπουργείο Υγείας και από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ). Διακρίνονται έξι μεγάλες θεραπευτικές κατηγορίες:

- 1) φάρμακα για το βήχα και το κρυολόγημα (cough & cold) και για παθήσεις του ανωτέρου αναπνευστικού όπως σιρόπι και καραμέλες για το βήχα
- 2) αναλγητικά (analgesics) και προϊόντα για τον πόνο και τον πυρετό
- 3) φάρμακα για το γαστρεντερικό σύστημα (digestive) και για παθήσεις όπως η διάρροια και η δυσκοιλιότητα
- 4) βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής (vitamins-tonics) όπως ασβέστιο και πολυβιταμινούχα

5) φάρμακα για την φροντίδα του δέρματος (skin) και για δερματικές παθήσεις όπως μμυκητιάσεις, ερεθισμοί και τοπικές μολύνσεις σε πληγές ή στο δέρμα

6) φάρμακα για τη φροντίδα των ματιών (eye care) όπως κολλύρια και σταγόνες για τα μάτια

Υπάρχουν βεβαίως και άλλες, μικρότερες κατηγορίες ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που αφορούν σε προϊόντα για το κυκλοφορικό, το ουροποιητικό σύστημα, τη ναυτία, τη φροντίδα της στοματικής κοιλότητας, αλλά και τη διακοπή του καπνίσματος.

Η διεθνής εμπειρία με την αυτοφροντίδα-αυτοθεραπεία

Η συνεχώς αυξανόμενη χρήση της αυτοθεραπείας και των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. τα τελευταία χρόνια (καθώς αντιπροσωπεύουν περίπου το 11% των πωλήσεων φαρμάκων παγκοσμίως, περίπου \$111 δισεκ.) οφείλεται στο γεγονός ότι οι κυβερνήσεις έχουν σαν στόχο να ενισχύσουν τον ρόλο του πολίτη – ασθενή στην πρόσβαση φαρμάκων και θεραπειών, αλλά και να μειώσουν τις δαπάνες των συστημάτων υγείας. Σύμφωνα με μελέτη της Πανευρωπαϊκής Οργάνωσης για την αυτοφροντίδα (AESGP) σε 7 ευρωπαϊκές χώρες, ετήσια εξοικονόμηση πάνω από €16 δισεκ. μπορεί να επιτευχθεί από τη μετατόπιση 5% κάποιων συνταγογραφούμενων φαρμάκων στην αυτοθεραπεία. Με αυτό τον τρόπο, εξοικονομούνται δημόσιοι πόροι που θα χρησιμοποιούνταν για τη θεραπεία ήπιων συμπτωμάτων, ώστε να κατευθυνθούν για την αντιμετώπιση πιο σοβαρών ασθενειών. Η διανομή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ευρώπη εξαρτάται από κοινωνικά, οικονομικά, γεωγραφικά χαρακτηριστικά, αλλά κυρίως από την φαρμακευτική πολιτική, το σύστημα τιμολόγησης και αποζημίωσης και το θεσμικό πλαίσιο κάθε χώρας. Τα κανάλια διανομής στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες εκτός φαρμακείου είναι τα drugstore (είδος φαρμακείου), τα σουπερ-μαρκετ και το διαδίκτυο (e-pharmacy).

Στη **Γαλλία** η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας αποτελεί προτεραιότητα καθώς με την ορθή της χρήση και την αναθεώρηση της λίστας των συνταγογραφούμενων φαρμάκων για 201 σκευάσματα (τα 66 έχουν χαρακτηριστικά αυτοφροντίδας) μπορεί να γίνει εξοικονόμηση €1,5 δισεκ. μέσα σε ένα χρόνο (€987 εκατ. εξοικονόμηση από τα αποζημιούμενα φάρμακα και €552 εκατ. από τις ιατρικές επισκέψεις).

Στο **Ηνωμένο Βασίλειο** αν οι πολίτες έκαναν χρήση της αυτοθεραπείας με τη συμβουλή του φαρμακοποιού (όπου χρειαζόταν), το NHS θα μπορούσε να εξοικονομήσει £2,3 δισεκ. Σύμφωνα με μελέτη του συνδέσμου για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (Proprietary Association of Great Britain-PAGB) για την σχέση των πολιτών με την αυτοφροντίδα (Self-Care Nation Report, Νοέμβριος 2016) το 92% των ερωτηθέντων γνωρίζει την σημασία που έχει να αποφασίζει και να ενεργεί ο καθένας μόνος του για την υγεία του.

Στη **Γερμανία** οι πολίτες δηλώνουν ότι θέλουν να προστατέψουν από μόνοι τους την υγεία τους. Καθημερινά 4 εκατ. πολίτες επισκέπτονται ένα φαρμακείο με το 70% των πολιτών να επιλέγει συνήθως το φαρμακείο της περιοχής του. Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αντιπροσωπεύουν το 21,2% των φαρμάκων που κυκλοφορούν στην Γερμανική αγορά δηλαδή τα 1.783 από τα συνολικά 8.409 σκευάσματα.

Το 2015 στην **Ολλανδία** πραγματοποιήθηκαν 70,8 εκατ. ιατρικές διαγνώσεις. Το 17% εξ' αυτών αφορούσε ήπιες ασθένειες που θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με αυτοθεραπεία και χωρίς την παρέμβαση του ιατρού. Η εξοικονόμηση του συστήματος υγείας από την χρήση αυτοθεραπείας και την μείωση των ιατρικών ραντεβού αγγίζει τα €111 εκατ. Η διάθεση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. γίνεται από drugstores (75,3%), φαρμακεία (12,7%) και σουπερ-μάρκετ (11,9%).

Στη **Φινλανδία** η πώληση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. γίνεται από τα φαρμακεία (με εξαίρεση τα υποκατάστατα νικοτίνης και τα φυτικά προϊόντα και βότανα). Σύμφωνα με μελέτη του εθνικού οργανισμού Fimea (Finnish Medicines Agency) το 2013 και στην οποία συμμετείχαν 2.210 άτομα, οι μισοί από τους συμμετέχοντες δήλωσαν ότι χρησιμοποίησαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. την προηγούμενη εβδομάδα και ότι 1 στους 10 χρησιμοποιεί ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. καθημερινά.

Το θεσμικό και νομοθετικό πλαίσιο για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, η τιμολόγηση, η προώθηση, η διανομή και η διαφήμιση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι απόλυτα ρυθμιζόμενα από συγκεκριμένο νομοθετικό περιβάλλον. Με την πιο πρόσφατη νομοθετική τροποποίηση (2017) καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία υπολογισμού και αναθεώρησης της ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., η οποία δεν είναι υποχρεωτική για τα δικαιούμενα πρόσωπα διάθεσης των φαρμάκων αυτών, αλλά και ο τρόπος και η διαδικασία υπολογισμού και αναθεώρησης της ανώτατης υποχρεωτικής νοσοκομειακής τιμής, καθώς και ο τρόπος διάθεσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που προορίζονται για νοσοκομειακή χρήση. Με προηγούμενη νομοθετική ρύθμιση (2016) που αφορούσε την απελευθέρωση των καναλιών διανομής των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, 216 από τα συνολικά 1.582 ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που υπάρχουν στην αγορά μπορούν να διατίθενται και εκτός φαρμακείων χωρίς το ποσοστό τους να ξεπερνά το 13%. Πρόκειται για τα Γενικής Διάθεσης Φάρμακα (ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ) που αποτελούν υποκατηγορία των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και είναι αναλγητικά αντιπυρετικά, αντικνησμώνδη, φάρμακα τοπικής χρήσης, υπακτικά (για την αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας) και στοματικά διαλύματα. Μέχρι στιγμής δεν υπάρχει αίτηση υποβολής ενδιαφέροντος ώστε να πωλούνται και από άλλα κανάλια διανομής και εξακολουθούν διατίθενται από τα φαρμακεία.

Η αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα

Η πώληση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα γίνεται μέχρι σήμερα από τα 10.386 φαρμακεία σε όλη την επικράτεια και η αξία τους διαμορφώθηκε στα €161 εκατ. για το 2016 (όπως και για το 2015). Παρά το γεγονός ότι οι πωλήσεις των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα δείχνουν να κινούνται ανοδικά από πλευράς αξίας τα τελευταία χρόνια, παραμένουν σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες. Θα πρέπει να τονιστεί, ότι οι πωλήσεις και το μερίδιο των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σε κάθε χώρα εξαρτάται από τους όρους λειτουργίας της αγοράς φαρμάκου, από τη νομοθεσία που ισχύει σε κάθε χώρα, αλλά και από την κατηγοριοποίηση για το ποια φάρμακα θεωρούνται ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και ποια όχι.

Οικονομικά οφέλη από την ορθή ανάπτυξη της αυτοφροντίδας στην Ελλάδα

Η ορθολογική προαγωγή της αυτοφροντίδας μπορεί να έχει σημαντικά πλεονεκτήματα και οφέλη όχι μόνο για τον πολίτη (άμεση αντιμετώπιση και γρηγορότερη ανακούφιση ήπιων συμπτωμάτων και ασθενειών, εξοικονόμηση χρόνου σε σύγκριση με την επίσκεψη στον ιατρό, μικρότερο κόστος η αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., αύξηση επιλογών σε φάρμακα και θεραπείες, αύξηση προσβασιμότητας σε θεραπείες και φάρμακα για πολίτες απομακρυσμένων περιοχών, βοήθεια σε ασθενείς με χρόνιες ασθένειες), αλλά και για τον φαρμακοποιό (πρώτο σημείο επαφής πολιτών με το ευρύτερο σύστημα υγείας, ενίσχυση ρόλου φαρμακοποιού ως συμβούλου ΠΦΥ, συμβουλή και καθοδήγηση πολίτη για σωστή χρήση φαρμάκων και αποφυγή κινδύνων, αύξηση κερδοφορίας) και τον ιατρό (απελευθέρωση χρόνου με λιγότερους ασθενείς, εξοικονόμηση χρόνου για σοβαρότερες ασθένειες, μείωση επισκέψεων συνεπάγεται μείωση χρόνου αναμονής και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών). Τέλος για το κράτος τα οφέλη είναι :ελάφρυνση δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, έσοδα από πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ μέσω φόρων, επενδύσεις πολυεθνικών- ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών, νέες θέσεις εργασίας με το άνοιγμα της αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, αποσυμφόρηση δομών υγείας, εξοικονόμηση για τους ΦΚΑ και την κοινωνική ασφάλιση από την αποζημίωση ιατρικών επισκέψεων.

Η αντίληψη των φαρμακοποιών και των πολιτών για την αυτοφροντίδα-αυτοθεραπεία

Κατά την περίοδο Ιανουαρίου-Μαρτίου 2017 διενεργήθηκε από την εταιρεία Data power πρωτογενής έρευνα πεδίου μέσω τηλεφωνικών συνεντεύξεων με χρήση CATI (Computer Assisted Telephone Interviews) σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 250 φαρμακείων και δείγμα 1.000 πολιτών σε όλη την επικράτεια. Από τα αποτελέσματα της πρωτογενούς ποσοτικής έρευνας μπορούν να εξαχθούν τα εξής αποτελέσματα:

Φαρμακοποιοί

- Σχεδόν όλοι οι φαρμακοποιοί που συμμετείχαν στην έρευνα (98%) δήλωσαν ότι μπορούν να ανταποκριθούν (από αρκετά έως πολύ) στις ανάγκες και στις υπηρεσίες του συμβούλου Πρωτοβάθμιας Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).
- Σε ότι αφορά την εκπαίδευση τους ως προς τις γνώσεις τους για την αυτοθεραπεία, και τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. η πλειοψηφία (43%) θεωρεί ότι αυτή πρέπει να γίνει από τους φαρμακευτικούς σύλλογους, από τους συνδέσμους φαρμακευτικών εταιριών (ΣΦΕΕ, ΠΕΦ, ΕΦΕΧ) και από τις φαρμακευτικές εταιρίες (41%), ενώ οι αισθητά λιγότεροι θεωρούν ότι πρέπει να γίνει από τον ΕΟΦ (10%) και το Υπουργείο Υγείας (5%).
- Οι φαρμακοποιοί δήλωσαν ότι από τις υπηρεσίες που παρέχουν στο φαρμακείο: πολύ συχνά δίνουν συμβουλές υγείας (88%) , μετρούν την πίεση (73%) και κάνουν εμβολιασμούς (57%) ενώ πιο σπάνια ελέγχουν το βάρος και κάνουν τεστ σακχάρου. Σχεδόν ένας στους δύο φαρμακοποιούς απάντησε ότι οι υπηρεσίες αυτές αντιστοιχούν σε 1 ώρα από την εργασία τους σε ημερήσια βάση, ενώ ένας στους τρεις δήλωσε ότι οι υπηρεσίες αυτές απορροφούν 2 ώρες από την καθημερινή τους εργασία.
- Σχεδόν 7 στους 10 φαρμακοποιούς θεωρούν ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν πολύ σημαντική συμβολή στο ρόλο τους ως σύμβουλου Π.Φ.Υ. και σχεδόν 8 στους 10 πιστεύει ότι ενισχύουν σε σημαντικό βαθμό τον ρόλο του φαρμακοποιού οι καλές γνώσεις για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
- Σχεδόν όλοι οι φαρμακοποιοί (98%) θεωρούν ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν σημαντική συμβολή στην επικοινωνία τους με τους πολίτες.
- Σχεδόν 9 στους 10 φαρμακοποιούς εμπιστεύονται τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (αρκετά έως πολύ) σαν ασφαλή φάρμακα. Ενώ οι φαρμακοποιοί θεωρούν ότι πάνω από 9 τους 10 πολίτες που επισκέπτονται το φαρμακείο εμπιστεύονται (πολύ και αρκετά) τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
- 6 στους 10 πολίτες που πηγαίνουν στο φαρμακείο ρωτούν πάντα τον φαρμακοποιό πριν αγοράσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και 7 στους 10 φαρμακοποιούς ερευνούν πάντα το ιστορικό του πελάτη τους πριν τους δώσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
- Η πλειοψηφία των φαρμακοποιών (83%) διαφωνεί στο να παίρνει μόνος του ο πολίτης το φάρμακο απευθείας από το ράφι, είτε για λόγους ασφαλείας είτε γιατί για την αγορά οποιαδήποτε φαρμάκου χρειάζεται η σύμφωνη γνώμη του φαρμακοποιού.
- Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς προτιμούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. να βρίσκονται στα πίσω ράφια του φαρμακείου και να τα δίνουν αυτοί στους πολίτες ενώ μόνο το 17% πιστεύει ότι θα πρέπει να βρίσκονται στα μπροστινά ράφια και να τα παίρνει μόνος του ο πολίτης. Σχεδόν

όλοι οι φαρμακοποιοί δήλωσαν ότι έχουν αλλάξει τη γνώμη πελάτη τους για αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

- Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς θεωρούν ότι η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει τόσο την ποσότητα όσο και το είδος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που αγοράζουν οι πολίτες.
- Το 87% των φαρμακοποιών θεωρεί ότι η τιμή και η διαφήμιση είναι σημαντικός παράγοντας για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και θα επηρεάσουν τις πωλήσεις τους .
- Από τις κατηγορίες ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. οι πολίτες το τελευταίο 12μηνο αγόρασαν πολύ συχνά αναλγητικά (73%) και σκευάσματα για βήχα και κρυολόγημα (72%). Ακολουθούν βιταμίνες και τοπικά αναλγητικά ενώ αρκετά συχνά αγόρασαν φάρμακα για τη φροντίδα του δέρματος, για το γαστρεντερικό σύστημα και για τη φροντίδα των ματιών και πιο σπάνια αντιβιοτικά.
- Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς πιστεύουν ότι ένας πολίτης δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τα συνήθη προβλήματα υγείας αποτελεσματικά από μόνος του χωρίς τη συμβουλή του ιατρού ή του φαρμακοποιού.
- Οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τους πολίτες για την αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. κατά τους φαρμακοποιούς σε πολύ και αρκετά σημαντικό βαθμό είναι πρώτον η συμβουλή του φαρμακοποιού (96%), δεύτερον η ασφάλεια του φαρμάκου (93%) και η γρήγορη δράση και η αποτελεσματικότητα του (90%).

Πολίτες

- 6 στους 10 πολίτες δεν γνώριζαν τι σήμαινε ο όρος αυτοφροντίδα. Μετά από την επεξήγηση του όρου στους πολίτες το 43% απάντησε ότι είχε προβεί σε ενέργειες αυτοφροντίδας μέσα σε ένα χρόνο.
- Σύμφωνα με τους πολίτες, τα πλεονεκτήματα της αυτοφροντίδας είναι ότι αποτελεί μία πιο άμεση ενέργεια σε σύγκριση με την επίσκεψη σε ένα ιατρό (56%), αποτελεί μια πιο φθηνή επιλογή από ότι η επίσκεψη σε ένα ιατρό (30%) και τέλος είναι μία επιλογή που εξοικονομεί χρόνο λόγω φόρτου εργασίας των πολιτών (14%).
- Σε περίπτωση αδιαθεσίας ή στα πρώτα στάδια μίας ήπιας ασθένειας πάνω από τους μισούς πολίτες (54%) απάντησαν ότι η πρώτη ενέργεια που κάνουν είναι ότι περιμένουν να δουν αν θα νιώσουν καλύτερα, το 14% παίρνει φάρμακο όταν αρχίσει να μην νιώθει καλά και το 12% επισκέπτεται τον ιατρό.

- Σχεδόν 8 στους 10 πολίτες πιστεύει ότι μπορεί να αντιμετωπίσει από μόνος του (χωρίς τη συμβουλή ιατρού-φαρμακοποιού) αρκετά και πολύ αποτελεσματικά συνήθη και ήπια προβλήματα υγείας.
- Τα συμπτώματα που αντιμετώπισαν αρκετά και πολύ συχνά οι πολίτες τους τελευταίους 12 μήνες είναι πονοκέφαλος (34%), πόνος της μέσης (27,3%), βήχας (21,6%), κρύωμα (20,2%) και πονόλαιμος (17%). Πιο σπάνια αντιμετώπισαν δερματικές και στομαχικές παθήσεις.
- Όσον αφορά τη συχνότητα των ήπιων προβλημάτων υγείας, οι πολίτες απάντησαν ότι τα αντιμετωπίζουν αποκλειστικά πάντα μόνοι τους σε ποσοστό 21% και κάποιες φορές σε ποσοστό 46%. 1 στους 2 πολίτες αντιμετωπίζει από μόνος του τα προβλήματα υγείας, το 21% τα αντιμετωπίζει με τη βοήθεια του ιατρού και το 17% με τη βοήθεια του φαρμακοποιού.
- Σχεδόν οι 7 στους 10 πολίτες δεν γνώριζαν τι σήμαινε ο όρος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Μετά την επεξήγηση του όρου σε ποσοστό 46% δήλωσαν ότι αγόρασαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μέσα σε 12 μήνες.
- Από τις κατηγορίες των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., οι πολίτες δήλωσαν ότι πολύ και αρκετά συχνά αγόρασαν αναλγητικά, τοπικά αναλγητικά, βιταμίνες και φάρμακα για βήχα και κρυολόγημα. Πιο σπάνια έως καθόλου αγόρασαν φάρμακα για το γαστρεντερικό, για δερματικές παθήσεις, για τη φροντίδα των ματιών και αντιβιοτικά.
- Σχεδόν 7 στους 10 πολίτες δείχνει εμπιστοσύνη(αρκετά έως πολύ) στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ το 21% δηλώνει ότι δεν τα εμπιστεύεται.
- Αναφορικά με την ενημέρωση που επιλέγουν οι πολίτες για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. το 42% επιλέγει σαν κύρια πηγή ενημέρωσης τις συμβουλές του φαρμακοποιού, το 21% προτιμάει να ρωτήσει τον ιατρό, το 17% διαβάζει τις οδηγίες στη συσκευασία του φαρμάκου και το 13% παίρνει από μόνος του την απόφαση με βάση προηγούμενη εμπειρία του.
- Οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τους πολίτες στην αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι η ασφάλεια του φαρμάκου (91%), η γρήγορη δράση και η αποτελεσματικότητα του (88%) καθώς και η ενημέρωση-συμβουλή του φαρμακοποιού (76%).
- Πάνω τους μισούς από τους πολίτες (54%) ενημερώνονται για την αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από το προωθητικό υλικό του φαρμακείου και ακολουθεί η τηλεοπτική διαφήμιση με 32%. Πιο σπάνια η ενημέρωση τους γίνεται από ψηφιακή (8%) και έντυπη διαφήμιση (6%).
- Ο κυριότερος λόγος για τον οποίο οι πολίτες δεν θα αγόραζαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι επειδή θεωρούν ότι τα φάρμακα μπορεί να είναι επιβλαβή για την υγεία (38%). 1 στους 3 πολίτες προτιμά να επισκεφτεί τον ιατρό, ενώ ένα 10% θα στραφεί σε άλλα είδη θεραπείας και δεν θα πάρει φάρμακα γιατί θεωρεί ότι δεν καλύτερεύουν την υγεία του.

- Ένας στους δύο πολίτες δήλωσε ότι η οικονομική κρίση επηρέασε την ποσότητα και το είδος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που θα αγόραζε ενώ σχεδόν 6 στους 10 θεωρούν ότι η τιμή επηρεάζει αρκετά έως πολύ και αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
- Σε περίπτωση που αυξηθεί η τιμή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. οι 4 στους 10 απάντησαν ότι είναι σίγουρο ή πολύ πιθανό να επισκεφτούν κάποιον ιατρό αντί να αγοράσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Περίπου 1 στους 3 πολίτες δήλωσαν ότι θα στραφούν σε φυτικά φάρμακα και παραδοσιακές θεραπείες ενώ μόνο ένα 14% δήλωσε ότι θα σταματήσει να τα αγοράζει.
- Περίπου 6 στους 10 πολίτες συμβουλεύονται πάντα ή κάποιες φορές τον ιατρό τους για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ 8 στους 10 συμβουλεύονται τον φαρμακοποιό πάντα ή έστω κάποιες φορές.
- Ο κυριότερος λόγος που οι πολίτες δεν ζητούν τη συμβουλή του φαρμακοποιού για θέματα υγείας και χρήσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι ότι εμπιστεύονται περισσότερο τον ιατρό τους (41%) και επειδή θεωρούν ότι οι φαρμακοποιοί δεν είναι το ίδιο καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι όσο οι ιατροί (33%).
- Σχεδόν όλοι οι πολίτες που συμμετείχαν στην έρευνα (9 στους 10) δηλώνουν αρκετά και πολύ ευχαριστημένοι από τις συμβουλές που τους παρέχει ο φαρμακοποιός σχετικά με την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ παράλληλα δηλώνουν ότι έχουν αλλάξει γνώμη για την αγορά ενός σκευάσματος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σε ποσοστό 56% μετά τη συμβουλή του φαρμακοποιού τους.
- Το 56% των πολιτών δήλωσε ότι οι φαρμακοποιοί ζητούν το ιατρικό ιστορικό των πολιτών που επισκέπτονται ένα φαρμακείο τους ενώ οι 8 στους 10 πολίτες δηλώνουν πρόθυμοι να το δώσουν το ιστορικό τους στον φαρμακοποιό αν τους ζητηθεί.
- 7 στους 10 πολίτες απάντησαν ότι δεν εμπιστεύονται το διαδίκτυο, τα blogs και τις διαφημίσεις για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Επιπρόσθετα, αυτή η δυσπιστία ενισχύεται και από το γεγονός ότι οι 9 στους 10 απάντησαν ότι δεν θα αγόραζαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από το διαδίκτυο (e-pharmacy).
- Όσον αφορά τα ωράρια λειτουργίας των φαρμακείων σχεδόν όλοι οι πολίτες δηλώνουν ότι τους εξυπηρετούν και παράλληλα οι 7 στους 10 δηλώνουν ότι δεν συμφωνούν με το ενδεχόμενο πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από τα σουπερμάρκετ.
- 7 στους 10 πολίτες δηλώνουν ότι δεν θα επέλεγαν από μόνοι τους ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. χωρίς τη συμβουλή του φαρμακοποιού ενώ 8 στους 10 θα προτιμούσαν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. να είναι τοποθετημένα στα πίσω ράφια και να δίνει ο φαρμακοποιός παρά να τα παίρνουν από μόνοι τους.

- Οι πολίτες που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι από τις υπηρεσίες του φαρμακείου πιο τακτικά ζητούν συμβουλές από τον φαρμακοποιό και ελέγχουν το βάρος τους ενώ πιο σπάνια μετρούν την πίεση τους και κάνουν εμβολιασμούς.

Σύνοψη και Προτάσεις πολιτικής

Συμπερασματικά, η στροφή των ασθενών-καταναλωτών στην αυτοφροντίδα στην και αυτοθεραπεία έχει αρκετά πλεονεκτήματα για τους ασθενείς, για τη φαρμακευτική βιομηχανία, για το κράτος και για τους φαρμακοποιούς. Όμως είναι βέβαιο ότι απαιτείται ένας συνδυασμός ενεργειών και πρωτοβουλιών από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για την ορθή ανάπτυξη και προώθηση της αυτοφροντίδας και αυτοθεραπείας:

- Ενημέρωση και εκπαίδευση των πολιτών από τους επαγγελματίες υγείας, σχετικά με την αυτοφροντίδα και την αυτοθεραπεία καθώς οι πολίτες δεν γνωρίζουν πλήρως τις δυνατότητες που προσφέρει η αυτοφροντίδα και η αυτοθεραπεία.
- Ενημέρωση, εξειδίκευση και εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας (φαρμακοποιών-ιατρών) από τον ΕΟΦ, τις φαρμακευτικές εταιρίες και τους συνδέσμους μέσω σεμιναρίων σχετικά με τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ώστε να ενισχύσουν τον ρόλο τους και να συμβουλευθούν τους πολίτες για την καταλληλότητα των φαρμάκων
- Δημιουργία προσωπικής σχέσης ευθύνης και εμπιστοσύνης φαρμακοποιού με τον πολίτη ώστε να ενημερώνει, να τον συμβουλεύει αλλά και να τον προστατεύει. Ο φαρμακοποιός έχει τον ρόλο του συμβούλου καθώς είναι ο πρώτος με τον οποίο έρχεται σε επαφή ο ασθενής καθώς το φαρμακείο είναι το πρώτο σημείο του ευρύτερου συστήματος υγείας.
- Η ενδεχομένη διεύρυνση της λίστας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ από την πλευρά της πολιτείας θα είχε πλεονεκτήματα, για την κοινωνική ασφάλιση, τους ασθενείς, τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις και την οικονομία της χώρας.

1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα τελευταία χρόνια οι πολίτες είναι πολύ περισσότερο ενημερωμένοι τόσο για τις ασθένειες, όσο και για τις διαθέσιμες θεραπείες, όχι μόνο λόγω της βελτίωσης του μορφωτικού τους επιπέδου, αλλά και της καλύτερης ενημέρωσής τους και της ευκολότερης πρόσβασης τους σε πληροφορίες μέσω του διαδικτύου. Το γεγονός ότι οι ασθενείς επιθυμούν να έχουν ολοένα και πιο ενεργό ρόλο στην επιλογή της θεραπείας τους σε συνδυασμό με τις δημογραφικές εξελίξεις και το αυξανόμενο κόστος για υπηρεσίες υγείας οδηγούν στην ανάπτυξη της αυτοφροντίδας και της αυτοθεραπείας.¹ Η αυτοφροντίδα και η αυτοθεραπεία, αποτελούν την πρώτη επιλογή στην αντιμετώπιση ήπιων και ελαφριών ασθενειών. Ως ελαφριές και ήπιες ασθένειες συνήθως ορίζονται οι παθήσεις που είναι αυτό-περιοριζόμενες και διαχειρίσιμες από τους ασθενείς. Τις ασθένειες αυτές οι ασθενείς μπορούν να τις αντιμετωπίσουν από μόνοι τους με απλές ενέργειες και δράσεις που δεν απαιτούν κατ' ανάγκη την παρέμβαση ιατρού. Τέτοιες ενέργειες και δράσεις είναι για παράδειγμα²:

- Η συμβουλή του φαρμακοποιού
- Η λήψη φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή
- Η παραμονή στο σπίτι

Ως **αυτοφροντίδα (self-care)** σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) χαρακτηρίζεται το σύνολο των δραστηριοτήτων που αναλαμβάνουν πολίτες, οικογένειες ή κοινότητες με πρόθεση να βελτιώσουν την υγεία τους και γενικότερα την καλή ζωή τους, να προλάβουν ή να περιορίσουν την πιθανότητα κάποιας ασθένειας και να βοηθήσουν στην ανάρρωση και στην αποκατάσταση τους μετά από κάποια ασθένεια ή χειρουργική επέμβαση. Οι δραστηριότητες αυτές προέρχονται από γνώσεις και δεξιότητες τόσο από επαγγελματική, όσο και από ερασιτεχνική εμπειρία και έχουν αναληφθεί από τους πολίτες είτε για δικό τους λογαριασμό, είτε σε συνεργασία με επαγγελματίες υγείας.³

Η αυτοφροντίδα αποτελεί το πρώτο βήμα και την πρώτη επιλογή στην φροντίδα υγείας και όταν εφαρμόζεται υπεύθυνα επιτρέπει στους πολίτες να βελτιώσουν και να διατηρήσουν το καλό επίπεδο της υγείας τους.⁴ Η αυτοφροντίδα ενισχύει τους ασθενείς στην αντιμετώπιση και πρόληψη βραχυχρόνιων και χρόνιων παθήσεων για τις οποίες δεν απαιτείται συμβουλή

¹ AESGP, Self-Care Agenda 2020

² Welle-Nilsen, L. K.; Morken, T.; Hunskaar, S.; Granas, A. G. (2011): Minor ailments in out-of-hours primary care: an observational study. In: Scand J Prim HealthM Care 29/1, 39-44

³ World Health Organization, 1983, Health education in self-care: possibilities and limitations

⁴ ΕΦΕΧ, 2016, Μανιφέστο για την αυτοφροντίδα

ιατρού και ασθένειες που μπορούν να αντιμετωπιστούν μετά από την αρχική ιατρική γνωμάτευση.

Η αυτοφροντίδα είναι μία πολυδιάστατη διαδικασία και περιλαμβάνει:

- Την επιλογή υγιεινού τρόπου ζωής, όπως φυσική δραστηριότητα και υγιεινή διατροφή, που επιτρέπουν τη διατήρηση της καλής υγείας και την πρόληψη της ασθένειας
- Την υπεύθυνη χρήση όλων των φαρμάκων (συνταγογραφούμενων και μη συνταγογραφούμενων)
- Την αναγνώριση των συμπτωμάτων ασθένειας, αλλά και την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων αυτών είτε από μόνος του, και εάν είναι απαραίτητο σε συνεργασία με έναν επαγγελματία υγείας (όχι απαραίτητα ιατρό)
- Την συνεχή παρακολούθηση, η οποία περιλαμβάνει έλεγχο συμπτωμάτων για τυχόν υποτροπή ή βελτίωση της υγείας
- Την αυτοδιαχείριση, η οποία περιλαμβάνει τη δυνατότητα διαχείρισης των συμπτωμάτων της νόσου, είτε από μόνος είτε σε συνεργασία με επαγγελματίες του τομέα υγείας ή με άλλα άτομα που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση υγείας⁵.

Η αυτοθεραπεία (self-medication) αποτελεί μέρος της αυτοφροντίδας και συνιστά την υπεύθυνη επιλογή και χρήση των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.) προκειμένου να αντιμετωπισθούν ήπιες ασθένειες ή ήπια συμπτώματα, που έχουν διαγνωσθεί εμπειρικά από τον ίδιο τον ασθενή χωρίς την παρέμβαση ιατρού αλλά με τη συμβουλή φαρμακοποιού.

Τα προϊόντα, που χρησιμοποιούνται για την αυτοθεραπεία, θα πρέπει να περιλαμβάνουν πληροφορίες, σχετικά με το πώς πρέπει να ληφθούν ή να χρησιμοποιηθούν, με τις συνέπειες και τις με πιθανές παρενέργειες τους, με το πώς οι παρενέργειες θα πρέπει να παρακολουθούνται, με τις πιθανές αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα, με τις προφυλάξεις και τις προειδοποιήσεις, με την ενδεδειγμένη διάρκεια της χρήσης τους και με το πότε πρέπει ο ασθενής να αναζητήσει συμβουλές από ένα επαγγελματία υγείας (ιατρό ή φαρμακοποιό).

Η αυτοθεραπεία είναι μία διαρκώς αυξανόμενη τάση στην Ευρώπη και ενθαρρύνεται από τα συστήματα υγείας για να καλύψει ένα μέρος της υγειονομικής και φαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς θεωρείται ότι εξοικονομεί πόρους και μειώνει τις δαπάνες τόσο για ακριβά συνταγογραφούμενα φάρμακα όσο και για επισκέψεις σε ιατρούς.⁶ Οι ειδικοί και

⁵ <http://www.wsmi.org/about-self-care-and-self-medication/what-is-self-care/>

⁶ Hughes et al, 2001

οικονομολόγοι υγείας προβλέπουν ότι στο μέλλον η τάση για αυτοθεραπεία θα συνεχιστεί και θα ενισχυθεί τόσο από τη διαφήμιση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., όσο και από τη μετατροπή περισσότερων συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.⁷ Συνεπώς, θα υπάρχει μία αντίστοιχα μεγάλη ανάγκη να διατίθενται στην αγορά φάρμακα με εύκολη πρόσβαση, πέρα από τα συνταγογραφούμενα. Σημαντικό ρόλο στην σωστή και υπεύθυνη χρήση της αυτοθεραπείας από τους πολίτες παίζουν οι επαγγελματίες υγείας και ειδικά οι ιατροί και οι φαρμακοποιοί.

Το κυριότερο εργαλείο της αυτοθεραπείας για ν' αντιμετωπίσουν οι πολίτες ήπια και εύκολα αναγνωρίσιμα προβλήματα υγείας (με τη καθοδήγηση του φαρμακοποιού) χωρίς να καταφύγουν απαραίτητα στο σύστημα υγείας είναι τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα. Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι φαρμακευτικά σκευάσματα που ανταποκρίνονται στις ανάγκες της αυτοθεραπείας, που αναπτύσσονται από τη φαρμακευτική βιομηχανία και που εγκρίνονται από τους εθνικούς οργανισμούς φαρμάκου, ώστε να πληρούν δύο απαραίτητα κριτήρια, τα οποία και παρέχουν δύο αντίστοιχα οφέλη στον πολίτη: αποτελεσματικότητα και ασφάλεια. Αυτά τα δύο κριτήρια επιτρέπουν στο φαρμακοποιό να χορηγεί τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. χωρίς να απαιτείται αντίστοιχη ιατρική γνωμάτευση και συνταγή. Απαραίτητη και ουσιαστική προϋπόθεση της χορήγησης παραμένει αφενός η σωστή ενημέρωση του καταναλωτή για την πάθησή του και αφετέρου η σωστή ενεργοποίηση και ανάμιξη του φαρμακοποιού.

Τα Μ.Η.ΣΥ.ΦΑ. χωρίζονται σε έξι μεγάλες θεραπευτικές κατηγορίες:

- 1) φάρμακα για το βήχα και το κρυολόγημα (cough & cold) και για παθήσεις του ανωτέρου αναπνευστικού όπως σιρόπι και καραμέλες για το βήχα
- 2) αναλγητικά (analgesics) και προϊόντα για τον πόνο και τον πυρετό
- 3) φάρμακα για το γαστρεντερικό σύστημα (digestive) και για παθήσεις όπως η διάρροια και η δυσκοιλιότητα
- 4) βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής (vitamins-tonics) όπως ασβέστιο και πολυβιταμινούχα
- 5) φάρμακα για την φροντίδα του δέρματος (skin) και για δερματικές παθήσεις όπως μμυκητιάσεις, ερεθισμοί και τοπικές μολύνσεις σε πληγές ή στο δέρμα
- 6) φάρμακα για τη φροντίδα των ματιών (eye care) όπως κολλύρια και σταγόνες για τα μάτια

⁷ DeLorme et al, 2010

Οι παραπάνω κατηγορίες καταλαμβάνουν το μεγαλύτερο μέρος της συνολικής αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Άλλες, μικρότερες κατηγορίες αφορούν σε προϊόντα για το κυκλοφορικό, το ουροποιητικό σύστημα, τη ναυτία, τη φροντίδα της στοματικής κοιλότητας και τη διακοπή του καπνίσματος. Η λίστα των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. καθορίζεται από το Υπουργείο Υγείας και από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.). Ο Ε.Ο.Φ συμβάλλει στην ορθή κατηγοριοποίηση των φαρμακευτικών προϊόντων ως Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα, με τη χρήση των κατάλληλων εργαλείων αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας και ασφάλειας, λαμβάνοντας υπόψη τη διεθνή πρακτική και επιστημονική γνώση⁸. Τα φαρμακευτικά προϊόντα που χαρακτηρίζονται και εντάσσονται από τον ΕΟΦ στην κατηγορία ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. πρέπει να πληρούν τους παρακάτω όρους και προϋποθέσεις:

- Να είναι φάρμακα ευρείας κατανάλωσης, μη ενέσιμα, για ελαφριάς μορφής παθήσεις, των οποίων τα συμπτώματα αναγνωρίζονται εύκολα από τον ασθενή
- Να μην θέτουν άμεσα ή έμμεσα σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών λόγω σοβαρών παρενεργειών
- Να προστατεύουν τον ασθενή από την κακή χρήση και να μη δημιουργούν εθισμό
- Να μην πρόκειται για πρόσφατες εγκρίσεις δραστικών ουσιών
- Να κυκλοφορούν τουλάχιστον σε πέντε χώρες της Ε.Ε., χωρίς να απαιτείται ιατρική συνταγή
- Να έχουν μεγάλο θεραπευτικό εύρος στην προτεινόμενη μορφή και δόση και να αφορούν το γενικό πληθυσμό

Συνοπτική δομή της μελέτης

Η δομή της μελέτης περιλαμβάνει την εισαγωγή με ορισμούς για την αυτοφροντίδα και την αυτοθεραπεία καθώς και για το ποια φάρμακα θεωρούνται ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Στη συνέχεια περιγράφεται η διεθνής εμπειρία αναφορικά με την αυτοφροντίδα και την αυτοθεραπεία σε χώρες της Ευρώπης και στοιχεία για τα κανάλια διανομής των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Στο επόμενο κεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα, το νομοθετικό πλαίσιο και στοιχεία από την αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Στο κεφάλαιο 4 περιγράφονται τα οφέλη της αυτοφροντίδας στην Ελληνική οικονομία. Στη συνέχεια η μελέτη περιλαμβάνει τα αποτελέσματα από την πρωτογενή έρευνα που διεξήχθη την περίοδο Ιανουαρίου-Μαρτίου 2017 σε πολίτες και φαρμακοποιούς για την αντίληψη που έχουν για την αυτοφροντίδα, την αυτοθεραπεία και τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Τέλος στο τελευταίο κεφάλαιο συνοψίζονται τα βασικά συμπεράσματα της μελέτης και προτάσεις πολιτικής.

⁸ ΕΟΦ, Έκθεση Πεπραγμένων Μάιος 2010-Ιούνιος 2013

2. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΕ ΤΗΝ

ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ-ΑΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η συνεχώς αυξανόμενη χρήση της αυτοθεραπείας και των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. τα τελευταία χρόνια (αντιπροσωπεύουν περίπου το 11% των πωλήσεων φαρμάκων παγκοσμίως που αντιστοιχεί σε \$111 δισεκ.) οφείλεται στο γεγονός ότι οι κυβερνήσεις έχουν σαν στόχο να ενισχύσουν τον ρόλο του πολίτη – ασθενή στην πρόσβαση φαρμάκων και θεραπειών, αλλά και να μειώσουν τις δαπάνες των συστημάτων υγείας. Τα υγειονομικά συστήματα διεθνώς, αλλά και στην Ελλάδα ειδικότερα δέχονται πιέσεις και αντιμετωπίζουν τις προσκλήσεις της αύξησης του γηράσκοντα πληθυσμού και της αύξησης των ασθενών με χρόνιες ασθένειες (διαβήτης, ΧΑΠ, καρδιαγγειακά κ.α) οι οποίοι έχουν μεγαλύτερη ανάγκη για ιατρική φροντίδα.⁹

Σε επίπεδο ΕΕ και των κρατών μελών δίνεται έμφαση στην προώθηση και εφαρμογή της αυτοφροντίδας, του υγιεινού τρόπου ζωής και της πρωτογενούς πρόληψης.¹⁰ Σημαντικό εμπόδιο σε αυτό αποτελεί η κατανομή της χρηματοδότησης καθώς μόνο το 3% των προϋπολογισμών της δημόσιας υγείας στην Ευρώπη δαπανάται για τις δραστηριότητες δημόσιας υγείας και της πρόληψης.¹¹

Σύμφωνα με μελέτη της Πανευρωπαϊκής Οργάνωσης για την αυτοφροντίδα (AESGP)¹², η κοινωνική και οικονομική αξία της αυτοφροντίδας έγκειται στο γεγονός ότι οι άνθρωποι διαχειρίζονται οι ίδιοι από μόνοι τους προβλήματα υγείας, με ελάχιστη ή καμία παρέμβαση από τους ιατρούς. Με αυτό τον τρόπο, οι δημόσιοι πόροι που ήταν να χρησιμοποιηθούν για τη θεραπεία ήπιων συμπτωμάτων θα κατευθυνθούν για την αντιμετώπιση πιο σοβαρών ασθενειών που έχουν μεγαλύτερο αντίκτυπο για τη δημόσια υγεία.¹³ Η μελέτη κατέδειξε την οικονομική αξία της αυτοφροντίδας εκτιμώντας ότι η συνολική ετήσια εξοικονόμηση σε επτά χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης από την μετατόπιση κατά 5% κάποιων φαρμάκων από την

⁹ European Health Parliament, 2016, Self-Care and Prevention Recommendations

¹⁰ World Health Organisation (WHO), Regional Office for Europe. 2014. The case for investing in Public Health. A public health summary report for EPHO 8. [online]. Available at http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/278073/Case-Investing-Public-Health.pdf?ua=1

¹¹ Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). 2016. OECD countries spend only 3% of healthcare budgets on prevention, public awareness. [online]. Available at <http://www.oecd.org/general/oecdcountriespendonly3ofhealthcarebudgetsonpreventionpublicawareness.htm>

¹² Economic and Public Health Value of Self-Medication
www.aesgp.eu/media/cms_page_media/68/2004study.pdf

¹³ AESGP, Self-Care Agenda 2020

λίστες των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στην αυτοθεραπεία η εξοικονόμηση θα υπερέβαινε τα €16 δισεκ.¹⁴

Η διανομή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ευρώπη εξαρτάται από τα ιδιαίτερα κοινωνικά, οικονομικά, γεωγραφικά χαρακτηριστικά, αλλά κυρίως εξαρτάται από την φαρμακευτική πολιτική, το σύστημα τιμολόγησης και αποζημίωσης και το θεσμικό πλαίσιο κάθε χώρας. Οι περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες ακολουθούν τους δικούς τους κανόνες για τα φαρμακευτικά σκευάσματα που ανήκουν στην κατηγορία των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με ένα ελεύθερο σύστημα τιμολόγησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., χωρίς κρατική παρέμβαση, αλλά με λειτουργία ανταγωνισμού ώστε η αγορά και να αυτοκαθορίζεται και να αυτορυθμίζεται. Το κράτος ασκεί μόνο προληπτικούς ελέγχους στο πλαίσιο διασφάλισης της δημόσιας υγείας. Εξαίρεση της γενικότερης αυτής τάσης, αποτελεί η Ελλάδα, στην οποία οι τιμές επηρεάζονται από το κράτος.

Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ευρώπη δεν πωλούνται αποκλειστικά μόνο σε φαρμακεία κάτι που σημαίνει ότι η πλειοψηφία των κρατών μελών επιτρέπει την διανομή τους και από άλλα κανάλια (drugstore, σουπερμάρκετ, διαδίκτυο) αλλά με κανόνες και περιορισμούς¹⁵.

Πίνακας 1. Κανάλια διανομής προϊόντων αυτοθεραπείας (self-medication) εκτός του φαρμακείου στην Ευρώπη

Χώρες	Drugstore*	Σουπερμάρκετ	Διαδίκτυο
Βέλγιο			X
Δανία		X	X
Γερμανία	X**		X
Φινλανδία			X
Γαλλία			X
Ην.Βασίλειο		X	X
Ολλανδία	X	X	X
Νορβηγία		X	X
Ιρλανδία		X	X
Ιταλία	X	X	
Αυστρία	X*		X
Πορτογαλία***			X
Ισπανία			X
Σουηδία		X	X
Ελβετία	X		

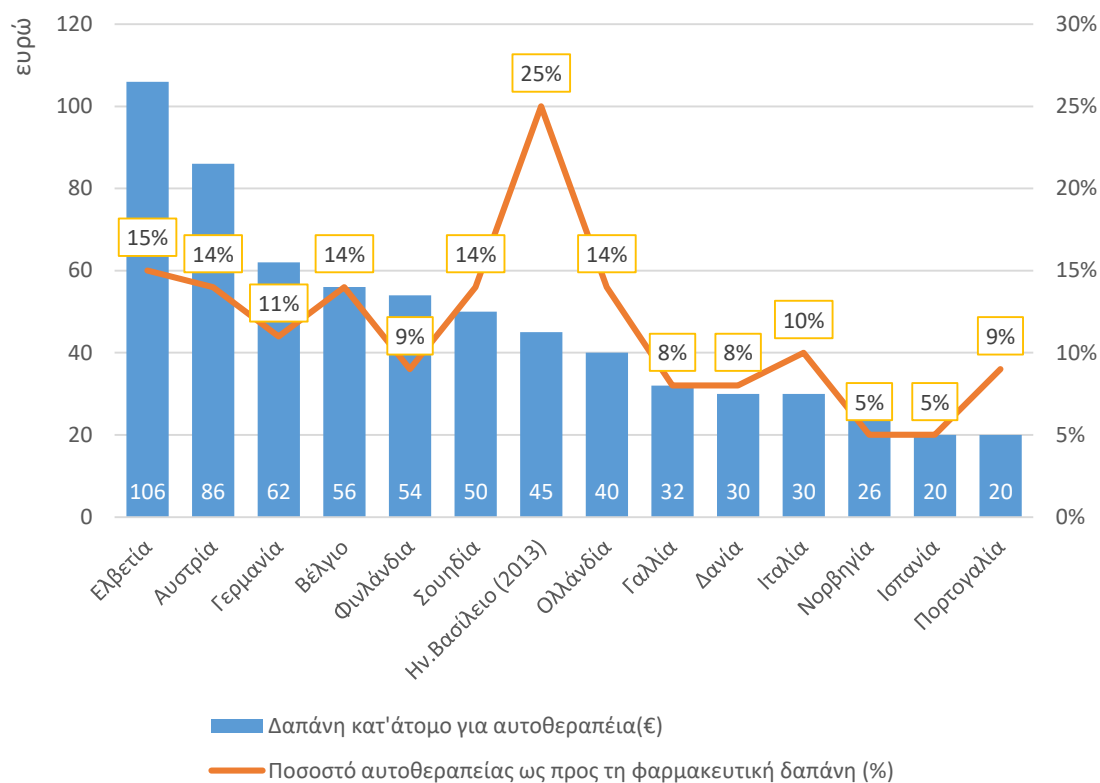
Πηγή: AESGP, Quintiles IMS *Drugstore: ένα είδος φαρμακείου που πουλάει εκτός από συνταγογραφούμενα φάρμακα και άλλα προϊόντα ή καλλυντικά **Περιορισμένη ποικιλία κυρίως βότανα και φυτικά προϊόντα *** Διανομή ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από parapharmacies

¹⁴ www.aesgp.eu/media/cms_page_media/68/2004study.pdf

¹⁵ OECD, 2014, Competition Assessment Reviews: Greece

Το 2014 η μεγαλύτερη δαπάνη κατ' άτομο για αυτοθεραπεία ήταν τα €106 στην Ελβετία και η μικρότερη ήταν τα €20 στην Ισπανία και στην Πορτογαλία ενώ το μερίδιο της αυτοθεραπείας σε σύγκριση με την φαρμακευτική αγορά ήταν ιδιαίτερα υψηλό στο Ην.Βασίλειο (25%) και χαμηλό σε Νορβηγία και Ισπανία (5%).

Διάγραμμα 1. Δαπάνη για αυτοθεραπεία κατ' άτομο, 2014



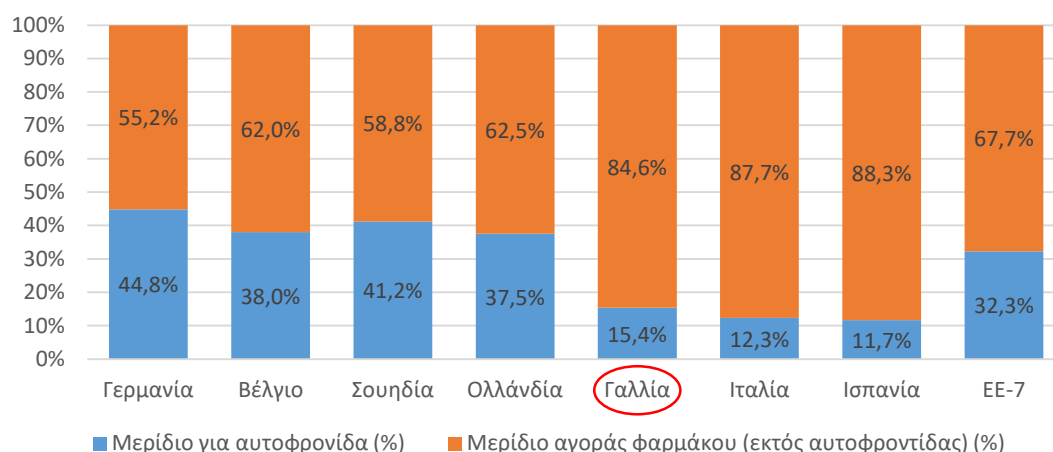
Πηγή: AESGP, <http://www.neprofarm.nl/marktcijfers/>

Γαλλία¹⁶

Στη Γαλλία η αυτοθεραπεία (self-medication) και η αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αντιμετωπίζει διάφορες προκλήσεις καθώς οι πολίτες συνήθως δεν πληρώνουν για φάρμακα αφού τα περισσότερα αποζημιώνονται όταν συνταγογραφούνται. Έρευνα που διεξήχθη από την Afipa τον σύνδεσμο για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (French Federation of the Pharmaceutical Industry for Responsible Self-Medication) έδειξε ότι η αυτοθεραπεία στη Γαλλία αντιστοιχεί στο 15,4% του μεριδίου της γαλλικής αγοράς φαρμάκων και είναι πολύ χαμηλότερα σε σύγκριση με το 32,3% των ευρωπαϊκών χωρών που συμμετείχαν στην έρευνα.

¹⁶ Afipa, Manifest for the development of selfcare in France

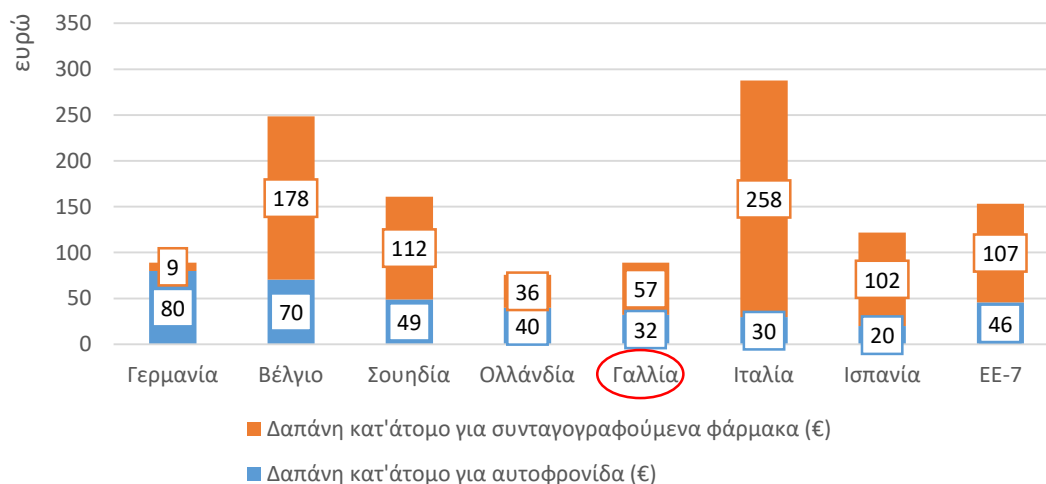
Διάγραμμα 2. Μερίδιο αγοράς φαρμάκου και αυτοθεραπείας (%), 2014



Πηγή: AESGP- Certipharm

Η ιδιωτική δαπάνη κατ' άτομο στην Γαλλία είναι €32 και είναι μεταξύ των χαμηλότερων ιδιωτικών δαπανών σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Διάγραμμα 3. Ιδιωτική δαπάνη κατ' άτομο για αυτοθεραπεία, 2014



Πηγή: AESGP

Ο σύνδεσμος Afira διενέργησε και δημοσίευσε μελέτη τον Νοέμβριο του 2015 σε συνεργασία με το Ipsos Survey Institute τόσο σε ασθενείς όσο και σε ιατρούς. Το δείγμα του πληθυσμού της μελέτης ήταν 1.003 πολίτες (άνω των 18 ετών) και 301 ιδιώτες ιατροί (General Practitioners-GP's).

Από τα αποτελέσματα το 91% των πολιτών που ερωτήθηκαν απάντησαν ότι είναι σε θέση και μπορούν να αντιμετωπίσουν από μόνοι τους τα ήπια και ελαφρά προβλήματα υγείας. Το 80% από τους πολίτες χρησιμοποίησαν την υπεύθυνη αυτοθεραπεία (self-medication) για την

αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων κατά τους τελευταίους 12 μήνες (το 27% από αυτούς για μία φορά και το 53% αρκετές φορές). Το 92% των ερωτηθέντων απάντησε ότι η χρήση της αυτοθεραπείας που έκαναν ήταν αποτελεσματική και τα συμπτώματα υποχωρήσαν, χωρίς να χρειαστεί να απευθυνθούν σε κάποιον ιατρό. Σε ποσοστό 60% οι πολίτες-ασθενείς δήλωσαν ότι θέλουν να αντιμετωπίζουν από μόνοι τους τα ήπια συμπτώματα ασθένειας και να τα αντιμετωπίζουν με δική τους χρηματοδότηση.

Από την άλλη πλευρά, το 45% των ιατρών που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσε ότι οι μισοί από τους ασθενείς που τους επισκέφτηκαν θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν από μόνοι τους ένα ήπιο σύμπτωμα ή ασθένεια. Επιπρόσθετα, δήλωσαν ότι το 16% των ιατρικών τους περιστατικών θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί με υπεύθυνη αυτοθεραπεία. Το 84% των ιατρών που συμμετείχαν στην έρευνα πιστεύει ότι η υπεύθυνη αυτοθεραπεία θα αυξηθεί τα επόμενα 5 χρόνια. Αξίζει να σημειωθεί ότι ,το 53% των ιατρών πιστεύει ότι η ανάπτυξη της υπεύθυνης αυτοθεραπείας μαζί με τη συμβουλή των φαρμακοποιών είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για την μείωση των δαπανών του συστήματος υγείας.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις το 2020 οι δαπάνες για κοινωνική ασφάλιση θα φτάσουν τα €14 δισεκ., το 2030 τα €29 δισεκ. και το 2040 πάνω από €41 δισεκ. Τα παραπάνω στοιχεία δημιουργούν την ανάγκη για μία διαφορετική στρατηγική και αντιμετώπιση των μελλοντικών προκλήσεων (αύξηση του γηράσκοντα πληθυσμού και αύξηση των ασθενών με χρόνιες παθήσεις). Η ανάπτυξη της αυτοθεραπείας αποτελεί μία προτεραιότητα καθώς με τη χρήση της αυτοθεραπείας και την αναθεώρηση της λίστας των συνταγογραφούμενων φαρμάκων για 201 σκευάσματα (τα 66 έχουν χαρακτηριστικά αυτοθεραπείας) μπορεί να γίνει εξοικονόμηση €1,5 δισεκ. μέσα σε ένα χρόνο (€987 εκατ. μπορούν να εξοικονομηθούν από τα αποζημιούμενα φάρμακα και €552 εκατ. από τις ιατρικές επισκέψεις) .

Ηνωμένο Βασίλειο¹⁷

Το 2015 το εθνικό σύστημα υγείας (NHS) της Μεγάλης Βρετανίας δαπάνησε £142 εκατ. για τη συνταγογράφηση παρακεταμόλης (£87,6 εκατ.), ιβουπροφαίνης (£27,1 εκατ.) και ασπιρίνης (£27,3 εκατ.) δηλαδή σε φαρμακευτικά προϊόντα που θα μπορούσαν να αγοραστούν απευθείας από τον πολίτη χωρίς συνταγή και δεν είναι ιδιαίτερα ακριβά.¹⁸ Αν οι πολίτες έκαναν χρήση της αυτοθεραπείας με τη συμβουλή του φαρμακοποιού (όπου χρειαζόταν) το εθνικό σύστημα υγείας της Μεγάλης Βρετανίας (NHS) θα μπορούσε να εξοικονομήσει £2,3 δισεκ. λίρες.

¹⁷ The Economist Intelligence Unit, PABG, Consumer health: time for a regulatory re-think?

¹⁸ PABG, Five examples of waste in the NHS

Επιπρόσθετα, το NHS δαπάνησε ένα σημαντικό ποσό για τη συνταγογράφηση αντιβιοτικών σε περιστατικά που δεν χρειαζόταν.¹⁹ Το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Κλινικής Αριστείας (NICE- National Institute for Health and Care Excellence) εκτιμά ότι μπορεί να γίνει σημαντική εξοικονόμηση που ανέρχεται σε £7,299 ανά 100.000 κατοίκους στο σύστημα από τον περιορισμό της συνταγογράφησης αντιβιοτικών για παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος (κρυολόγημα, βρογχίτιδα, ιγμορίτιδα).²⁰

Οι πολίτες είναι ελλιπώς ενημερωμένοι και δεν γνωρίζουν ποια θεραπεία είναι κατάλληλη για αυτούς με αποτέλεσμα να γίνεται υπερβολική χρήση της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας φροντίδας. Σύμφωνα με στοιχεία, μεγάλος αριθμός πολιτών έκλεισε ραντεβού σε ιατρό για συμπτώματα που θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με αυτοθεραπεία (τα ραντεβού αντιστοιχούν στο 19,1% των συνολικών ιατρικών επισκέψεων). Συγκεκριμένα την περίοδο 2006-2007 πραγματοποιήθηκαν 57 εκατ. επισκέψεις σε ιατρούς και 3,7 εκατ. επισκέψεις σε νοσοκομεία για ήπιες ασθένειες με κόστος £2 εκατ. το χρόνο οι οποίες θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από τον ίδιο τον πολίτη.²¹

Σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη του συνδέσμου για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (Proprietary Association of Great Britain-PAGB) για την σχέση των πολιτών με την αυτοφροντίδα (Self-Care Nation Report, Νοέμβριος 2016) το 92% των ερωτηθέντων γνωρίζει την σημασία που έχει να αποφασίζει και να ενεργεί από μόνος του για την υγεία του. Το 47% δήλωσε ότι δεν θα επισκεφτεί το φαρμακοποιό για την αντιμετώπιση ήπιων ασθενειών ενώ το 34% απάντησε ότι θα επισκεφτεί πρώτα τον ιατρό. Στην ίδια έρευνα οι πολίτες για τα πλεονεκτήματα της αυτοφροντίδας σε ποσοστό 69% πιστεύουν ότι είναι αμεσότερη και γρηγορότερη διαδικασία από το να κλείσουν ραντεβού για επίσκεψη στον ιατρό. Το 60% νιώθει ότι είναι πιο βολική και ευκολότερη διαδικασία ενώ πάνω από τους μισούς την βρίσκουν φθηνότερη επιλογή σε σύγκριση με την επίσκεψη στον ιατρό. Η μελέτη καταδεικνύει το κόστος των αχρείαστων επισκέψεων σε ιατρούς καθώς και την εξοικονόμηση που θα μπορούσε να γίνει με την αυτοφροντίδα.²²

¹⁹ King's Fund, Better value in the NHS, The role of changes in clinical practice, July 2015

²⁰ National Institute for Clinical Excellence (NICE), Respiratory tract infections (self-limiting): prescribing antibiotics, 2008

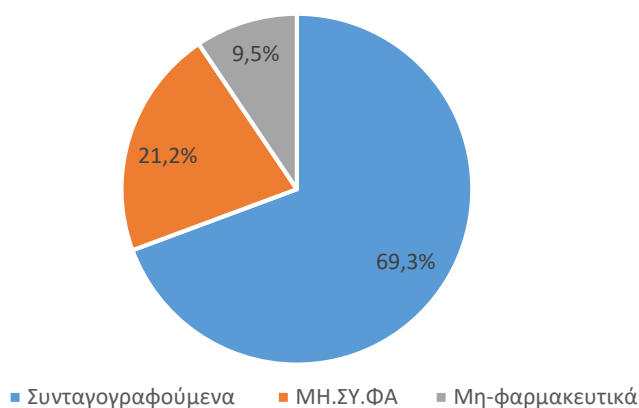
²¹ PAGB, Self Care, Making the case for self care at the heart of the health agenda, accessed July 2016

²² Self Care Nation, 2016 Self-care attitudes and behaviours in the UK

Γερμανία²³

Στη Γερμανία οι πολίτες δηλώνουν ότι θέλουν να προστατέψουν από μόνοι τους την υγεία τους και τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι ελεύθερα εμπορεύσιμα και πωλούνται κυρίως για αυτοθεραπεία. Καθημερινά 4 εκατ. πολίτες επισκέπτονται ένα φαρμακείο με το 70% των πολιτών να επιλέγει συνήθως το φαρμακείο της περιοχής του. Σε περιπτώσεις ήπιων συμπτωμάτων ένα 30% των πολιτών επισκέπτεται τον ιατρό, ενώ ο φαρμακοποιός αποτελεί το πρώτο στάδιο του συστήματος υγείας.²⁴ Οι πολίτες δηλώνουν ότι εμπιστεύονται τον ιατρό σε ποσοστό μεγαλύτερο του 80% και τον φαρμακοποιό σε ποσοστό μεγαλύτερο του 70%.²⁵ Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αντιπροσωπεύουν στο 21,2% των φαρμάκων που κυκλοφορούν στην Γερμανική αγορά δηλαδή 1.783 από τα συνολικά 8.409 σκευάσματα.

Διάγραμμα 4. Κατανομή των φαρμάκων ανά κατηγορία στη Γερμανία



Πηγή: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

Πίνακας 2. Αριθμός φαρμακευτικών προϊόντων ανά τύπο και ως ποσοστό, 2015 (%)

Κατηγορία	Αριθμός
Συνταγογραφούμενα	5.831
ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	1.783
Μη-Φαρμακευτικά	795
ΣΥΝΟΛΟ	8.409

Πηγή: Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK)

Ο συνολικός τζίρος της αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Γερμανία ανήλθε στα €4,7 δισεκ. για το 2015. Η κατηγορία με τις περισσότερες πωλήσεις είναι τα προϊόντα για το αναπνευστικό

²³ ABDA – Federal Union of German Associations of Pharmacists, Facts & Figures Data 2016

²⁴ German Medicines Manufacturers' Association BAH: German Health Monitor

²⁵ GEK, 2008

σύστημα με ποσοστό 24,7% και ακολουθούν τα φάρμακα για το πεπτικό σύστημα και τον μεταβολισμό. Υπάρχουν μεγάλες διακυμάνσεις στη ζήτηση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. λόγω εποχής (ιός γρίπης και κρύωμα ή αλλεργία γύρης).

Πίνακας 3. Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ανά κατηγορία σε αξία,2015(εκατ.€)

Κατηγορία	Πωλήσεις σε Αξία (εκατ. €)	%
Αναπνευστικό σύστημα*	1.200	24,7%
Φάρμακα για το πεπτικό σύστημα και τον Μεταβολισμό **	1.100	23,8%
Νευρικό σύστημα	600	13,0%
Δερματολογικά***	500	10,5%
Μυϊκό και σκελετικό σύστημα	300	6,9%
Όλες οι άλλες ενδείξεις	1.000	21,1%
Σύνολο (χωρίς Φ.Π.Α)	4.700	100%

Πηγή: Insight Health GmbH & Co. KG

Το 2015 οι συνολικές πωλήσεις σε όγκο για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ανήλθαν σε 657 εκατ. συσκευασίες και το ένα τρίτο από αυτές να αντιστοιχούν σε φάρμακα για το αναπνευστικό σύστημα ενώ οι λιγότερες πωλήσεις αφορούσαν τα φάρμακα για μυϊκό και σκελετικό σύστημα (33 εκατ. συσκευασίες).

Πίνακας 4. Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ανά κατηγορία σε όγκο (εκατ. συσκευασίες) 2015

Κατηγορία	Πωλήσεις σε όγκο (σε εκατ. συσκευασίες)	%
Αναπνευστικό σύστημα	205	31,2%
Φάρμακα για το πεπτικό σύστημα και τον μεταβολισμό	119	18,1%
Νευρικό σύστημα	122	18,6%
Δερματολογικά	67	10,2%
Μυϊκό και σκελετικό σύστημα	33	5,0%
Όλες οι άλλες ενδείξεις	111	16,9%
Σύνολο	657	100%

Πηγή: Insight Health GmbH & Co. KG

Ολλανδία²⁶

Το 2015 στην Ολλανδία πραγματοποιήθηκαν 70,8 εκατ. ιατρικές διαγνώσεις. Το 17,1% εξ' αυτών αφορούσε ήπιες ασθένειες που θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με αυτοθεραπεία και χωρίς την παρέμβαση του ιατρού. Την ίδια χρονιά καταγράφηκαν 12 εκατ. επισκέψεις σε ιατρούς σημειώνοντας αύξηση 11% σε σχέση με το 2013 και 50% σε σχέση με το 2003. Η εξοικονόμηση του συστήματος υγείας από την χρήση αυτοθεραπείας και την μείωση των

²⁶ <http://www.neprofarm.nl/marktcijfers/>

ιατρικών ραντεβού αγγίζει τα €111 εκατ. ενώ για τον ασθενή-πολίτη το όφελος είναι επίσης σημαντικό καθώς η χρήση αυτοφροντίδας είναι φθηνότερη από τα συνταγογραφούμενα φάρμακα.²⁷

Σε έρευνα για τις ήπιες παθήσεις που διεξήχθη από την MultiScore συμμετείχαν περισσότερα από 1.000 άτομα και ερωτήθηκαν για το ποια είναι τα βασικά προβλήματα υγείας για τα οποία επισκέπτονται τον ιατρό και ποια είναι η αντίδραση του ιατρού. Το 40% των πολιτών απάντησε ότι δεν ήξερε πώς να επιλύσει από μόνο του τα προβλήματα υγείας και, ως εκ τούτου επέλεξε την επίσκεψη στον ιατρό. Είναι εντυπωσιακό το γεγονός ότι για το 18% των πολιτών ο κύριος λόγος για να επισκεφτεί τον ιατρό ήταν για να πάρουν συνταγογραφούμενο φάρμακο. Από τους πολίτες που επισκέφτηκαν στο ιατρό, το 47% πήρε συνταγογραφούμενο φάρμακο, μόνο το 14% πήρε συμβουλές για αυτοθεραπεία και στο 9% των περιπτώσεων, ο ιατρός αποφάσισε να περιμένει λίγο για να αποφασίσει τι τελικά ι θα έδινε τελικά στον πολίτη. Παρόλα αυτά, το 61% των πολιτών που πήραν συνταγογραφούμενο φάρμακο, απάντησαν ότι θα ήταν ικανοποιημένοι και αν τους είχε δοθεί συμβουλή για αυτοθεραπεία.²⁸

Στην Ολλανδία η διάθεση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. γίνεται από τα drugstores (75,3%) από τα φαρμακεία (12,7%) και από τα σουπερμάρκετ (11,9%). Το 2016 τα έσοδα από την πώληση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. διαμορφώθηκαν στα €719 εκατ. σημειώνοντας αύξηση 7,3% σε σχέση με το 2014. Τις μεγαλύτερες πωλήσεις σημείωσαν τα προϊόντα για το αναπνευστικό σύστημα και ακολούθησαν τα αναλγητικά και οι βιταμίνες.

Πίνακας 5. Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ανά κατηγορία σε αξία 2014-2016

	Έσοδα 2014 (εκατ.€)	Έσοδα 2015 (εκατ.€)	Έσοδα 2016 (εκατ.€)
Προϊόντα για το αναπνευστικό σύστημα	130,6	141	152
Αναλγητικά	129,1	132,7	138,9
Βιταμίνες	127,5	126,5	130,8
Προϊόντα για τα δέρμα και τα μαλλιά	68,6	66,3	69,5
Προϊόντα για το πεπτικό σύστημα	54,1	54,6	59
Προϊόντα για τον ύπνο και την χαλάρωση	34,3	32,8	35,4
Άλλα προϊόντα	126,0	123,4	133,4
Σύνολο	670,2	677,3	719

Πηγή: IMS Health

²⁷ <http://www.neprofarm.nl/1-op-6-huisartsconsulteren-betreft-kleine-kwaal/>

²⁸ <http://www.neprofarm.nl/huisartsen-geven-zelfzorgadvies/>

Φινλανδία²⁹

Σε αντίθεση με τις άλλες Σκανδιναβικές χώρες στη Φινλανδία η πώληση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. γίνεται από τα φαρμακεία (με εξαίρεση τα υποκατάστατά νικοτίνης και τα φυτικά προϊόντα και βότανα)³⁰. Σύμφωνα με μελέτη που πραγματοποιήθηκε από το από τον εθνικό οργανισμό Fimea (Finnish Medicines Agency) το 2013 και στην οποία συμμετείχαν 2.210 άτομα, οι μισοί από τους συμμετέχοντες δήλωσαν ότι χρησιμοποίησαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. την προηγούμενη εβδομάδα και ότι 1 στους 10 χρησιμοποιεί ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. καθημερινά.³¹

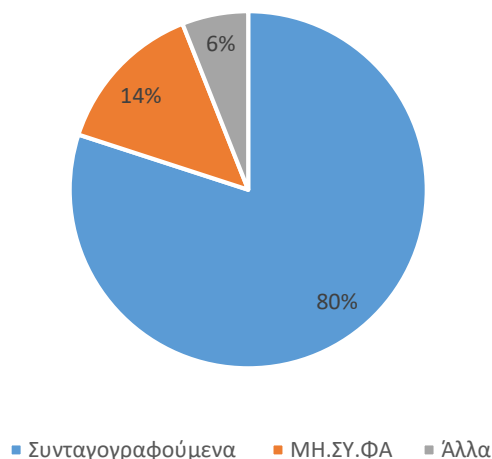
Πίνακας 6. Συχνότητα χρήσης ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., 2013

Πόσο συχνά χρησιμοποιείται ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;	%
Καθημερινά	13%
Μερικές φορές την εβδομάδα	10%
Μία φορά την εβδομάδα	8%
1-2 φορές το μήνα	27%
Όχι συχνά	34%
Ποτέ	8%
Σύνολο	100%

Πηγή: Finnish Medicines Agency Fimea 2014a

Για το 2015 οι πωλήσεις από τα ιδιωτικά φαρμακεία άγγιξαν τα €2 δισεκ. Από αυτά το 80% αφορούσε συνταγογραφούμενα φάρμακα ενώ τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αντιπροσωπεύουν το 14% των πωλήσεων (το υπόλοιπο 6% αφορά πωλήσεις άλλων προϊόντων).

Διάγραμμα 5. Ποσοστό πωλήσεων φαρμάκων στη Φινλανδία ανά κατηγορία (%)



Πηγή: The Association of Finnish Pharmacies 2016

²⁹ The Association of Finnish Pharmacies 2016

³⁰ Finnish Medicines Agency Fimea, National OTC medicines programme, Serial Publication 1/2015

³¹ Finnish Medicines Agency Fimea 2014a

Οι πωλήσεις των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. για το 2015 διαμορφώθηκαν στα €233,6 εκατ. με τα υποκατάστατα νικοτίνης να είναι η κατηγορία με τις υψηλότερες πωλήσεις στα €47 εκατ. και τα αντι-αλλεργικά να είναι η κατηγορία με τις λιγότερες πωλήσεις μόλις €7,9 εκατ.

Πίνακας 7. Πωλήσεις για κάθε κατηγορία ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. για το 2015 και ποσοστό συμμετοχής της κάθε κατηγορίας (2015)

	Πωλήσεις (εκατ.€)	%
Υποκατάστατα νικοτίνης	47	20,1%
Προϊόντα για την ανακούφιση από τον πόνο	45,7	19,6%
Πεπτικού συστήματος	43,5	18,6%
Άλλα	22,1	9,5%
Δερματολογικά	20,2	8,6%
Βήχας-Κρυολόγημα	18,8	8,0%
Βιταμίνες	15,4	6,6%
Κυκλοφορικού συστήματος	13	5,6%
Αντι-αλλεργικά	7,9	3,4%
Σύνολο	233,6	100%

Πηγή: Pharmarket 2016

3. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1 Το θεσμικό και νομοθετικό πλαίσιο για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα

Στο παρόν κεφάλαιο περιγράφεται το θεσμικό πλαίσιο που αφορά τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα, αλλά και στην Ευρώπη. Η τιμολόγηση, η προώθηση, η διανομή και η διαφήμιση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι απόλυτα ρυθμισμένα από τη νομοθεσία. Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μέχρι και σήμερα πωλούνται αποκλειστικά από τα φαρμακεία και δεν αποζημιώνονται από το κράτος.

Με την πιο πρόσφατη νομοθετική τροποποίηση που ψηφίστηκε το 2017 καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία υπολογισμού και αναθεώρησης της ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., η οποία δεν είναι υποχρεωτική για τα δικαιούμενα πρόσωπα διάθεσης των φαρμάκων αυτών, αλλά και ο τρόπος και η διαδικασία υπολογισμού και αναθεώρησης της ανώτατης υποχρεωτικής νοσοκομειακής τιμής, καθώς και ο τρόπος διάθεσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που προορίζονται για νοσοκομειακή χρήση.

Προηγούμενη νομοθετική ρύθμιση το 2016 αφορούσε την απελευθέρωση των καναλιών διανομής των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Πιο συγκεκριμένα 216 από τα συνολικά 1.582 ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που υπάρχουν στην αγορά θα μπορούν να διατίθενται και εκτός φαρμακείων χωρίς το ποσοστό τους να ξεπερνά το 13%. Πρόκειται για τα Γενικής Διάθεσης Φάρμακα (ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ.) που αποτελούν υποκατηγορία των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και είναι αναλγητικά αντιπυρετικά, αντικνησμάδη, φάρμακα τοπικής χρήσης, υπακτικά (για την αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας) και στοματικά διαλύματα. Μέχρι στιγμής δεν υπάρχει αίτηση υποβολής ενδιαφέροντος ώστε να πωλούνται και από άλλα κανάλια διανομής και διατίθενται από τα φαρμακεία. Βασική αίτια αποτελεί το γεγονός ότι δεν υπάρχει μέχρι στιγμής ελεύθερη τιμολόγηση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Μία ακόμη δυσκολία δημιουργεί η απουσία fast-track διαδικασίας για την έγκριση των φαρμάκων αυτών από τον ΕΟΦ. Πιο συγκεκριμένα οι κάτοχοι αδειών κυκλοφορίας (ΚΑΚ) πρέπει να καταθέτουν φάκελο όπως ακριβώς συμβαίνει και για τα υπόλοιπα φάρμακα, διαδικασία που μπορεί να διαρκέσει έως και 2 χρόνια. Αρνητικά λειτουργεί και η απουσία φαρμακοποιού ή βοηθού φαρμακοποιού στα σημεία πώλησης κάτι που δυσκολεύει και τον καταναλωτή-ασθενή.

Για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία υπήρχε «πλαφόν» ανώτατης τιμής μέχρι τέλος του 2016. Μετά την απελευθέρωση των τιμών των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. οι τιμές τους θα διαμορφωθούν από την αγορά.³²

³² ΟΟΣΑ, 2016, Έκθεση Αποτίμησης του Ανταγωνισμού ΟΟΣΑ, Ελλάδα, Κύρια Σημεία

Πίνακας 8. Η ελληνική νομοθεσία για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

2017	
<p>Υ.Α. Αριθ. Γ5(α)οικ. 38152 ΦΕΚ 1761/Β/22.05.2017 Διατάξεις τρόπου και διαδικασίας καθορισμού ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης και ανώτατης νοσοκομειακής τιμής καθώς και διάθεσης για τα «μη συνταγογραφούμενα φάρμακα» (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.)</p>	<p>Άρθρο 2. Τρόπος Διαμόρφωσης της Ενδεικτικής Τιμής Λιανικής Πώλησης</p> <p>1. Η βάση για την εξαγωγή της ενδεικτικής λιανικής τιμής διαμορφώνεται σύμφωνα με τα εξής κριτήρια:</p> <p>α) Από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών των κρατών - μελών της Ε.Ε., όπου βρέθηκε τιμή.</p> <p>β) Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η τιμολόγηση του προϊόντος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με βάση την προηγούμενη περίπτωση, το προϊόν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. λαμβάνει ως τιμή βάσης, για τον καθορισμό της ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης, το μέσο όρο των τιμών στα δύο κράτη μέλη, όπου βρέθηκε τιμή,</p> <p>γ) Αν το φαρμακευτικό προϊόν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. τιμολογείται σε ένα μόνο κράτος-μέλος, τότε λαμβάνεται η χαμηλότερη τιμή μεταξύ της ισχύουσας τιμής, εφόσον υπάρχει, και της τιμής που έχει στο άλλο κράτος-μέλος, αλλιώς λαμβάνει την τιμή που έχει στο κράτος μέλος αυτό,</p> <p>δ) Αν δεν είναι δυνατή η εφαρμογή της προηγούμενης περίπτωσης, τότε το προϊόν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. τιμολογείται με βάση την συσχέτιση με όμοια ως προς τις δραστικές ουσίες, τις περιεκτικότητες και τις φαρμακοτεχνικές μορφές προϊόντα στην Ελλάδα. Η συσχέτιση μπορεί να γίνεται και με όμοια συνταγογραφούμενα φάρμακα</p> <p>Η τιμή αναφέρεται σε τιμές παραγωγού (ex factory), ή στην τιμή παραγωγού που μπορεί να εξαχθεί από την έρευνα σε λοιπά είδη τιμών (ήτοι εισαγωγού ή χονδρική ή λιανική). Ως ενδεικτική τιμή λιανικής πώλησης ορίζεται η τιμή βάσης προσαυξημένη κατά 30%, πλέον του προβλεπόμενου Φ.Π.Α. Η ενδεικτική τιμή λιανικής πώλησης δεν είναι υποχρεωτική για τους κατά τον νόμο δικαιούμενους την διάθεση των προϊόντων ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., ήτοι για τους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας φαρμάκων (ΚΑΚ), για τους Κατόχους Άδειας Χονδρικής Πώλησης φαρμάκων (χονδρεμπόρους) ή για τα φαρμακεία</p> <p>Άρθρο 3. Τρόπος Διαμόρφωσης της Ανώτατης Υποχρεωτικής Νοσοκομειακής Τιμής</p> <p>Η εξαγωγή της ανώτατης νοσοκομειακής τιμής για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μετά την δημοσίευση του Ν. 4472/2017 γίνεται σύμφωνα με τα εξής κριτήρια:</p> <p>α) Λαμβάνουν την ίδια ή κατώτερη τιμή με αυτή των ομοίων ήδη κυκλοφορούντων προϊόντων ως προς τις δραστικές ουσίες, τις περιεκτικότητες και τις φαρμακοτεχνικές μορφές,</p> <p>β) σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η προηγούμενη περίπτωση λαμβάνουν την τιμή που προκύπτει από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών σε κράτη-μέλη της Ε.Ε, όπου βρέθηκε τιμή</p> <p>γ) Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η τιμολόγηση του προϊόντος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με βάση την προηγούμενη περίπτωση, το προϊόν</p>

ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. λαμβάνει ως τιμή βάσης, το μέσο όρο των τιμών στα δύο κράτη-μέλη, όπου βρέθηκε τιμή.

δ) Αν το φαρμακευτικό προϊόν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. τιμολογείται σε ένα μόνο κράτος-μέλος, τότε λαμβάνεται υπόψη η τιμή αυτή.

Η εξαγωγή της ανώτατης νοσοκομειακής τιμής για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. **που ήδη κυκλοφορούν στην Ελλάδα κατά την δημοσίευση του Ν. 4472/2017** γίνεται σύμφωνα με τα εξής κριτήρια:

λαμβάνουν ως τιμή βάσης, για τον καθορισμό της ανώτατης νοσοκομειακής τιμής, την τιμή που έχουν ήδη λάβει έως την δημοσίευση του παρόντος νόμου στο τελευταίο δελτίο τιμών, εκτός εάν είναι χαμηλότερη η τιμή που προκύπτει:

- α) από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών σε χώρες -μέλη της Ε.Ε., όπου βρέθηκε τιμή ή β) αν δεν είναι δυνατή η προηγούμενη περίπτωση, από τον μέσο όρο των δύο τιμών σε χώρες - μέλη της Ε.Ε., όπου βρέθηκε τιμή ή
- γ) αν η προηγούμενη περίπτωση δεν είναι δυνατή, από την τιμή που βρέθηκε σε ένα κράτος – μέλος

Η τιμή αναφέρεται σε τιμές παραγωγού (ex factory), ή στην τιμή παραγωγού που μπορεί να εξαχθεί από την έρευνα σε λοιπά είδη τιμών (ήτοι εισαγωγέα ή χονδρική ή λιανική). **Ως ανώτατη νοσοκομειακή τιμή ορίζεται η τιμή βάσης που προκύπτει δυνάμει των προηγούμενων παραγράφων, μειωμένη κατά 8,74%.**

Η ανώτατη νοσοκομειακή τιμή είναι υποχρεωτική για την διάθεση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από τα κατά τον νόμο δικαιούμενα πρόσωπα προς το Δημόσιο, τα Δημόσια Νοσοκομεία, τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ιδιωτικού δικαίου τα οποία εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και παρέχουν πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια ή τριτοβάθμια φροντίδα υγείας, καθώς και τις ιδιωτικές κλινικές. Οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας φαρμάκων (ΚΑΚ) και οι Κάτοχοι Άδειας Χονδρικής Πώλησης μπορούν να πωλούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. προς τα προηγούμενα πρόσωπα σε τιμές χαμηλότερες από την ανώτατη νοσοκομειακή τιμή, με την προϋπόθεση της αναγραφής στο αντίστοιχο παραστατικό πώλησης.

Σε περίπτωση διαφορετικής συσκευασίας και/ή περιεκτικότητας φαρμάκου και στην περίπτωση προσθήκης νέας παρεμφερούς μορφής με ίδια οδό χορήγησης, για τον καθορισμό της τιμής τους γίνεται συσχετισμός με τις τιμές που καθορίστηκαν σύμφωνα με τα αναφερόμενα στις διατάξεις της παρούσας υπουργικής απόφασης και


επιλέγεται η χαμηλότερη τιμή. Η μετατροπή γίνεται ως εξής:

- α) Από τη μικρή στη μεγάλη συσκευασία και/ή περιεκτικότητα η τιμή ανά μονάδα θα βαίνει μειούμενη, με ανώτατο όριο 12%, ως ακολούθως:

Αύξηση Συσκευασίας (%)	Μείωση αναλογικής τιμής (%)
------------------------	-----------------------------

	<table border="1"> <tr><td>Έως 5</td><td>1,67</td></tr> <tr><td>Από 5,01 έως 10</td><td>3,18</td></tr> <tr><td>Από 10,01 έως 15</td><td>4,56</td></tr> <tr><td>Από 15,01 έως 20</td><td>5,83</td></tr> <tr><td>Από 20,01 έως 25</td><td>7,00</td></tr> <tr><td>Από 25,01 έως 30</td><td>8,08</td></tr> <tr><td>Από 30,01 έως 35</td><td>9,07</td></tr> <tr><td>Από 35,01 έως 40</td><td>10,00</td></tr> <tr><td>Από 40,01 έως 45</td><td>10,86</td></tr> <tr><td>Από 45,01 έως 50</td><td>11,67</td></tr> <tr><td>Από 50,01 έως 60</td><td>12,00</td></tr> <tr><td>Από 60 και άνω</td><td>κατά περίπτωση</td></tr> </table>	Έως 5	1,67	Από 5,01 έως 10	3,18	Από 10,01 έως 15	4,56	Από 15,01 έως 20	5,83	Από 20,01 έως 25	7,00	Από 25,01 έως 30	8,08	Από 30,01 έως 35	9,07	Από 35,01 έως 40	10,00	Από 40,01 έως 45	10,86	Από 45,01 έως 50	11,67	Από 50,01 έως 60	12,00	Από 60 και άνω	κατά περίπτωση
Έως 5	1,67																								
Από 5,01 έως 10	3,18																								
Από 10,01 έως 15	4,56																								
Από 15,01 έως 20	5,83																								
Από 20,01 έως 25	7,00																								
Από 25,01 έως 30	8,08																								
Από 30,01 έως 35	9,07																								
Από 35,01 έως 40	10,00																								
Από 40,01 έως 45	10,86																								
Από 45,01 έως 50	11,67																								
Από 50,01 έως 60	12,00																								
Από 60 και άνω	κατά περίπτωση																								
	<p>β) Από τη μεγάλη στη μικρή συσκευασία η τιμή υπολογίζεται αναλογικά ανά μονάδα φαρμακοτεχνικής μορφής (ενδεικτικά αναφέρεται ότι μονάδα φαρμακοτεχνικής μορφής είναι το δισκίο, το ml στα πόσιμα διαλύματα, το γραμμάριο στις κρέμες και στις αλοιφές κ.ο.κ.)- Από τη μεγάλη στη μικρή περιεκτικότητα η τιμή υπολογίζεται αναλογικά.</p> <p>Οι τιμές των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. καθορίζονται για τις συσκευασίες που εγκρίνονται από τον ΕΟΦ και τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA). Η ενδεικτική τιμή λιανικής πώλησης ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. τίθεται υποχρεωτικά στην εξωτερική συσκευασία των προϊόντων αυτών. Η τιμή αυτή πρέπει να είναι εμφανής και να μην επικαλύπτεται καθ' οιονδήποτε τρόπο.</p>																								
<p>N.4472/2017 ΦΕΚ 74/Α/19.05.2017</p>	<p>Άρθρο 86. Τιμολόγηση Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.)</p> <p>Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία υπολογισμού και αναθεώρησης της ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., η οποία δεν θα είναι υποχρεωτική για τα κατά το νόμο δικαιούμενα πρόσωπα διάθεσης των φαρμάκων αυτών</p> <p>Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, καθορίζεται ο τρόπος και η διαδικασία υπολογισμού και αναθεώρησης της ανώτατης υποχρεωτικής νοσοκομειακής τιμής, καθώς και ο τρόπος διάθεσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που προορίζονται για νοσοκομειακή χρήση, δηλαδή η ανώτατη τιμή και ο τρόπος διάθεσης των φαρμάκων αυτών από τα κατά το νόμο δικαιούμενα πρόσωπα προς το Δημόσιο, τα Δημόσια Νοσοκομεία, τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ιδιωτικού δικαίου, τα οποία εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας και παρέχουν πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια ή τριτοβάθμια φροντίδα υγείας, καθώς και τις ιδιωτικές κλινικές</p> <p>Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., που κυκλοφορούν στην Ελλάδα ή που θα κυκλοφορή-</p>																								

	<p>σουν στην Ελλάδα , λαμβάνουν ως τιμή βάσης, για τον καθορισμό της ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης, το μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών των κρατών-μελών της Ε.Ε., όπου βρέθηκε τιμή. Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η τιμολόγηση του προϊόντος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με βάση το προηγούμενο εδάφιο, το προϊόν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. λαμβάνει ως τιμή βάσης, για τον καθορισμό της ενδεικτικής τιμής λιανικής πώλησης, το μέσο όρο των τιμών στα δύο κράτη-μέλη, όπου βρέθηκε τιμή. Αν το φαρμακευτικό προϊόν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. τιμολογείται σε ένα μόνο κράτος-μέλος, τότε λαμβάνεται η χαμηλότερη τιμή μεταξύ της ισχύουσας τιμής, εφόσον υπάρχει, και της τιμής που έχει στο άλλο κράτος-μέλος.</p> <p>Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, ύστερα από πρόταση του Ε.Ο.Φ., εκδίδεται ειδικός κατάλογος όλων των κυκλοφορούντων ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα, που θα εμπεριέχει τις ενδεικτικές τιμές λιανικής πώλησης και τις υποχρεωτικές ανώτατες νοσοκομειακές τιμές των φαρμάκων αυτών, όπως αυτές οι τιμές προκύπτουν βάσει του παρόντος άρθρου. Η απόφαση αυτή θα αναρτάται στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας και θα εμπεριέχει μόνο τις ενδεικτικές λιανικές τιμές. Ο ως άνω κατάλογος τίθεται σε ισχύ από την έκδοση της απόφασης του Υπουργού Υγείας, ή ειδικά ως προς την νοσοκομειακή τιμή, από το χρονικό σημείο που θα καθορισθεί στην ως άνω απόφαση. Με όμοια απόφαση, ο κατάλογος αυτός αναθεωρείται ανά εξάμηνο.</p> <p>Συνιστάται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) βάση δεδομένων (παρατηρητήριο τιμών) των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., στον οποίον υποχρεωτικά καταχωρούνται οι τιμές πώλησης των φαρμάκων αυτών.</p> <p>Άρθρο 97. Καταργούμενες διατάξεις από την 1.1.2017 καταργείται η παρ. 8 της υποπαραγράφου ΣΤ1 της παρ. ΣΤ' του άρθρου πρώτου ν. 4254/2014 (Α'85) (8. α. Οι διατάξεις του άρθρου 17 του ν.δ. 96/1973 (Α'172) περί τιμολόγησης και ανώτατων τιμών δεν έχουν εφαρμογή επί των φαρμακευτικών προϊόντων τα οποία ταξινομούνται, με απόφαση του Ε.Ο.Φ.).</p>
2016	

<p>Υ.Α. Αριθ. Γ5(α)51194 ΦΕΚ 2219/Β/18.07.2016 – Διάθεση ΓΕΔΙΦΑ</p> <p>Καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων δημιουργίας υποκατηγορίας Φαρμάκων Γενικής Διάθεσης (ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ.), εντός της κατηγορίας Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ)</p>	<p>Η προς πώληση εξωτερική συσκευασία κάθε φαρμακευτικού προϊόντος που κατατάσσεται στα ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ. πρέπει να φέρει ανεξίτηλο προτυπωμένο ευδιάκριτο πράσινο κύκλο, εντός του οποίου θα αναγράφεται το αρκτικόλεξο ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ. με πορτοκαλί χρώμα και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Η λιανική πώληση των ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ επιτρέπεται μόνο από τα νομίμως λειτουργούντα φαρμακεία, καθώς και από καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος λιανικής διάθεσης τροφίμων και ποτών της κατηγορίας ΙΙΙ της υπ' αριθ. Υ1γ/Γ.Π./96967/2012 υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ Β' 2718) όπως ισχύει, που έχουν αδειοδοτηθεί, ή θα αδειοδοτηθούν με οποιοσδήποτε διατάξεις για την λειτουργία: α) υπεραγοράς τροφίμων (supermarkets) και β) παντοπωλείου.</p>
<p>N.4389/2016 ΦΕΚ 94/Α/27.05.2016 – Θέσπιση νέας υποκατηγορίας φαρμάκων «ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ.» στην κατηγορία των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ</p> <p>Άρθρο 68</p>	<p>Κριτήρια για να καταταγούν φάρμακα μπορούν στην υποκατηγορία των φαρμακευτικών προϊόντων γενικής διάθεσης (γενικής διάθεσης φάρμακα ή ΓΕ.ΔΙ.ΦΑ.): α) Να έχουν ήδη καταταγεί στην κατηγορία των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ή να πληρούν τις προϋποθέσεις κατάταξής τους στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και να μη συντρέχουν νεότερα επιστημονικά δεδομένα για την επανεξέταση της κατάταξής τους ως συνταγογραφούμενων. β) Να είναι φάρμακα αντιμετώπισης προφανούς συμπτώματος (κεφαλαλγία, ναυτία κ.ά) ή περιστατικού εύκολης αντιμετώπισης (π.χ. δήγμα εντόμου). γ) Η οδηγία του δοσολογικού σχήματος να είναι απλή ώστε να είναι εύκολο να ακολουθηθεί από τον ασθενή. δ) Οι αλληλεπιδράσεις τους με άλλες συχνά χορηγούμενες θεραπείες (π.χ. θεραπείες για χρόνιες νόσους) να είναι ελάχιστες και, εφόσον υπάρχουν, αυτές να είναι χαμηλού κινδύνου. ε) Οι συνθήκες φύλαξης και διακίνησης (π.χ. θερμοκρασίας, προστασίας από το φως, υγρασίας κ.λπ.) να είναι σύμφωνες με τα εγκεκριμένα στοιχεία της άδειας κυκλοφορίας τους. στ) Οι συσκευασίες τους να είναι μικρές σε τέτοιο βαθμό που, σε συνδυασμό με την περιεκτικότητα, η συνολική ποσότητα του φαρμάκου να μην ξεπερνά δόση που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τον λήπτη. ζ) Να μην υπάρχουν σοβαρές και τεκμηριωμένες ενδείξεις από τη δημοσιευμένη βιβλιογραφία σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά που διαθέτουν κριτική επιτροπή αξιολόγησης (peer review), για σοβαρούς κινδύνους από τη μακροχρόνια χρήση των φαρμάκων αυτών.</p>
2014	
<p>Υ.Α. Αριθμ. οικ. 66788 ΦΕΚ 2083/Β/30.07.2014</p>	<p>Κατάλογος μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΗΦΑ)</p>
<p>Υ.Α. Αριθμ. οικ. 62836 ΦΕΚ 1981/Β/21.07.2014</p>	<p>Επικαιροποιημένος Κατάλογος Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων</p>
<p>Υ.Α. Γ.Π. 38907 ΦΕΚ 1222/Β/14.5.2014</p>	<p>Επικαιροποιημένος κατάλογος Μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ)</p>

<p>Υ.Α. οικ.38733 & Υ.Α. 38714 ΦΕΚ 1144/Β/06.05.2014 – «Ρύθμιση θεμάτων τιμολόγησης φαρμάκων» & Διατάξεις για τη διάθεση και την τιμολόγηση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ</p>	<p>Οι τιμές των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων όπως προκύπτουν από την εκάστοτε έκδοση δελτίου τιμών φαρμάκων, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, αποτελούν ανώτατες τιμές. Οι παρασκευαστές, συσκευαστές και εισαγωγείς μπορούν να παρέχουν απεριόριστες εκπτώσεις επί της τιμής παραγωγού προς τους χονδρεμπόρους, τους φαρμακοποιούς, τους συνεταιρισμούς και τα δημόσια ή ιδιωτικά νοσοκομεία, για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, με την προϋπόθεση αναγραφής στο τιμολόγιο πώλησης. Οι χονδρέμποροι μπορούν να παρέχουν απεριόριστες εκπτώσεις επί της τιμής χονδρεμπόρου προς τους φαρμακοποιούς και τα νοσοκομεία, για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, με την προϋπόθεση αναγραφής στο τιμολόγιο πώλησης. Οι φαρμακοποιοί δύναται να πωλούν τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα σε τιμές απεριόριστα χαμηλότερες από τις ανώτατες τιμές, όπως αυτές διαμορφώνονται στο εκάστοτε δελτίο τιμών φαρμάκων, με την προϋπόθεση αναγραφής στο παραστατικό πώλησης. Οι συναλλαγές μεταξύ παρασκευαστών, συσκευαστών, εισαγωγέων, χονδρεμπόρων, φαρμακοποιών, συνεταιρισμών και δημοσίων ή ιδιωτικών νοσοκομείων, που αφορούν μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, γίνονται με βάση τους κανόνες της αγοράς και δεν υπόκεινται σε οποιονδήποτε περιορισμό ή υποχρεωτική πίστωση.</p>
<p>N.4254/2014 ΦΕΚ 85/Α/07.04.2014 – Μέτρα στήριξης και ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας στο πλαίσιο εφαρμογής</p>	<p>Για όσα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. κυκλοφορούν ήδη στην Ελλάδα, οι τιμές δεν αυξάνονται έως και την 31η Δεκεμβρίου 2016. Τα νέα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που θα τεθούν σε κυκλοφορία στην Ελλάδα μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου και για τα οποία υπάρχουν ήδη σε κυκλοφορία όμοια ως προς τις δραστικές ουσίες, τις περιεκτικότητες και τις φαρμακοτεχνικές μορφές, θα διατίθενται στις ίδιες ή κατώτερες τιμές με αυτές των ομοίων ήδη κυκλοφορούντων, ενώ αυτά με δραστικές ουσίες που δεν υπάρχουν στην ελληνική αγορά, τιμολογούνται με βάση τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων χωρών-μελών της Ε.Ε.. Δεν επιτρέπεται αύξηση των τιμών των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έως την 31η Δεκεμβρίου 2016. Οι διατάξεις περί ανώτατης χονδρικής τιμής, ανώτατης λιανικής τιμής, καθαρής τιμής παραγωγού ή εισαγωγέα, περί τιμολόγησης γενοσήμων, η διαδικασία και τα δικαιολογητικά για τον καθορισμό ή μεταβολή τιμής, η τιμολόγηση φαρμάκων αναφοράς, οι χορηγούμενες πιστώσεις, οι περιορισμοί στις εκπτώσεις καθώς και η διαδικασία γνωστοποίησης πωλήσεων δεν έχουν εφαρμογή επί των φαρμακευτικών προϊόντων που χορηγούνται με απόφαση του Ε.Ο.Φ. χωρίς ιατρική συνταγή ως «μη συνταγογραφούμενα φάρμακα» (ΜΗ. ΣΥ.ΦΑ. ή Ο.Τ.Σ.).</p>
2013	
<p>Υ.Α. Αριθμ. οικ. 101754 ΦΕΚ 2840/Β/07.11.2013</p>	<p>Επικαιροποιημένος κατάλογος μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ)</p>

2012	
<p>Υ.Α. Αριθ. ΔΥΓ3(α)/Γ.Π./οικ. ΓΥ 152 ΦΕΚ 542/Β/01.03.2012</p>	<p>Επικαιροποιημένος κατάλογος μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ)</p>
2011	
<p>ΕΟΦ εγκύκλιος αρ.πρωτ. 49393/7-7- 2011 την διαφήμιση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων περιλαμβανομένων των περιορισμών της</p>	<p>Κάθε διαφήμιση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. η οποία απευθύνεται στο κοινό, πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον τα εξής τρία είδη πληροφοριών :</p> <p>I. την εμπορική ονομασία του φαρμάκου και την κοινόχρηστη ονομασία, όταν το φάρμακο περιλαμβάνει μία μόνο δραστική ουσία.</p> <p>II. τις απαραίτητες πληροφορίες για τη σωστή χρήση του φαρμάκου. Θα πρέπει να περιλαμβάνει την κύρια ένδειξη, τους κύριους περιορισμούς στη χορήγηση (ενδεικτικά: κύρια αντένδειξη, κύρια προειδοποίηση, κύρια προφύλαξη, κύριες ανεπιθύμητες ενέργειες). Και άλλες χρήσιμες πληροφορίες που αφορούν την ασφαλή χρήση του όπως π.χ. εάν είναι απαραίτητη η ιατρική διάγνωση πριν την αυτοθεραπεία, ή όταν προϋπόθεση για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας είναι η συνεχής χρήση του φαρμάκου. Οι εν λόγω συνθήκες θα πρέπει να αποτυπώνονται με σαφήνεια στο υλικό της διαφήμισης.</p> <p>III. ρητή και ευανάγνωστη προτροπή να διαβαστούν προσεκτικά οι οδηγίες που αναγράφονται στο εσώκλειστο φυλλάδιο ή στην εξωτερική συσκευασία.</p> <p>Όλα τα στοιχεία της διαφήμισης ενός φαρμάκου πρέπει να ανταποκρίνονται στις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Η διαφήμιση πρέπει να προάγει την ορθολογική χρήση του φαρμάκου παρουσιάζοντάς το με τρόπο αντικειμενικό χωρίς να υπερβάλλονται οι ιδιότητές του και δεν πρέπει να είναι παραπλανητική.</p> <p>Η διαφήμιση φαρμάκων που απευθύνεται στο κοινό δεν μπορεί να γίνεται σε ιατρεία, νοσοκομεία, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα κλπ. και εν γένει σε οποιοδήποτε χώρο παρέχονται υπηρεσίες υγείας. Ειδικά στα φαρμακεία, τα οποία αποτελούν αφενός μεν χώρο όπου παρέχονται υγειονομικές υπηρεσίες, αφετέρου δε χώρο λιανικής πώλησης φαρμάκων στο κοινό, επιτρέπεται κατ' εξαίρεση η διαφήμιση φαρμάκων που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή, με τους όρους που αναφέρθηκαν στα λήμματα 1 και 2. Η εν λόγω διαφήμιση μπορεί να λάβει τη μορφή stand πάγκου ή δαπέδου, οθόνης, διαφημιστικού φυλλαδίου, υλικού βιτρίνας, με υλικά καθαρά διαφημιστικού χαρακτήρα, στα οποία θα περιλαμβάνονται τα απαραίτητα για την σωστή χρήση του φαρμάκου στοιχεία.</p> <p>Οποιαδήποτε διαφήμιση ΜΗ.Σ.Υ.ΦΑ προς το κοινό, με οποιοδήποτε μέσον, θα υποβάλλεται στον ΕΟΦ για έλεγχο πριν</p>

	από την πραγματοποίησή της. Ο ΕΟΦ εντός 30 ημερών θα γνωστοποιεί στους ενδιαφερόμενους τυχόν αντιρρήσεις και υποδείξεις του, προς τις οποίες οι ενδιαφερόμενοι. οφείλουν να συμμορφώνονται.
Υ.Α. ΔΥΓ3α/Γ.Π. 52241/2011 ΦΕΚ 840/Β/12.05.2011	Επικαιροποιημένος κατάλογος μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ)
2010	
Υ.Α. ΔΥΓ3α/Γ.Π.63696/2010 ΦΕΚ 740/Β/28.05.2010	Κατάλογος Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ.
2006	
Υ.Α. ΔΥΓ3α/83657/2006 ΦΕΚ 59/Β/24.01.2006 – Εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας όσον αφορά την παραγωγή και κυκλοφορία φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, σε συμμόρφωση με την υπ’ αριθμ.2001/1983/ΕΚ Οδηγία «περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση»	Με τις Υπουργικές Αποφάσεις Υ.Α. ΔΥΓ3α/Γ.Π.63696/2010 (ΦΕΚ 740/Β/28.05.2010) – Κατάλογος Μ.Υ.ΣΥ.ΦΑ. , Υ.Α. ΔΥΓ3α/Γ.Π. 52241/2011 (ΦΕΚ 840/Β/12.05.2011) – Επικαιροποιημένος κατάλογος μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) ,Υ. Α Αριθ. ΔΥΓ3(α)/Γ.Π./οικ. ΓΥ 152 (ΦΕΚ 542/Β/01.03.2012) – Επικαιροποιημένος κατάλογος μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) και Υ.Α Αριθμ. οικ. 101754 (ΦΕΚ 2840/Β/07.11.2013) – Επικαιροποιημένος κατάλογος μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) αναφέρονται ποια φαρμακευτικά σκευάσματα αποτελούν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
2004	
Υ.Α. ΔΥΓ3/127858/2004 ΦΕΚ 284/Β/10.02.2004 – Όροι και προϋποθέσεις κυκλοφορίας φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων	Με την Υπουργική απόφαση ΦΕΚ 284/Β/10.2.2004 αναφέρεται ότι για τη διαφήμιση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν εφαρμογή οι διατάξεις των ΥΑ Υ6α/776/1993 - ΦΕΚ 536/Β/20-7-1993 (Εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας προς την αντίστοιχη Κοινοτική σχετικά με την διάθεση και διαφήμιση φαρμακευτικών προϊόντων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, της επισήμανσης και του φύλου οδηγιών αυτών καθώς και της διαφήμισής τους) και Υ6α/οι. 22261/02 - ΦΕΚ 284/Β/10.2.2004 Διαφήμιση φαρμακευτικών προϊόντων που μπορούν να χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή Τα φαρμακευτικά προϊόντα που χαρακτηρίζονται και εντάσσονται από τον ΕΟΦ στην κατηγορία ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., για την διάθεση των οποίων «δεν απαιτείται ιατρική συνταγή» , πρέπει να πληρούν τις παρακάτω προϋποθέσεις: 1.Να είναι φάρμακα κοινόχρηστα, μη ενέσιμα, ευρείας κατανάλωσης, προοριζόμενα για ελαφριάς μορφής παθήσεις, των οποίων τα συμπτώματα αναγνωρίζονται εύκολα από τον ασθενή. 2.Να μην θέτουν αμέσως ή εμμέσως σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών, λόγω σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών. 3.Να προστατεύουν τον ασθενή από κακή χρήση και να μην δημιουργούν εθισμό.

	<p>4. Να μην πρόκειται για πρόσφατες εγκρίσεις δραστικών ουσιών (περιορισμένη εμπειρία).</p> <p>5. Να κυκλοφορούν τουλάχιστον σε πέντε(5) χώρες της Ε.Ε., χωρίς να απαιτείται ιατρική συνταγή.</p> <p>6. Να έχουν μεγάλο θεραπευτικό εύρος στην προτεινόμενη μορφή και δόση και να αφορούν τον γενικό πληθυσμό.</p>
2002	
<p>Υ.Α. Υ6α/οικ.121863/2002 ΦΕΚ 1569/Β/ 16.12.2002 – Δαπάνες προώθησης φ.π.</p>	<p>Με την υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 1569/Β/16.12.2002) καθορίζονται οι ανώτατες κατά τη χρήση δαπάνες των φαρμακευτικών επιχειρήσεων που προβλέπονται για την προώθηση των φαρμακευτικών προϊόντων είτε αυτές πραγματοποιούνται από τις ίδιες είτε από άλλο φυσικό ή νομικό πρόσωπο για λογαριασμό τους (μητρικές, θυγατρικές, εταιρίες παροχής υπηρεσιών) οι οποίες διαμορφώνονται με τα παρακάτω αθροιστικά ποσοστά επί του κύκλου εργασιών</p> <ul style="list-style-type: none"> • Για κύκλο εργασιών μέχρι ύψους €6.000.000 ποσοστό 16% • Για κύκλο εργασιών από €6.000.000 έως €15.000.000 ποσοστό 13% • Για κύκλο εργασιών από €15.000.000 έως €30.000.000 ποσοστό 10% • Για κύκλο εργασιών από €30.000.000 έως €45.000.000 ποσοστό 6% • Για κύκλο εργασιών άνω των €45.000.000 ποσοστό 4% <p>Από τα ποσοστά αυτά εξαιρούνται έξοδα προώθησης που αποσκοπούν την ενίσχυση των εξαγωγών προς τρίτες χώρες Για φαρμακευτικές επιχειρήσεις που διακινούν τα προϊόντα περισσότερων της μίας φαρμακοβιομηχανιών ο υπολογισμός του ετήσιου κύκλου εργασιών θα επιμερίζεται στα προϊόντα των επιμέρους φαρμακοβιομηχανιών, θεωρουμένων ως διακριτών εμπορικών οντοτήτων</p>
<p>Υ.Α. Υ6α/28403/2001 ΦΕΚ 684/Β/31.05.2002 Δαπάνες προώθησης φ.π.</p>	<p>Καθορίζονται οι δαπάνες προώθησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.</p>
<p>Υ.Α. Υ6γ/οικ222196/2002 ΦΕΚ 284/Β/08.03.2002 Διαφήμιση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.</p>	<p>Η υπουργική απόφαση Υ6γ/οικ222196/2002 (ΦΕΚ 284/Β/8.3.2002) αναφέρεται στην διαφήμιση μόνο των φαρμακευτικών προϊόντων που χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή μέσω του ημερησίου ή περιοδικού τύπου, ραδιοφώνου, τηλεόρασης κινηματογράφου ή άλλο μέσο ευρείας ενημέρωσης του κοινού.</p> <p>Σε κάθε έντυπο οπτικοακουστικό ή ηλεκτρονικό μέσο το διαφημιστικό σποτ του προϊόντος θα πρέπει να συνοδεύεται από την σήμανση: «Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων συνιστούν: Διαβάζετε προσεχτικά τις οδηγίες χρήσης-Συμβουλευτείτε τον γιατρό ή το φαρμακοποιό σας»</p>

Στην ευρωπαϊκή νομοθεσία η Ευρωπαϊκή οδηγία 2001/83/EC αφορά τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (OTCs - over-the-counter medicines) και αναφέρονται σαν τα φάρμακα που μπορούν να αγοραστούν

χωρίς ιατρική συνταγή.³³ Η οδηγία περιλαμβάνει έναν ορισμό για το τι είναι ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. περιγράφοντας ποια κριτήρια ΔΕΝ πρέπει να έχουν τα φάρμακα που χαρακτηρίζονται ως ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Έτσι σύμφωνα με το άρθρο 71

1. Τα φάρμακα χορηγούνται μόνον βάσει ιατρικής συνταγής εφόσον:

- ενδέχεται να θέσουν, αμέσως ή εμμέσως, την υγεία σε κίνδυνο ακόμη και όταν γίνεται κανονική χρήση αυτών, εάν χρησιμοποιούνται χωρίς ιατρική παρακολούθηση, ή
- γίνεται συχνά και σε πολύ μεγάλο βαθμό κανονική χρήση αυτών με αποτέλεσμα να τίθεται η υγεία αμέσως ή εμμέσως σε κίνδυνο, ή
- περιέχουν ουσίες ή παρασκευάσματα με βάση τις ουσίες αυτές, των οποίων η δράση ή/και οι παρενέργειες είναι αναγκαίο να μελετηθούν εκτενώς, ή
- εκτός εξαιρέσεων, σύμφωνα με την ιατρική συνταγή χορηγούνται δια της παρεντερικής οδού

Για την μετατροπή ενός φαρμάκου σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ισχύει το Άρθρο 74: Όταν νέα στοιχεία περιέρχονται εις γνώση των αρμοδίων αρχών, οι αρχές αυτές επανεξετάζουν και, κατά περίπτωση, τροποποιούν την κατάταξη ενός φαρμάκου, εφαρμόζοντας τα κριτήρια του άρθρου 71.

Πίνακας 9. Οι Ευρωπαϊκές Νομοθετικές Διατάξεις και Κανονισμοί για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

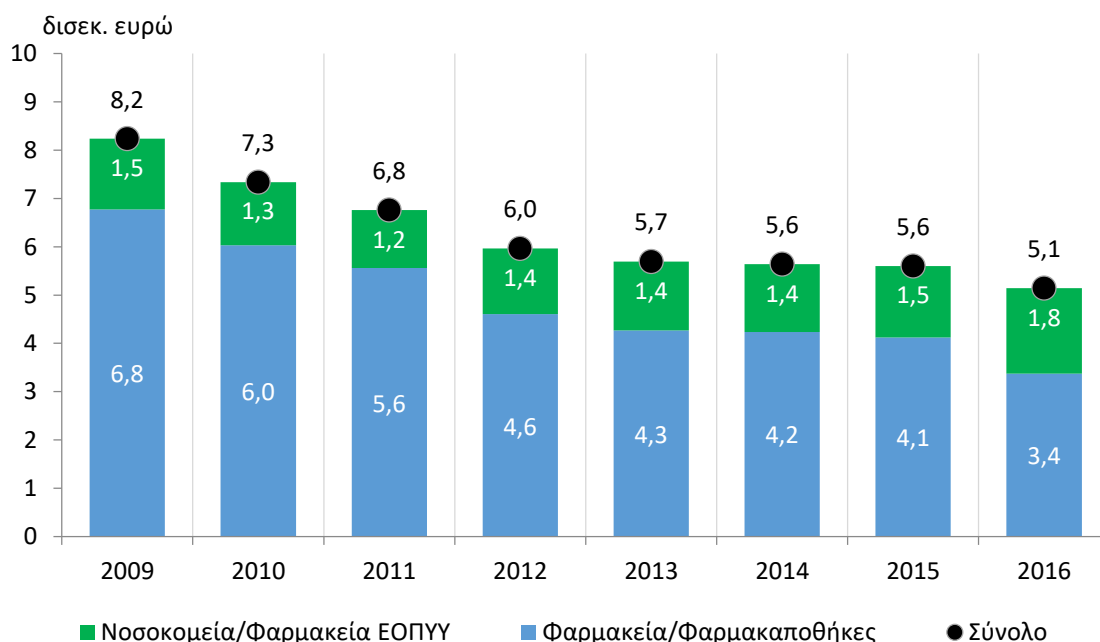
Ευρωπαϊκή Οδηγία	Περιγραφή
Ευρωπαϊκή Οδηγία 2001/83/ΕΚ, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κωδικού για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (Directive 2001/83/EC)	Προβλέπει διατάξεις που διέπουν την άδεια κυκλοφορίας, την κατασκευή και τη διανομή των εν λόγω προϊόντων
Ευρωπαϊκή Οδηγία 2004/24/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, της 31ης Μαρτίου 2004 (Directive 2004/24/EC)	Τροποποίηση που αφορά τα παραδοσιακά φυτικά φαρμακευτικά προϊόντα
Ευρωπαϊκή Οδηγία 2004/27/ΕΚ, της 31ης Μαρτίου 2004 (Directive 2004/27/EC)	Τροποποιεί ορισμένες διατάξεις της 2001/83/ΕΚ περί κοινοτικού κώδικα για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση
Κανονισμός αριθ. 726/2004, της 31ης Μαρτίου 2004 (Regulation (EC) No 726/2004)	Περιλαμβάνει θέσπιση κοινοτικών διαδικασιών έγκρισης και εποπτείας των φαρμακευτικών προϊόντων για ανθρώπινη και κτηνιατρική χρήση και σύσταση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA: European Medicines Agency)

³³ Medicinal products in the European Union, The legal framework for medicines for human use, EPRS | European Parliamentary Research Service, Author: Nicole Scholz Members' Research Service April 2015 — PE 554.174

3.2 Η αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα – Βασικά Μεγέθη, Τάσεις και Συγκριτική Ανάλυση με την Ε.Ε.

Το 2016 οι πωλήσεις φαρμάκων σε φαρμακεία και φαρμακαποθήκες (σε αξία) διαμορφώθηκαν στα €3,4 δισεκ., μειωμένες κατά -18,1% σε σχέση με το 2015, σε αντίθεση με τις πωλήσεις στα νοσοκομεία και φαρμακεία ΕΟΠΥΥ που παρουσίασαν αύξηση κατά 19,2% πλησιάζοντας τα €1,8 δισεκ. Από το σύνολο των πωλήσεων, το 65,6% διοχετεύθηκε στις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία, ενώ το υπόλοιπο 34,4% στα νοσοκομεία και φαρμακεία ΕΟΠΥΥ.

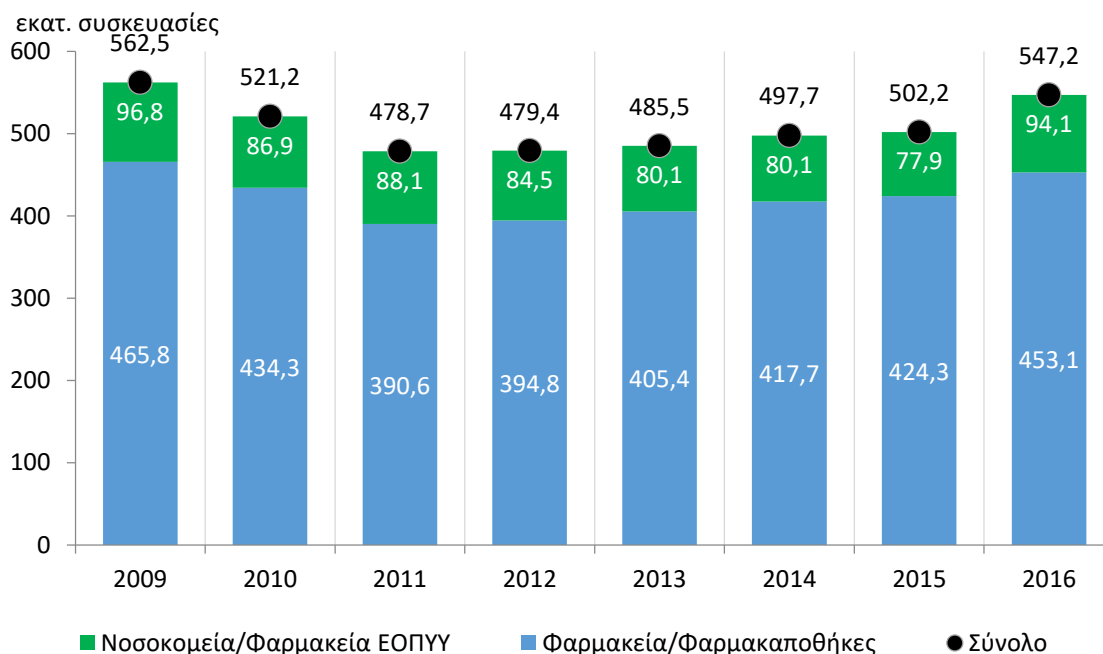
Διάγραμμα 6. Πωλήσεις φαρμάκων σε αξία στην Ελλάδα, 2009-2016, (σε δισεκ. €)



Πηγή: ΕΟΦ, 2017 (Φαρμακεία/ Φαρμακαποθήκες σε λιανικές τιμές και Νοσοκομεία σε Νοσοκομειακές τιμές). *Οι συνολικές πωλήσεις φαρμάκων καταγράφονται σε μηνιαία βάση από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ) και περιλαμβάνουν τις πωλήσεις φαρμακευτικών προϊόντων από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα Νοσοκομεία (σε νοσοκομειακές τιμές) και τις Φαρμακαποθήκες/Φαρμακεία (σε λιανικές τιμές). Οι πωλήσεις καταγράφονται και σε όρους αριθμού συσκευασιών.¹ Περιλαμβάνονται οι παράλληλες εξαγωγές οι οποίες το 2016 διαμορφώθηκαν στα €400 εκατ.

Σε ότι αφορά στον αριθμό των συσκευασιών σημειώθηκε άνοδος κατά 9% σε σχέση με το 2015, στις 547,2 εκατ. συσκευασίες, με αύξηση κατά 6,8% στα φαρμακεία και φαρμακαποθήκες και αύξηση 20,7% στα νοσοκομεία και φαρμακεία ΕΟΠΥΥ.

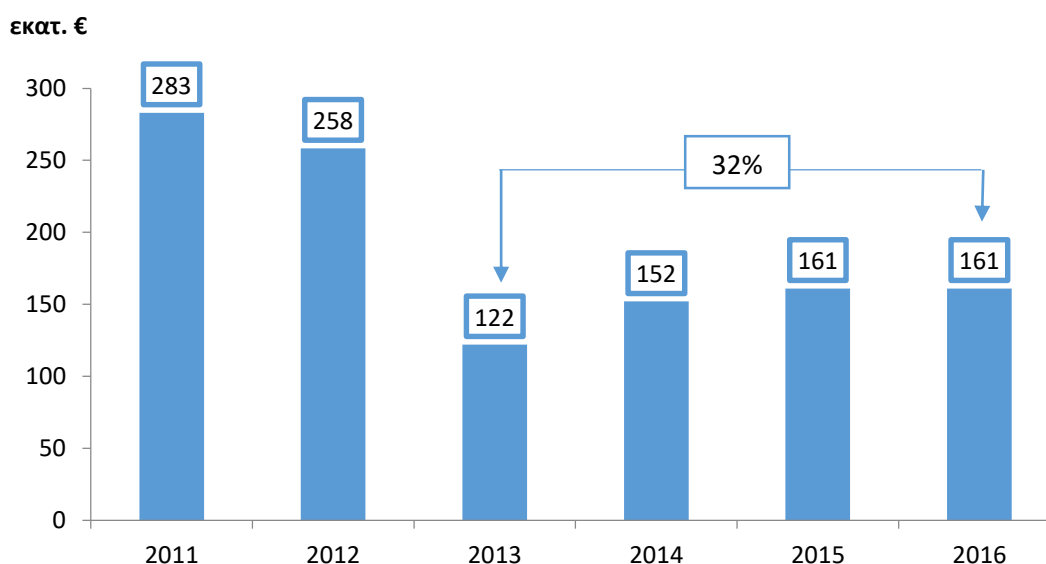
Διάγραμμα 7. Πωλήσεις φαρμάκων σε όγκο στην Ελλάδα, 2009-2016, (σε δισεκ. €)



Πηγή: ΕΟΦ, 2017 * Ενδεχόμενες αντικαταστάσεις μικρότερων συσκευασιών

Στην Ελλάδα σύμφωνα με στοιχεία του ΕΦΕΧ ανοδικά κινείται η αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από το 2013 και μετά, σε αξία, καθώς από €122 εκατ. το 2013 διαμορφώθηκε στα €161 εκατ. το 2016, σημειώνοντας αύξηση 32%.

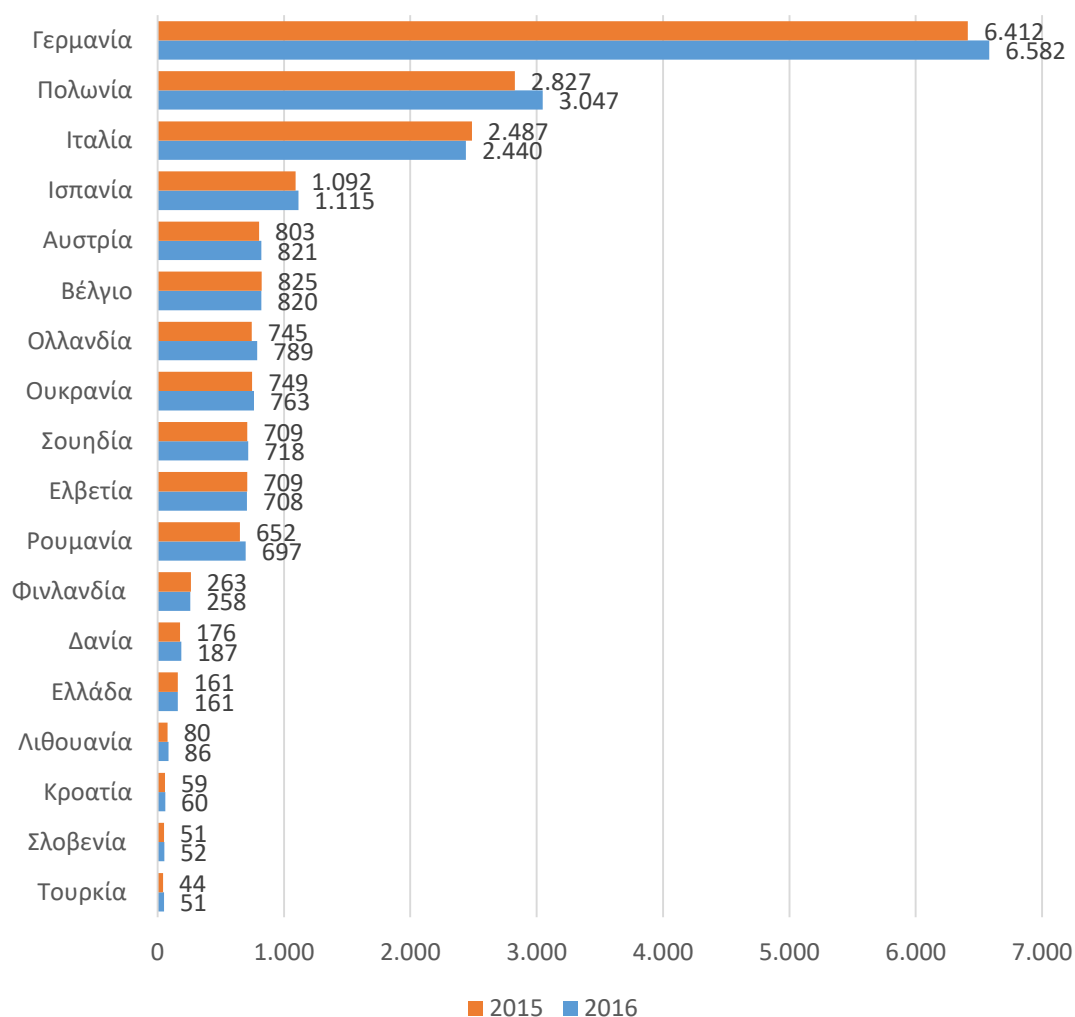
Διάγραμμα 8. Πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., 2011-2016 σε αξία



Πηγή: AESGP, 2017 Σημείωση: Τυχόν διαφορετικά στοιχεία προκύπτουν βάσει αναθεώρησης των στοιχείων από ΕΦΕΧ-AESGP

Παρά το γεγονός ότι οι πωλήσεις των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα δείχνουν να κινούνται ανοδικά τα τελευταία χρόνια από το 2013 και μετά τόσο από πλευράς αξίας όσο και από πλευράς όγκου, σε σχέση με τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες παραμένουν σε χαμηλά επίπεδα. Στο σημείο αυτό είναι σκόπιμο να σημειωθεί ότι οι πωλήσεις και το μερίδιο των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σε κάθε χώρα εξαρτάται από τους όρους λειτουργίας της αγοράς φαρμάκου, από τη νομοθεσία που ισχύει σε κάθε χώρα αλλά και από την κατηγοριοποίηση για το ποια φάρμακα θεωρούνται ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και ποια όχι³⁴.

Διάγραμμα 9. Συνολικές πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σε διάφορες χώρες, 2015 και 2016 (εκατ. €)



Πηγή: AESGP, 2017, ΕΦΕΧ,2016* Σημείωση: Στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. συμπεριλαμβάνονται διαφορετικές κατηγορίες ανάμεσα στις ευρωπαϊκές χώρες

³⁴ OECD, Toolkit, 2013

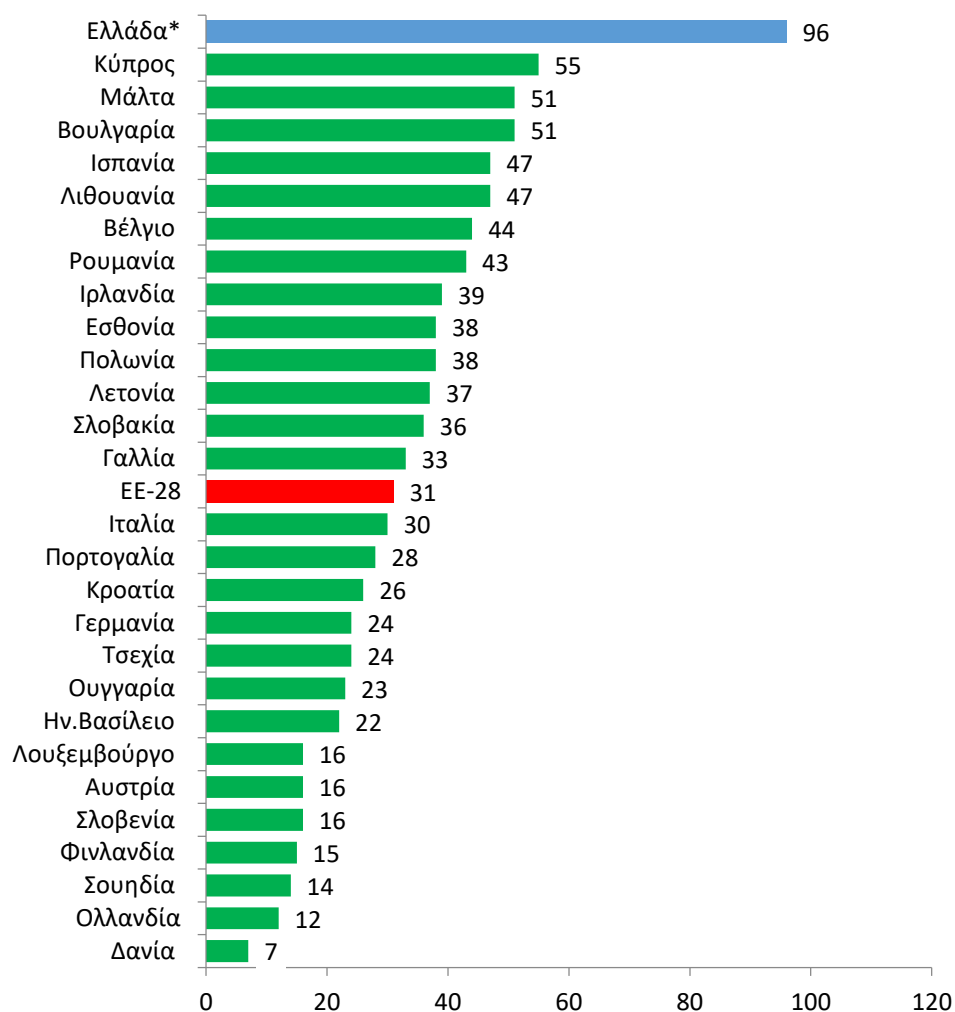
Πίνακας 10. Πωλήσεις προϊόντων αυτοθεραπείας στην Ελλάδα (εκατ.€)

Κατηγορία σκευάσματος	2013	2014	2015	2016	%16/15
Αναλγητικά	59	68,3	77,9	64,5	-17,2%
Βήχας και Κρυολόγημα	66,3	72,5	80,3	65,4	-18,6%
Πεπτικού συστήματος	22,5	26	30,4	28,4	-6,6%
Δερματολογικά	32,1	33	37,4	31,6	-15,5%
Βιταμίνες	62,1	76,2	84,7	66,9	-21,0%
Υπόλοιπες κατηγορίες	81,1	64,4	23,9	82,6	245,6%
ΣΥΝΟΛΟ	323,1	340,4	334,6	339,4	1,4%

Πηγή : AESGP, 2017, Σημείωση: Τυχόν διαφορετικά στοιχεία προκύπτουν βάσει αναθεώρησης των στοιχείων από ΕΦΕΧ-AESGP

Η πώληση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην Ελλάδα γίνεται από τα 10.386 φαρμακεία σε όλη την επικράτεια. Η πυκνότητα των φαρμακείων στην Ελλάδα με 96 ανά 100.000 κατοίκους, είναι η υψηλότερη μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ28 (31 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους).

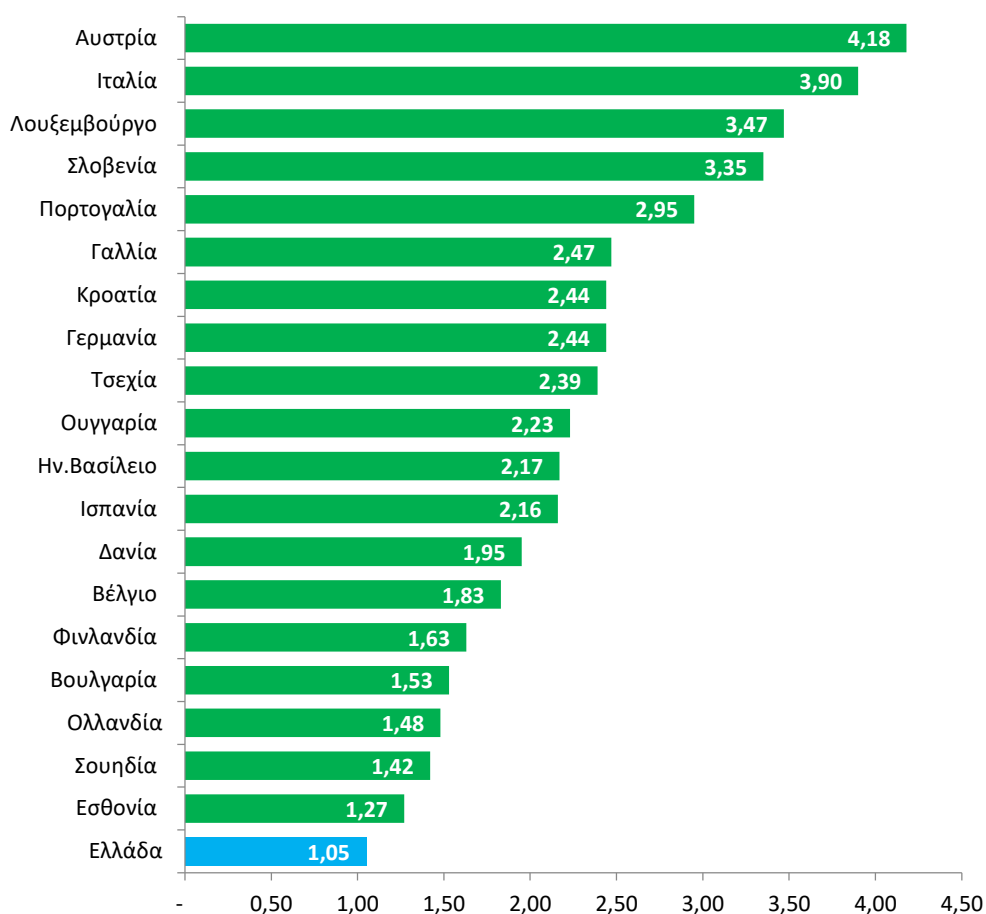
Διάγραμμα 10. Αριθμός φαρμακείων ανά 100.000 κάτοικους ΕΕ28, 2016



Πηγή: ABDA, German Pharmacies, Figures Data Facts 2017, ΕΛ.ΣΤΑΤ.,2017.* Τα στοιχεία για Ελλάδα προέρχονται από τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Αναφορικά με τον αριθμό των φαρμακοποιών ανά κατάσταση, προκύπτει ότι στην Ελλάδα, αντιστοιχεί περίπου 1 φαρμακοποιός ανά φαρμακείο, ενδεικτικό της πολυδιάσπασης του κλάδου. Το υψηλότερο μέγεθος βρίσκεται στην Αυστρία και Ιταλία, με περίπου 4 φαρμακοποιούς ανά φαρμακείο, ενώ οι χώρες αυτές εμφανίζουν και σχετικά χαμηλή πυκνότητα των φαρμακείων, με 16 και 30 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους αντίστοιχα. Γενικά οι χώρες με τον υψηλότερο αριθμό φαρμακοποιών ανά φαρμακείο εμφανίζουν και τη χαμηλότερη πυκνότητα των φαρμακείων.

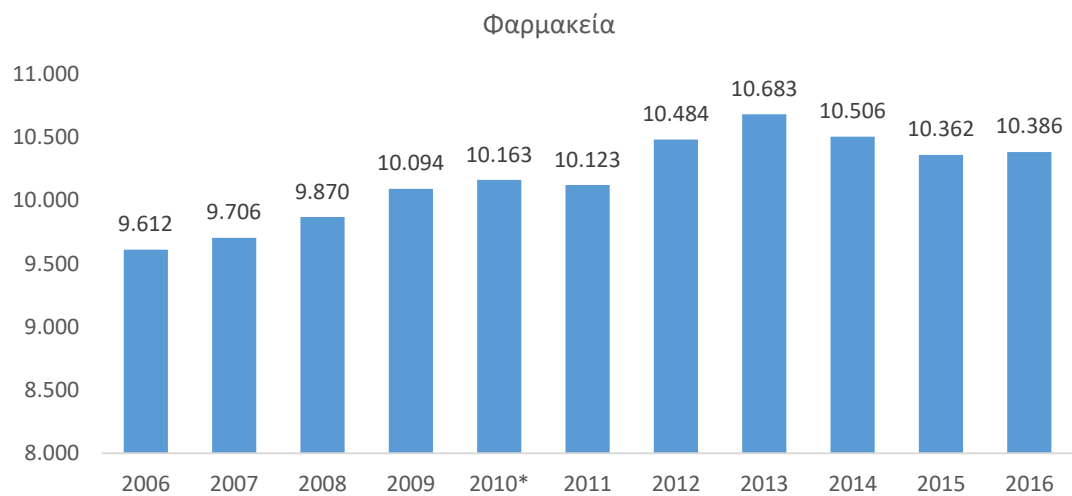
Διάγραμμα 11. Αριθμός φαρμακοποιών ανά φαρμακείο, 2015



Πηγή: PGEU, Annual Report 2015

Στην Ελλάδα το 2016 λειτούργησαν 10.386 φαρμακεία, εκ των οποίων τα 3.736 φαρμακεία (36%) είχαν έδρα στην Αττική. Ο αριθμός των φαρμακαποθηκών μειώθηκε από 126 το 2015 σε 100 το 2016.

Διάγραμμα 12. Φαρμακεία και Φαρμακαποθήκες 2004-2016



Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ., 2017 * Προσωρινά στοιχεία

Ορισμοί Τιμών

Ανώτατη Χονδρική τιμή των φαρμάκων είναι η τιμή πώλησης προς τα φαρμακεία. Στην τιμή αυτή περιλαμβάνεται το ποσοστό μικτού κέρδους του του κατόχου άδειας χονδρικής πώλησης φαρμάκων το οποίο υπολογίζεται ως ποσοστό επί της μέγιστης τιμής παραγωγού. Το καθαρό ποσοστό κέρδους για τα φάρμακα που αποζημιώνονται από τους ΦΚΑ ως ποσοστό 4,9% επί της ανώτατης καθαρής τιμής παραγωγού, όταν αυτή είναι έως 200€ και για όλα τα αποζημιούμενα φάρμακα από τους ΦΚΑ ως ποσοστό 1,5% επί της ανώτατης καθαρής τιμής παραγωγού, όταν αυτή είναι μεγαλύτερη από 200,01€. Για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ) το ποσοστό κέρδους χονδρεμπόρου ορίζεται ως το 7,8% επί της ex-factory τιμής, για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα τα οποία δεν αποζημιώνονται από τους ΦΚΑ ορίζεται ως ποσοστό 5,4% επί της ex-factory τιμής ενώ για τα φάρμακα της παραγράφου 2, του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010 ορίζεται ως ποσοστό 2% επί της νοσοκομειακής τιμής των φαρμάκων. Η τιμή αυτή καθορίστηκε ως η ειδική χονδρική τιμή για τα φάρμακα αυτά.

Ανώτατη Λιανική τιμή των φαρμάκων είναι η τιμή που διατίθενται τα φάρμακα στο κοινό από τα φαρμακεία και καθορίζεται από την χονδρική τιμή, προσθέτοντας το νόμιμο κέρδος του φαρμακείου και τον Φόρο Προστιθέμενης Αξίας (ΦΠΑ = 6,0%). Συγκεκριμένα, α) 35% επί της χονδρικής τιμής για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα β) για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα που δεν αποζημιώνονται από τους ΦΚΑ γ) για όλα τα αποζημιούμενα φάρμακα από τους ΦΚΑ και για φάρμακα με τιμή μεγαλύτερη από 3000€ ορίζεται περιθώριο 2% (**Error! Reference source not found.**).

Ανώτατη Καθαρή τιμή παραγωγού (ex factory) είναι η τιμή πώλησης από τους από τους ΚΑΚ προς τους χονδρεμπόρους. Η τιμή καθορίζεται με βάση την χονδρική τιμή μειωμένη α) για όλα τα αποζημιούμενα φάρμακα από τους ΦΚΑ με τιμή έως 200 € κατά 4,67% και με τιμή άνω των 200,01 € κατά 1,48%, β) για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα, τα οποία δεν αποζημιώνονται από τους ΦΚΑ, κατά 5,12% και γ) για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα κατά 7,24%.

Ανώτατη νοσοκομειακή τιμή των φαρμάκων είναι η τιμή πώλησης από τους ΚΑΚ προς το Δημόσιο, τα Δημόσια νοσοκομεία, τις Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας, τα φαρμακεία Ε.ΟΠ.Υ.Υ., τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου της παρ. 1 του άρθρου 37 του ν. 3918/2011, και τα φαρμακεία των ιδιωτικών κλινικών εφόσον διαθέτουν νοσοκομειακό φαρμακείο. Η ανώτατη νοσοκομειακή τιμή καθορίζεται με βάση την τιμή παραγωγού μειωμένη κατά 8,74%.

Ποσοστά κέρδους

Για όσα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. κυκλοφορούν ήδη στην Ελλάδα εφαρμόζονται οι προβλέψεις της Υ.Α. ΦΕΚ Β' 3890/02.12.2016. Τα νέα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που θα τεθούν σε κυκλοφορία και για τα οποία υπάρχουν ήδη σε κυκλοφορία όμοια ως προς τις δραστικές ουσίες, τις περιεκτικότητες και τις φαρμακοτεχνικές μορφές, θα διατίθενται στις ίδιες ή κατώτερες τιμές με αυτές των προϊόντων με παρόμοιες φαρμακοτεχνικές μορφές σε άλλα κράτη μέλη, ενώ αυτά με δραστικές ουσίες που δεν υπάρχουν στην Ελληνική αγορά, τιμολογούνται με βάση τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών και στη συνέχεια, εφαρμόζονται οι διατάξεις Υ.Α. ΦΕΚ Β' 3890/02.12.2016. Δεν επιτρέπεται αύξηση των τιμών των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έως την 31-12-2016.

Το καθαρό ποσοστό κέρδους των φαρμακέμπορων διαμορφώνεται στο 4,9% επί της καθαρής τιμής του παραγωγού ή του εισαγωγέα (ex-factory τιμής) (Ν. 4052/2012 και ΦΕΚ 64 Β'/2014), αν είναι στην αρνητική στο 5,4%, αν είναι μη συνταγογραφούμενο φάρμακο (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.) στο 7,8%, ενώ αν ανήκει στη λίστα του Ν. 3816/2010 (άρθρο 12, παράγραφος 2) (φάρμακα σοβαρών ασθενειών). Τα ποσοστά κέρδους των φαρμακοποιών διαφοροποιούνται ανάλογα με την χονδρική τιμή του εκάστοτε φαρμάκου. Για φάρμακα που ανήκουν στην θετική λίστα (και άρα αποζημιώνονται από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης) τα περιθώρια κέρδους και η δομή τιμής είναι τα ακόλουθα:

Πίνακας 11. Περιθώρια (mark-up) στην εφοδιαστική αλυσίδα φαρμάκου, 2016

	Συνταγογραφούμενα Φάρμακα έως €200	Συνταγογραφούμενα Φάρμακα >€200,01	ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	Αρνητική Λίστα
Χονδρικό Εμπόριο (επί της καθαρής τιμής ex-factory)	4,9%	1,5%	7,8%	5,4%
Φαρμακείο	(Πίνακας 12)	(Πίνακας 12)	35%	35%

Πηγή: ΦΕΚ Β' 3890/02.12.2016

Για τα φαρμακεία το ποσοστό μικτού κέρδους (mark-up) για όλα τα αποζημιούμενα φάρμακα από τους ΦΚΑ σύμφωνα με το κάτωθι πίνακα.

Πίνακας 12. Ποσοστό Μικτού Κέρδους (mark-up) φαρμακείου

Χονδρική Τιμή (€)	Ποσοστό Μικτού Κέρδους(mark-up) Φαρμακείου
0-50	30,00%
50,01-100	20,00%
100,01-150	16,00%
150,01-200	14,00%
200,01-300	12,00%
300,01-400	10,00%
400,01-500	9,00%
500,01-600	8,00%
600,01-700	7,00%
700,01-800	6,50%
800,01-900	6,00%
900,01-1000	5,50%
1000,01-1250	5,00%
1250,01-1500	4,25%
1500,01-1750	3,75%
1750,01-2000	3,25%
2000,01-2250	3,00%
2250,01-2500	2,75%
2500,01-2750	2,50%
2750,01-3000	2,25%

Πηγή: ΦΕΚ Β' 3890/02.12.2016

Τα ανωτέρω ποσοστά μικτού κέρδους αποτελούν ανώτατα όρια στην περίπτωση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., τόσο για τους χονδρεμπόρους όσο και για τους φαρμακοποιούς και δύνανται αυτοί οικειοθελώς να τα μειώνουν και να προσφέρουν τα συγκεκριμένα φαρμακευτικά προϊόντα σε χαμηλότερες τιμές με την προϋπόθεση αναγραφής στο παραστατικό πώλησης.

Εκπτώσεις και Πιστώσεις

Οι κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας (ΚΑΚ) μπορούν να παρέχουν έκπτωση χωρίς περιορισμό επί της τιμής παραγωγού για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και τα φάρμακα της παραγράφου 2 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010 και έως 10% επί της χονδρικής τιμής, για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα που πωλούνται προς τους φαρμακέμπορους, τα φαρμακεία και τους συνεταιρισμούς, με την προϋπόθεση της αναγραφής του ποσού της έκπτωσης στο τιμολόγιο πώλησης. Οι χονδρέμποροι μπορούν να παρέχουν έκπτωση έως 10% για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα και έκπτωση χωρίς περιορισμό προς τους φαρμακοποιούς για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και τα φάρμακα της παραγράφου 2 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010 με την προϋπόθεση αναγραφής στο τιμολόγιο πώλησης. Οι φαρμακοποιοί μπορούν να πωλούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με έκπτωση από την ανώτατη τιμή με την προϋπόθεση αναγραφής στο τιμολόγιο πώλησης.

4. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΟΦΕΛΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΡΘΗ

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Το συγκεκριμένο κεφάλαιο παρουσιάζει τα κοινωνικά και οικονομικά οφέλη που θα μπορούσαν να προκύψουν από την ορθή και υπεύθυνη ανάπτυξη της αυτοφροντίδας. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, η χρήση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μπορεί να έχει σημαντικά πλεονεκτήματα και οφέλη όχι μόνο για τον πολίτη αυξάνοντας την πρόσβαση και την ελευθερία επιλογής του σε φαρμακευτικά προϊόντα, αλλά υπό προϋποθέσεις και για το κράτος τόσο για το σύστημα υγείας όσο και για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Από την άλλη πλευρά, η ανάπτυξη της αυτοφροντίδας σημαίνει μετατόπιση μέρους της δαπάνης στους ασθενείς και η λανθασμένη και ανεξέλεγκτη εφαρμογή της εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία των ασθενών.

Παράγοντες της φαρμακευτικής αγοράς επισημαίνουν ότι η διεύρυνση της αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., μπορεί να δημιουργήσει ένα ευνοϊκό επιχειρηματικό κλίμα, το οποίο θα ενισχύσει το ενδιαφέρον των φαρμακευτικών εταιριών, εγχώριων και ξένων για επενδύσεις στον κλάδο των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Επιπρόσθετα, οικονομολόγοι της υγείας υποστηρίζουν ότι η ανάπτυξη της φαρμακευτικής επιχειρηματικότητας που θα επιφέρει η πλήρης απελευθέρωση της διατίμησης, θα τονώσει τα κρατικά έσοδα από σχετικές εισφορές και φόρους.

Σημαντικά οφέλη θα μπορούσαν να υπάρξουν και για τα ασφαλιστικά ταμεία, και την κοινωνική ασφάλιση. Σύμφωνα με σχετική μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (Ε.Σ.Δ.Υ.) μία ενδεχόμενη επέκταση και διεύρυνσή της λίστας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και μετατροπή του 5% των συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε μη συνταγογραφούμενα με φάρμακα που περιλαμβάνονται στις αντίστοιχες λίστες 7 τουλάχιστον κρατών μελών της ΕΕ, δύναται να εξοικονομήσει από €155-160 εκατ. από την κοινωνική ασφάλιση. Παράλληλα, δύναται να επιφέρει κέρδος παραγωγικότητας περίπου €80 εκατ., καθώς πολλές από τις επισκέψεις σε ιατρούς γίνονται στο ωράριο εργασίας των εργαζόμενων, οι οποίοι λαμβάνουν άδεια για αυτό το λόγο.³⁵

Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αποτελούν μία ταχέως αναπτυσσόμενη κατηγορία φαρμάκων. Τα περισσότερα κράτη για να μειώσουν τις δαπάνες που βαρύνουν τα ασφαλιστικά ταμεία, εξετάζουν ποια από τα συνταγογραφούμενα φάρμακα πληρούν τις απαραίτητες

³⁵ Μανιαδάκης Ν., Μυλωνάς Αντ. & Μυλωνάς Χ., (2012), Η αυτοθεραπεία στην Ελλάδα και την Ευρώπη, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

προϋποθέσεις για να μπορούν να χαρακτηριστούν ως ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και να ενταχθούν στην κατηγορία αυτή. Από την άλλη πλευρά οι φαρμακευτικές εταιρίες που παράγουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. επενδύουν στη διαφήμιση των προϊόντων τους, ενώ και οι φαρμακοποιοί δημιουργούν ελκυστικές προσφορές με εκπτώσεις για τους πελάτες τους.

Οι κυριότεροι λόγοι που μπορεί να οδηγήσουν τους πολίτες στην αυτοφροντίδα και στην αυτοθεραπεία ή να ενισχύσουν την προώθηση και ανάπτυξη της είναι³⁶:

Οικονομική Κρίση: Η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών οδηγεί ολοένα και περισσότερους πολίτες στην αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας τους. Οι ασθενείς προσπαθούν να εξοικονομήσουν χρήματα ακόμα κι αν αυτό σημαίνει ότι θα αναβάλουν ή θα παραλείψουν εντελώς μια επίσκεψη στον ιατρό. Η αυτοθεραπεία όπως και τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αποτελούν έναν εύκολο και πιο οικονομικό τρόπο θεραπείας ήπιων και συνηθισμένων προβλημάτων υγείας.

Τεχνολογία - Διαδίκτυο: Η εξέλιξη της τεχνολογίας και η αυξημένη χρήση του διαδικτύου βοηθάει τους πολίτες στο να αποκτήσουν περισσότερες γνώσεις σχετικά με την υγεία τους. Οι ασθενείς αναζητούν καθημερινά πληροφορίες σχετικά με τους τρόπους αντιμετώπισης ασθενειών και ήπιων συμπτωμάτων μέσω διαδικτύου. Η πρόσβαση είναι εύκολη, αλλά οι πληροφορίες δεν είναι πάντα ακριβείς και σωστές και πολλές φορές εγκυμονούν κινδύνους.

Συμβουλές συγγενών, φίλων και προηγούμενη ίδια εμπειρία: Σε αρκετές περιπτώσεις οι ασθενείς αποφασίζουν από μόνοι τους να επαναλαμβάνουν μία θεραπευτική αγωγή όταν έρχονται αντιμέτωποι με παρόμοια συμπτώματα που έχουν αντιμετωπίσει οι ίδιοι ή κάποιος φίλος ή συγγενής στο παρελθόν.

Έλλειψη Χρόνου: Οι αυξημένες υποχρεώσεις και οι πολλές ώρες εργασίας πολλές φορές δεν επιτρέπουν στους ασθενείς να εξασφαλίσουν χρόνο για επίσκεψη στο ιατρό. Η υπεύθυνη αυτοφροντίδα σε συνδυασμό με την συμβουλή του φαρμακοποιού αποτελεί μία άμεση λύση.

Μετατροπή συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.: Τα τελευταία χρόνια η μετατροπή συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. θα συνεχιστεί, καθιστώντας περισσότερα φάρμακα διαθέσιμα χωρίς ιατρική συνταγή. Η χρήση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενθαρρύνεται υπό προϋποθέσεις και από τα συστήματα υγείας, καθώς αποτελούν θεραπεία που εξοικονομεί χρήματα για το κράτος σε σχέση με τα ακριβότερα συνταγογραφούμενα φάρμακα.

³⁶ DeLorme et al, 2010

Τα οφέλη της αυτοφροντίδας

Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν οικονομικά και κοινωνικά οφέλη για το κράτος, για τον φαρμακοποιό , τον ιατρό αλλά και για τον πολίτη:

Πίνακας 13. Οφέλη από την αυτοφροντίδα και τη χρήση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. για κράτος, πολίτη, ιατρό, φαρμακοποιό

Κράτος – Σύστημα υγείας Κοινωνική ασφάλιση	Πολίτης	Φαρμακοποιός	Ιατρός
Ελάφρυνση δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης	Άμεση αντιμετώπιση και γρηγορότερη ανακούφιση των ήπιων συμπτωμάτων και ασθενειών	Φαρμακείο: πρώτο σημείο επαφής των πολιτών με το ευρύτερο σύστημα υγείας	Απελευθέρωση χρόνου βλέποντας λιγότερους ασθενείς
Αυξημένα έσοδα από τις πωλήσεις ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μέσω φόρων	Εξοικονόμηση χρόνου σε σύγκριση με την επίσκεψη στον ιατρό	Ενίσχυση του ρόλου του φαρμακοποιού ως συμβούλου ΠΦΥ	Εξοικονόμηση χρόνου για ασθενείς με σοβαρότερες ασθένειες
Επενδύσεις από εταιρίες πολυεθνικές και ελληνικές	Μικρότερο κόστος η αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από την επίσκεψη στον ιατρό	Παροχή συμβουλών στον πολίτη για τη σωστή χρήση των φαρμάκων	Μείωση επισκέψεων συνεπάγεται μείωση χρόνου αναμονής σε ιατρούς
Νέες θέσεις εργασίας με το άνοιγμα της αγοράς των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	Αύξηση των επιλογών των πολιτών σε φάρμακα και θεραπείες	Καθοδήγηση του πολίτη για την ασφαλή χρήση και την αποφυγή κινδύνων	Βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών
Αποσυμφόρηση των δομών και ανακατανομή των πόρων του ΕΣΥ (εξοικονόμηση ωρών των ιατρών)	Η μετατροπή ενός φαρμάκου σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., το καθιστά περισσότερο ασφαλές στους πολίτες	Παραπομπή του πολίτη στον ιατρό όταν αυτό κριθεί αναγκαίο	
Εξοικονόμηση για τους ΦΚΑ και την κοινωνική ασφάλιση από την αποζημίωση ιατρικών επισκέψεων	Αύξηση της προσβασιμότητας σε θεραπείες και φάρμακα για πολίτες απομακρυσμένων περιοχών	Αύξηση κερδοφορίας για τα φαρμακεία	
	Βοήθεια σε ασθενείς με χρόνιες ασθένειες να ρυθμίσουν τα συμπτώματά τους		

Στο σημείο αυτό αξίζει να τονιστούν και τα οικονομικά οφέλη που μπορεί έχουν εργοδότες και η βιομηχανία ώστε μέσω της αυτοθεραπείας οι εργαζόμενοι τους μπορούν να συνεχίσουν την εργασία τους ενώ χωρίς τη χρήση ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. πιθανόν να είχαν μείνει στο σπίτι³⁷. Επίσης οι εργαζόμενοι πολλές φορές αδυνατούν να ανταπεξέλθουν στα καθήκοντα τους από κάποιο πρόβλημα υγείας και δεν προσέρχονται σε αυτήν ή φεύγουν κατά τη διάρκεια αυτής, με σκοπό να επισκεφτούν κάποιο ιατρό. Αυτό έχει ως συνέπεια να χάνονται ώρες και ημέρες εργασίας που ζημιώνουν τους εργοδότες και γενικότερα την εθνική οικονομία από την σχετική απώλεια παραγωγικότητας.

Το οικονομικό όφελος για τη βιομηχανία που παράγει ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι ότι έχει καταναλωτές για τα προϊόντα της είναι επίσης σημαντική λόγω των φόρων από τα έσοδα αλλά και της απασχόλησης που προσφέρει.

Τα μειονεκτήματα της αυτοφροντίδας

- **Λανθασμένη αγωγή και υπερβολική χρήση φαρμάκων:** Η λανθασμένη επιλογή φαρμάκου και η ανεύθυνη εφαρμογή της αυτοθεραπείας χωρίς τη συμβουλή του φαρμακοποιού ή ενός επαγγελματία υγείας, ενδέχεται να οδηγήσουν σε ανεπιθύμητες ενέργειες. Χωρίς την καθοδήγηση ο ασθενής ενδέχεται να επιλέξει φάρμακο δεν είναι αποτελεσματικό, οπότε να αναγκαστεί να επισκεφθεί ιατρό και να λάβει εκ νέου αγωγή, γεγονός που τον επιβαρύνει με την επιπλέον λήψη φαρμάκων αλλά και οικονομικά.

- **Παράκαμψη Ιατρού - Φαρμακοποιού:** Όταν ο ασθενής επιλέγει από μόνος του τη φαρμακευτική αγωγή για μία ήπια ασθένεια, παρακάμπτει ως έναν βαθμό τον ρόλο του ιατρού, καθώς και του φαρμακοποιού, ο οποίος έχει συμβουλευτικό αλλά και προστατευτικό ρόλο απέναντι στον ασθενή.

Συμπερασματικά, η ορθολογική προαγωγή της χρήσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μπορεί υπό προϋποθέσεις να βελτιώσει την πρόσβαση, την ευκολία, την εξυπηρέτηση, τα υγειονομικά αποτελέσματα και την ικανοποίηση των ασθενών και να μειώσει τις δαπάνες της κοινωνικής ασφάλισης. Για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο χρειάζεται ενημέρωση και εκπαίδευση των πολιτών σχετικά με την αυτοφροντίδα. Οι πολίτες σήμερα δεν γνωρίζουν τις δυνατότητες που προσφέρει η αυτοφροντίδα καθώς και πως μπορούν να τη χειριστούν υπεύθυνα, αποτελεσματικά και χωρίς κινδύνους. Μέχρι σήμερα, το ρόλο του συμβούλου για την ενημέρωση των πολιτών τον έχει ο φαρμακοποιός.

³⁷ http://www.wsmi.org/wp-content/data/pdf/better_regulation.pdf

Ο ρόλος του φαρμακοποιού στην αυτοφροντίδα-αυτοθεραπεία

- Για την ορθή εφαρμογή της αυτοφροντίδας, ο φαρμακοποιός οφείλει διαθέτει την απαραίτητη γνώση και κατάρτιση ώστε να μπορεί να διαχωρίσει, πότε ένα περιστατικό μπορεί να αντιμετωπιστεί με αυτοθεραπεία και πότε χρειάζεται να κάνει παραπομπή σε ιατρό.
- Οφείλει να είναι γνώστης όλων των σκευασμάτων, να είναι ενημερωμένος για τα συστατικά τους, τις ενδείξεις, τις αντενδείξεις, τις παρενέργειες και τις αλληλεπιδράσεις που ενδέχεται να παρουσιάσουν με άλλα φάρμακα.
- Οφείλει να πληροφορεί, να συμβουλεύει και να προστατεύει τους πολίτες που επισκέπτονται το φαρμακείο για να αγοράσουν κάποιο φάρμακο
- Θα πρέπει να έχει καλή επικοινωνία με τον πελάτη, και μέσω διερευνητικών ερωτήσεων που θα του κάνει, να διακρίνει το πρόβλημα υγείας του αντιμετωπίζει και να κρίνει τι φάρμακα (συνατογογραφούμενα ή ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.) θα του δώσει ή θα τον παραπέμψει σε ιατρό
- Θα πρέπει να δημιουργεί μια σχέση εμπιστοσύνης με τους πολίτες οι οποίοι στο μέλλον θα φροντίζουν πάντοτε να ζητούν τη συμβουλή του προτού επιλέξουν κάποιο φάρμακο
- Θα πρέπει να ανταποκριθεί στο ρόλο του σαν σύμβουλος ΠΦΥ και να ενισχύσει την επιστημονική του ιδιότητα

5. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Η ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ-ΑΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ο πολίτης-ασθενής σήμερα δέχεται πολλά μηνύματα για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας του. Ένα μεγάλο πλεονέκτημά για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι ότι αποτελούν την μοναδική κατηγορία φαρμακευτικών σκευασμάτων που επιτρέπεται να «επικοινωνεί» απευθείας με τον καταναλωτή, υπό προϋποθέσεις και κανόνες που ορίζει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Από την άλλη πλευρά, το φαρμακείο έχει το σημαντικότερο ρόλο στην ενημέρωση του καταναλωτή για τα θέματα υγείας μιας και είναι το πιο πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το σύστημα υγείας, αλλά και ακόμη μεγαλύτερο ρόλο στη διαχείριση της κατηγορίας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ως ευρύτερος χώρος 'πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης'. Η μακροχρόνια και ασφαλής χρήση τους αποτελεί σημαντικό στοιχείο για τον φαρμακοποιό στο οποίο θα βασιστεί για την επιλογή του κατάλληλου προϊόντος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., αναλόγως βεβαίως με τη θεραπευτική ανάγκη και τον ασθενή που ζητάει τη βοήθειά του.

Ωστόσο, το ερώτημα είναι κατά πόσο άραγε είναι έτοιμος ο φαρμακοποιός να ανταποκριθεί στην πρόκληση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και της αυτοθεραπείας και κατά πόσο ο πολίτης-ασθενής είναι σωστά ενημερωμένος για την αυτοφροντίδα, την αυτοθεραπεία και τα ΜΗ.ΥΣ.ΦΑ.

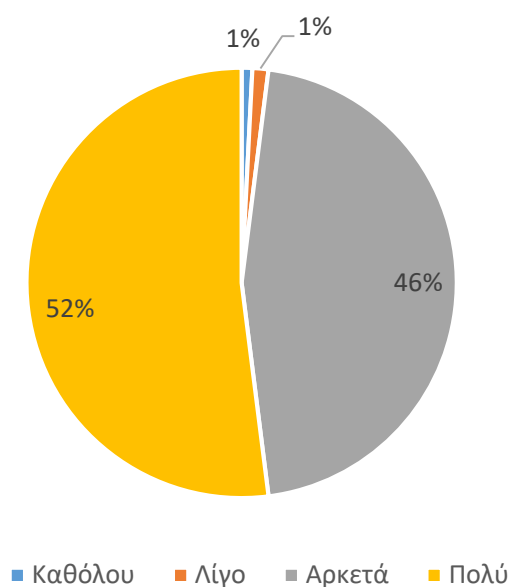
Στο πλαίσιο αυτό, την περίοδο Ιανουαρίου-Μαρτίου 2017 διενεργήθηκε από την εταιρεία Data Power πρωτογενής έρευνα πεδίου που περιλάμβανε συνεντεύξεις με χρήση CATI (Computer Assisted Telephone Interviews) και δειγματοληπτικών πλαισίων τηλεφωνικών αριθμών και ταχεία απόκριση στα ερευνητικά ερωτήματα σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 250 φαρμακοποιών και 1.000 πολιτών σε όλη την επικράτεια εφαρμόζοντας τους κανόνες ασφάλειας και προστασίας των δεδομένων.

5.1 Η αντίληψη των φαρμακοποιών για την αυτοφροντίδα-αυτοθεραπεία

Οι φαρμακοποιοί παίζουν σημαντικό ρόλο στην καθοδήγηση του ασθενούς, όσον αφορά την υπεύθυνη χρήση της αυτοφροντίδας και της αυτοθεραπείας καθώς αποτελούν τους συμβούλους των ασθενών. Καθοριστική είναι η καλή επικοινωνία μεταξύ φαρμακοποιού και ασθενή, καθώς και η σωστή αξιολόγηση του προβλήματος υγείας από την πλευρά του φαρμακοποιού. Η πρωτογενής έρευνα σε φαρμακεία σε όλη την επικράτεια και η διεξαγωγή τηλεφωνικών συνεντεύξεων σε δείγμα 250 φαρμακοποιών διεξήχθη το διάστημα Ιανουαρίου-Φεβρουαρίου 2017 (Παράρτημα 1).

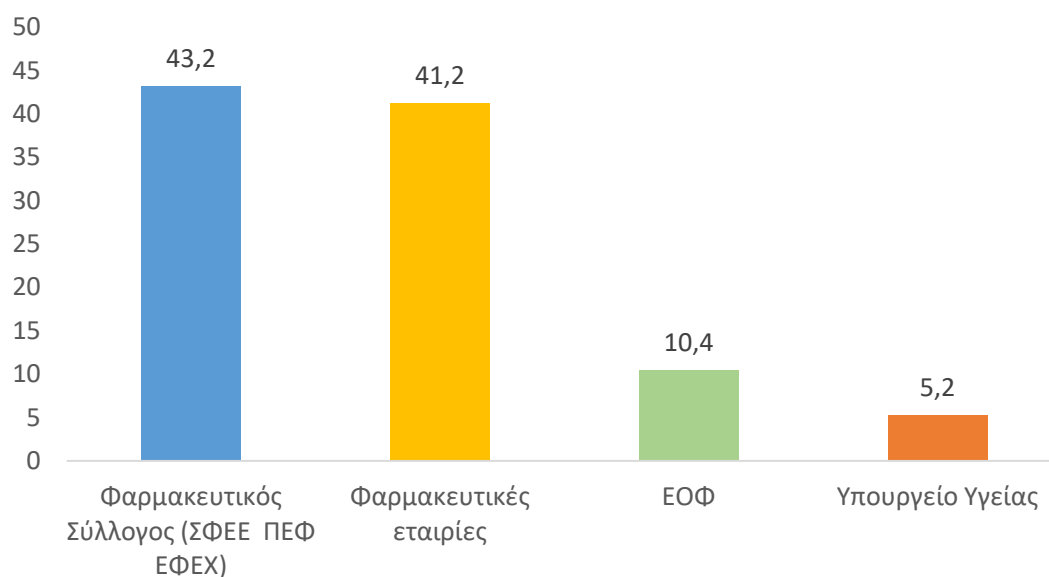
Σχεδόν όλοι οι φαρμακοποιοί που συμμετείχαν στην έρευνα (98%) δήλωσαν ότι μπορούν να ανταποκριθούν (από αρκετά έως πολύ) στις ανάγκες και στις υπηρεσίες του συμβούλου Πρωτοβάθμιας Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).

Ανταπόκριση στον ρόλο του συμβούλου ΠΦΥ



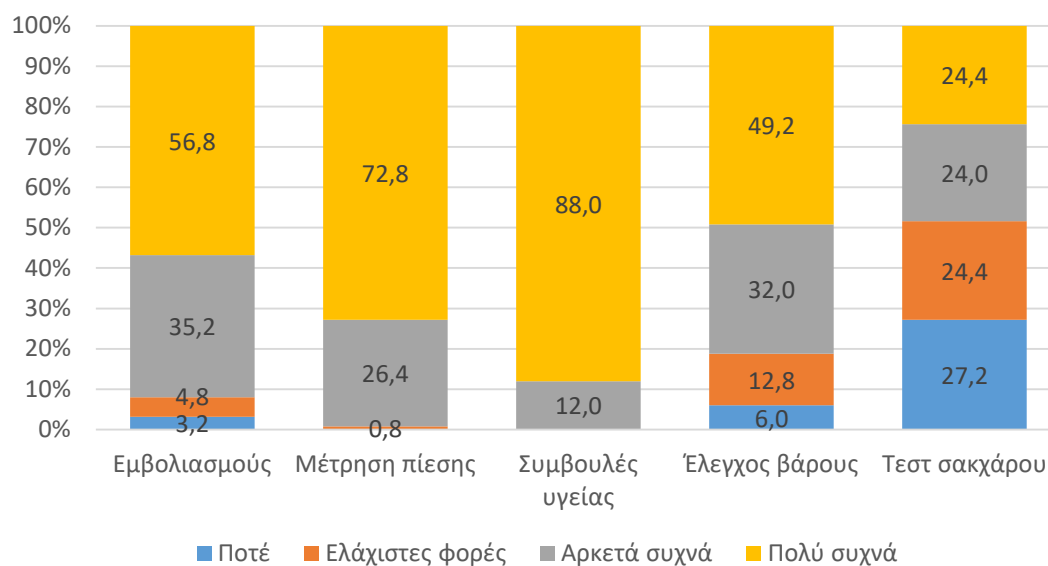
Σε ότι αφορά την εκπαίδευση τους ως προς τις γνώσεις τους για την αυτοθεραπεία και τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., το 43% των φαρμακοποιών θεωρεί ότι αυτή θα πρέπει να γίνεται από τους φαρμακευτικούς σύλλογους και τους συνδέσμους φαρμακευτικών εταιριών (τον ΣΦΕΕ, την ΠΕΦ και τον ΕΦΕΧ), ενώ το 41% θεωρεί ότι η εκπαίδευση θα πρέπει να γίνει από τις φαρμακευτικές εταιρίες. Αισθητά λιγότεροι (10,4%) είναι αυτοί που απαντούν ότι πρέπει να ενημερώνονται από τον ΕΟΦ και ακόμα λιγότεροι το Υπουργείο Υγείας (5,2%).

Εκπαίδευση φαρμακοποιών για αυτοθεραπεία και ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



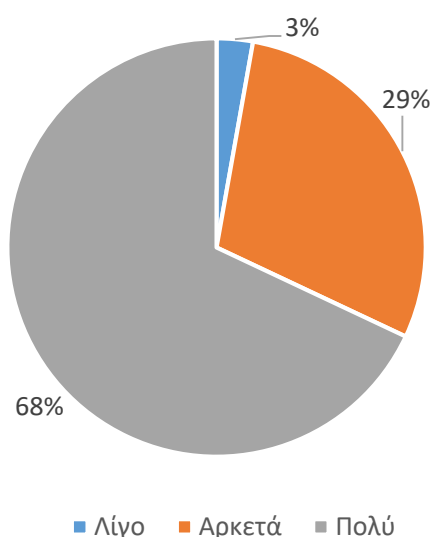
Στο πλαίσιο της έρευνας οι φαρμακοποιοί ρωτήθηκαν για το ποιες είναι τις κυριότερες υπηρεσίες που προφέρουν καθημερινά στους πολίτες που επισκέπτονται το φαρμακείο τους, από μια προτεινόμενη λίστα ενδεικτικών υπηρεσιών: Οι φαρμακοποιοί απάντησαν ότι πολύ συχνά δίνουν συμβουλές υγείας (88%), προχωρούν σε μέτρηση της πίεσης (73%) και κάνουν εμβολιασμούς (57%) ενώ πιο σπάνια πραγματοποιούν έλεγχο βάρους και τεστ σακχάρου. Σχεδόν ένας στους δύο φαρμακοποιούς απάντησε ότι αυτές οι υπηρεσίες αντιστοιχούν σε 1 ώρα από την εργασία τους σε ημερήσια βάση, ενώ ένας στους τρεις δήλωσε ότι οι υπηρεσίες αυτές απορροφούν 2 ώρες από την καθημερινή τους εργασία.

Υπηρεσίες που παρέχονται στο φαρμακείο

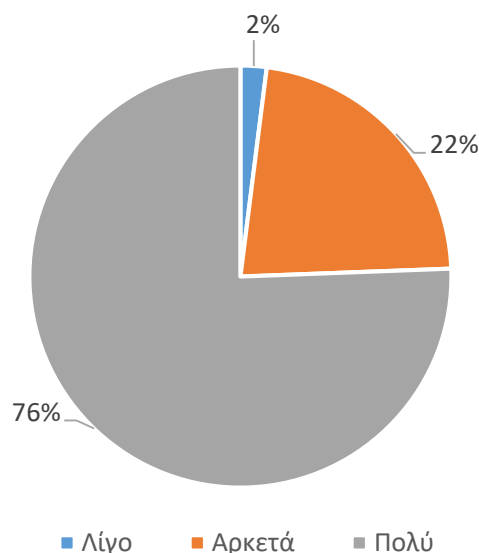


Τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν πολύ σημαντική συμβολή στο ρόλο των φαρμακοποιών ως σύμβουλο ΠΦΥ κάτι που πιστεύουν σχεδόν 7 στους 10 ερωτηθέντες φαρμακοποιούς, ενώ σχεδόν 8 στους 10 πιστεύει ότι ενισχύουν σε σημαντικό βαθμό τον ρόλο του φαρμακοποιού οι καλές γνώσεις για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Συμβολή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στο ρόλο του φαρμακοποιού ως συμβούλου ΠΦΥ

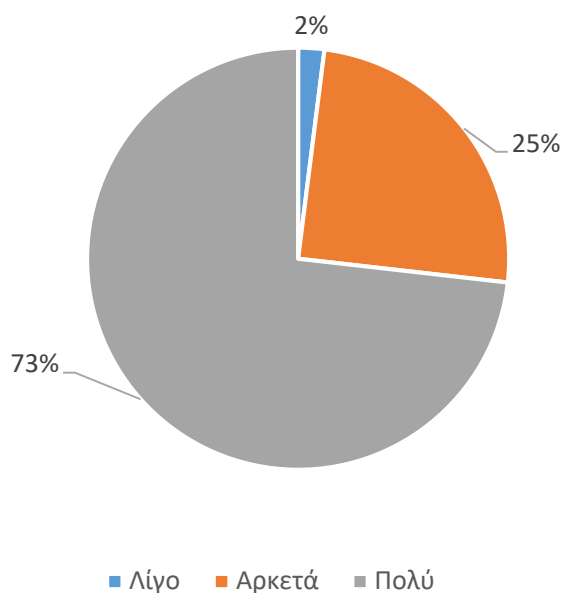


Ενίσχυση ρόλου συμβούλου ΠΦΥ λόγω ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



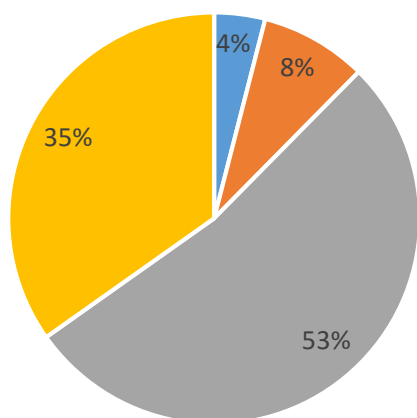
Σχεδόν όλοι οι φαρμακοποιοί (98%) θεωρούν ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν σημαντική συμβολή στην επικοινωνία τους με τους πολίτες.

Συμβολή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στην επικοινωνία με τους πολίτες

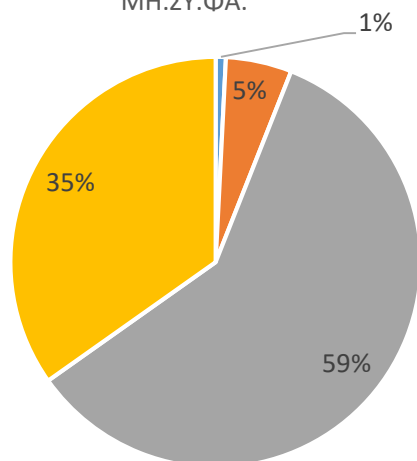


Αναφορικά με το θέμα της εμπιστοσύνης στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ, η συντριπτική πλειοψηφία των φαρμακοποιών (9 στους 10) εμπιστεύονται τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ (αρκετά και πολύ) σαν ασφαλή φάρμακα. Από την άλλη πλευρά οι φαρμακοποιοί θεωρούν ότι πάνω από 9 τους 10 πολίτες που επισκέπτονται το φαρμακείο εμπιστεύονται (πολύ και αρκετά) τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Εμπιστοσύνη φαρμακοποιών στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



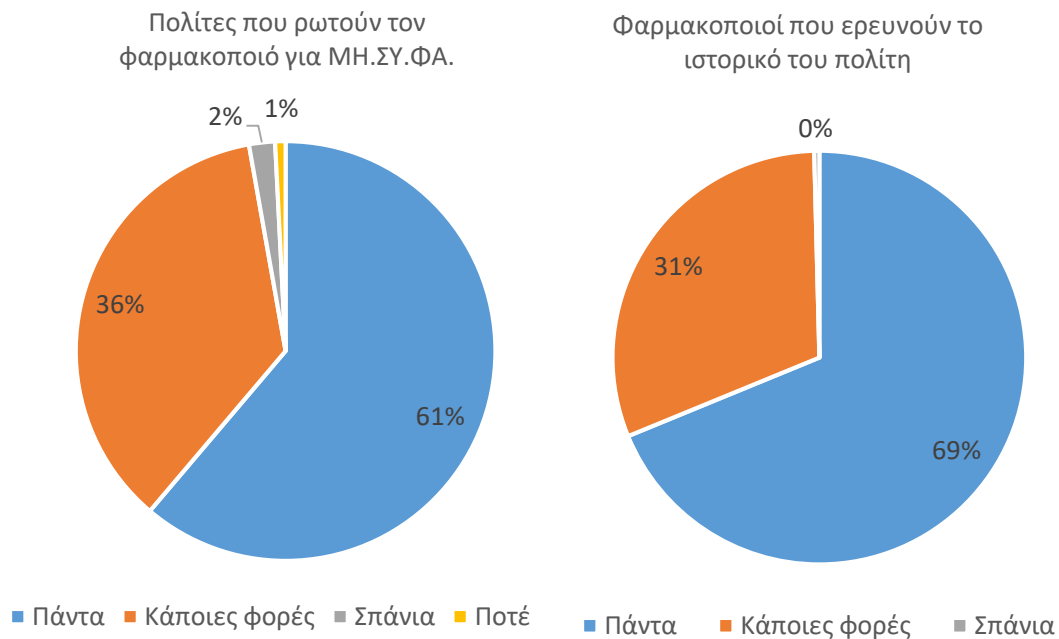
Εμπιστοσύνη πολιτών στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



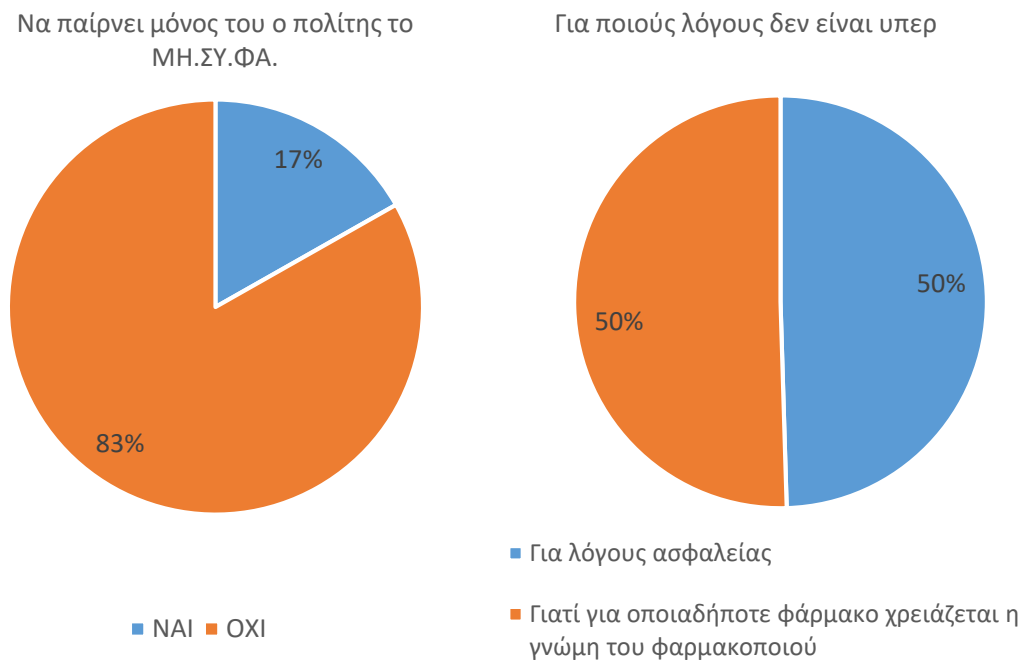
■ Καθόλου ■ Λίγο ■ Αρκετά ■ Πολύ ■ Καθόλου ■ Λίγο ■ Αρκετά ■ Πολύ

Από τους πολίτες που επισκέπτονται το φαρμακείο οι 6 στους 10 συμβουλεύονται πάντα τον φαρμακοποιό πριν αγοράσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ ενώ ένα 36% ζητάει κάποιες φορές τις συμβουλές

του φαρμακοποιού. Από την άλλη πλευρά 7 στους 10 φαρμακοποιούς ερευνούν πάντα το ιστορικό του πελάτη τους πριν τους δώσουν κάποιο ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

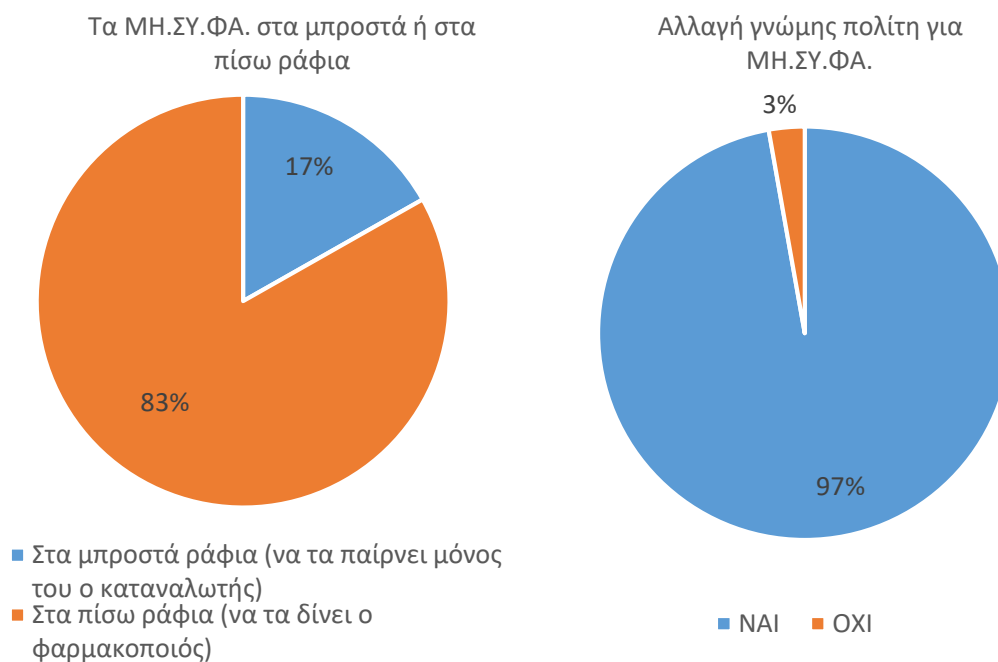


Η πλειοψηφία των φαρμακοποιών (83%) διαφωνεί στο να παίρνει μόνος του ο πολίτης το φάρμακο απευθείας από το ράφι. Οι μισοί διαφωνούν για λόγους ασφαλείας και οι άλλοι μισοί γιατί θεωρούν ότι για το οποιαδήποτε φάρμακο χρειάζεται η σύμφωνη γνώμη του φαρμακοποιού.



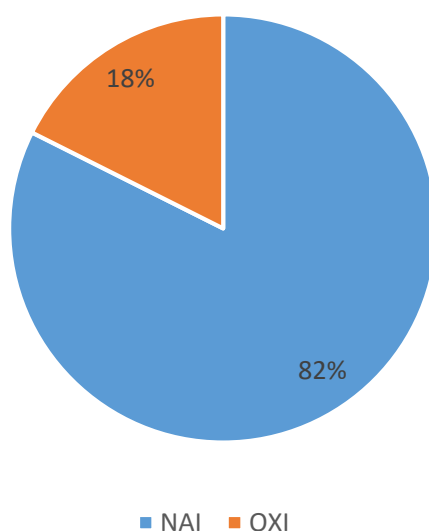
Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς που ρωτήθηκαν θεωρούν ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. πρέπει να είναι στα πίσω ράφια και να τα δίνει ο φαρμακοποιός ενώ μόνο το 17% πιστεύει ότι θα

πρέπει να βρίσκονται στα μπροστά ράφια και να τα παίρνει μόνος του ο πολίτης. Σχεδόν όλοι οι φαρμακοποιοί δήλωσαν ότι έχουν συμβουλευσει και αλλάξει τη γνώμη πελάτη τους για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



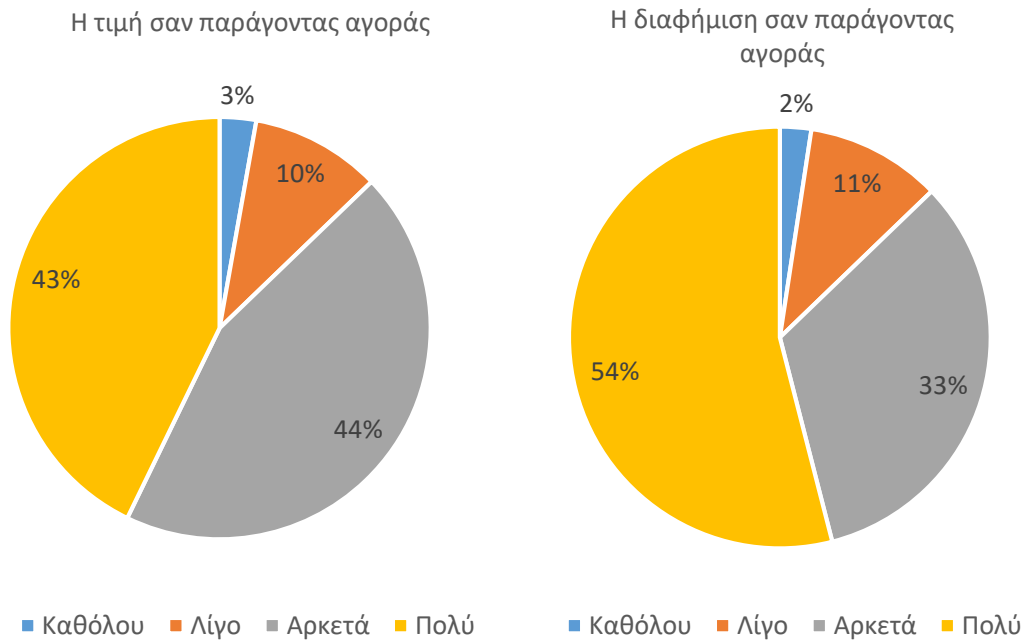
Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς που συμμετείχαν στην έρευνα θεωρούν ότι η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει τόσο την ποσότητα όσο και το είδος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που αγοράζουν οι πολίτες.

Επηρεάσε η οικονομική κρίση την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

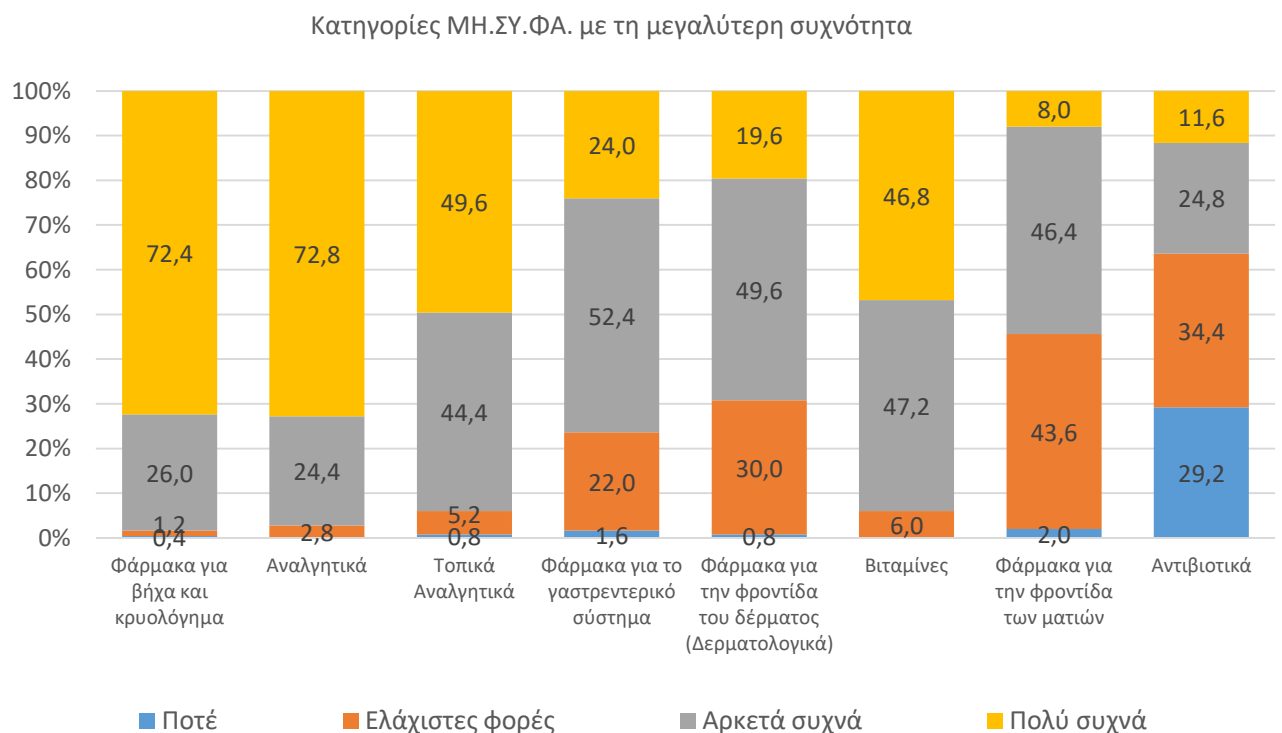


Επίσης, σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες φαρμακοποιοί στην έρευνα δήλωσαν ότι η τιμή είναι σημαντικός παράγοντας για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και θα επηρεάσει από αρκετά έως πολύ (87%) τις πωλήσεις τους. Πάνω από τους μισούς φαρμακοποιούς δήλωσαν ότι και η

διαφήμιση είναι σημαντικός παράγοντας για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και θα επηρεάσει πολύ τις πωλήσεις τους ενώ αρκετά πιστεύει ότι θα τις επηρεάσει το 33%.

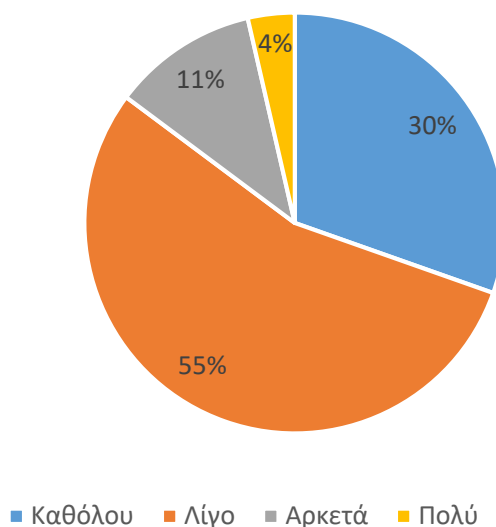


Οι φαρμακοποιοί ρωτήθηκαν για τις κατηγορίες των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που αγόρασαν πολίτες πιο συχνά οι το τελευταίο 12μηνο. Από τις κατηγορίες αυτές πολύ συχνά αγόρασαν αναλγητικά (72,8%) και σκευάσματα για βήχα και κρυολόγημα (72,4%). Ακολουθούν βιταμίνες και τοπικά αναλγητικά ενώ αρκετά συχνά φάρμακα για τη φροντίδα του δέρματος, για το γαστρεντερικό σύστημα και για τη φροντίδα των ματιών και πιο σπάνια αντιβιοτικά.



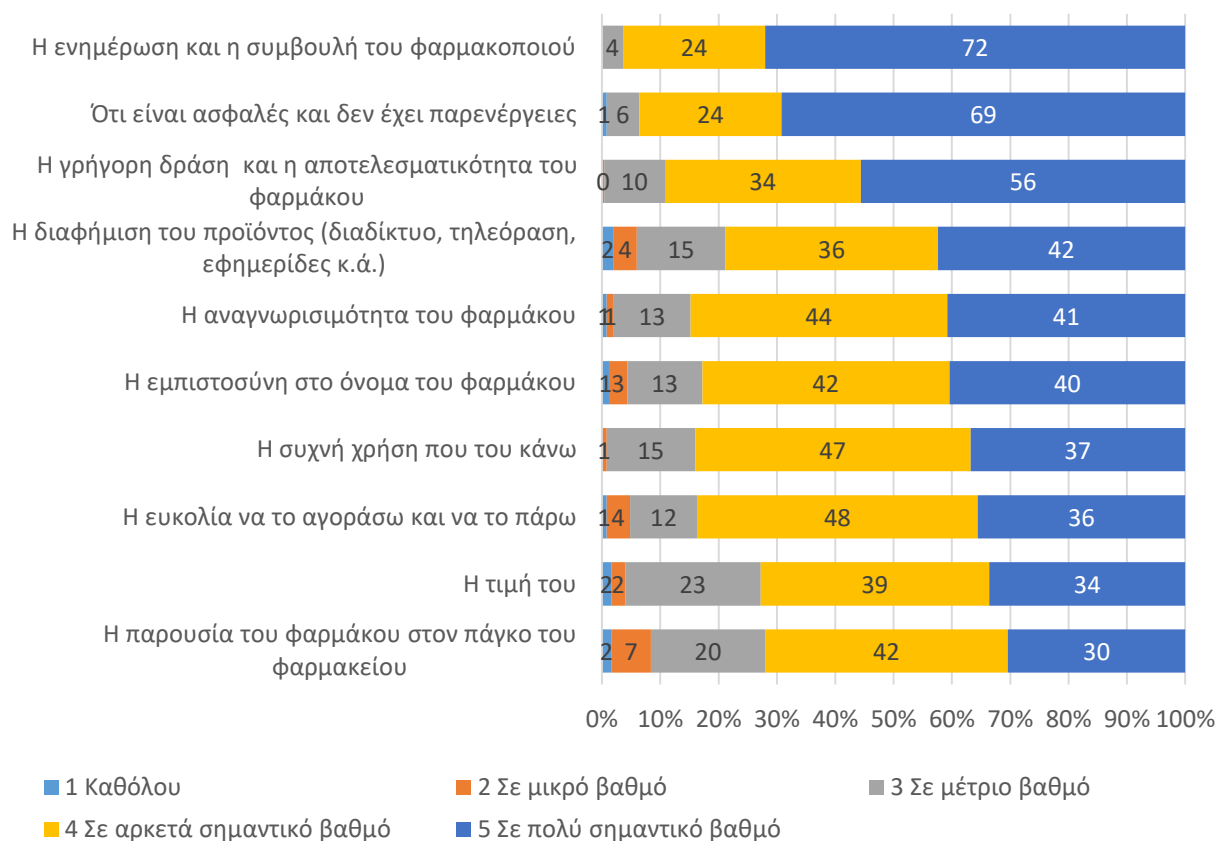
Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς πιστεύουν ότι ένας πολίτης δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τα συνήθη προβλήματα υγείας αποτελεσματικά από μόνος του χωρίς τη συμβουλή του ιατρού ή του φαρμακοποιού.

Αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας απο τον πολίτη



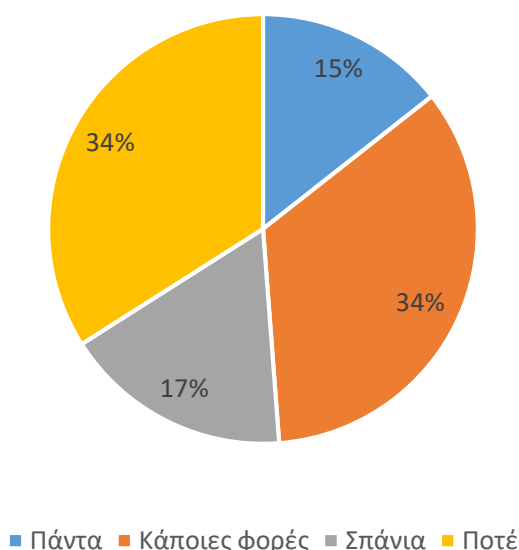
Σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τους πολίτες στην αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σε πολύ σημαντικό βαθμό είναι πρώτον η συμβουλή του φαρμακοποιού (72%), δεύτερον η ασφάλεια του φαρμάκου (69%) και ακολουθούν η δράση και η αποτελεσματικότητα του (56%), η διαφήμιση (42%), η αναγνωρισιμότητα του (41%), η εμπιστοσύνη στο όνομα του φάρμακου (40%), η συχνή χρήση (37%), η ευκολία στην αγορά του (36%), η τιμή του (34%) και τέλος η παρουσία του στον πάγκο του φαρμακείου (30%).

Κριτήρια για την αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

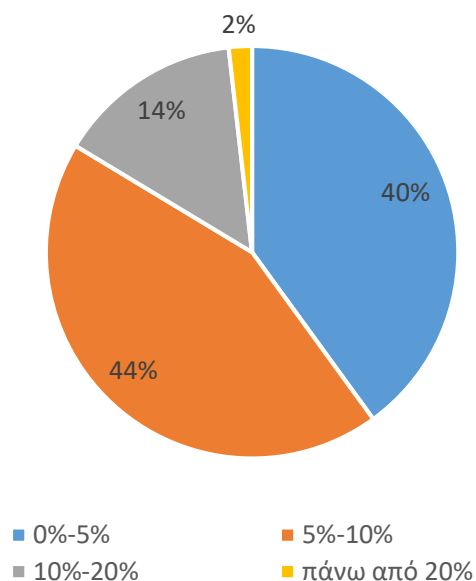


Μόνο το 15% των ερωτηθέντων φαρμακοποιών δήλωσε ότι κάνει πάντα εκπτώσεις στην αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ το 34% δεν κάνει ποτέ εκπτώσεις. Από το ποσοστό των φαρμακοποιών που κάνουν εκπτώσεις σχεδόν οι μισοί δήλωσαν ότι κάνουν εκπτώσεις στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από 5%-10% ενώ ένα 40% εκπτώσεις μέχρι 5%.

Εκπτώσεις σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



Ποσοστό εκπτώσεων σε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

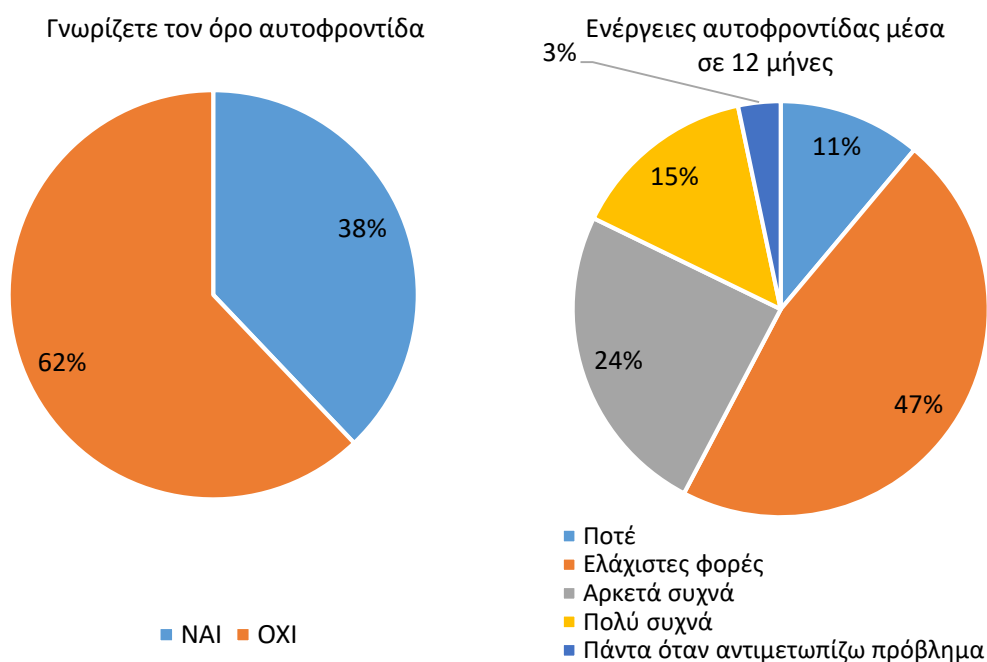


5.2 Η αντίληψη των πολιτών για την αυτοφροντίδα-αυτοθεραπεία

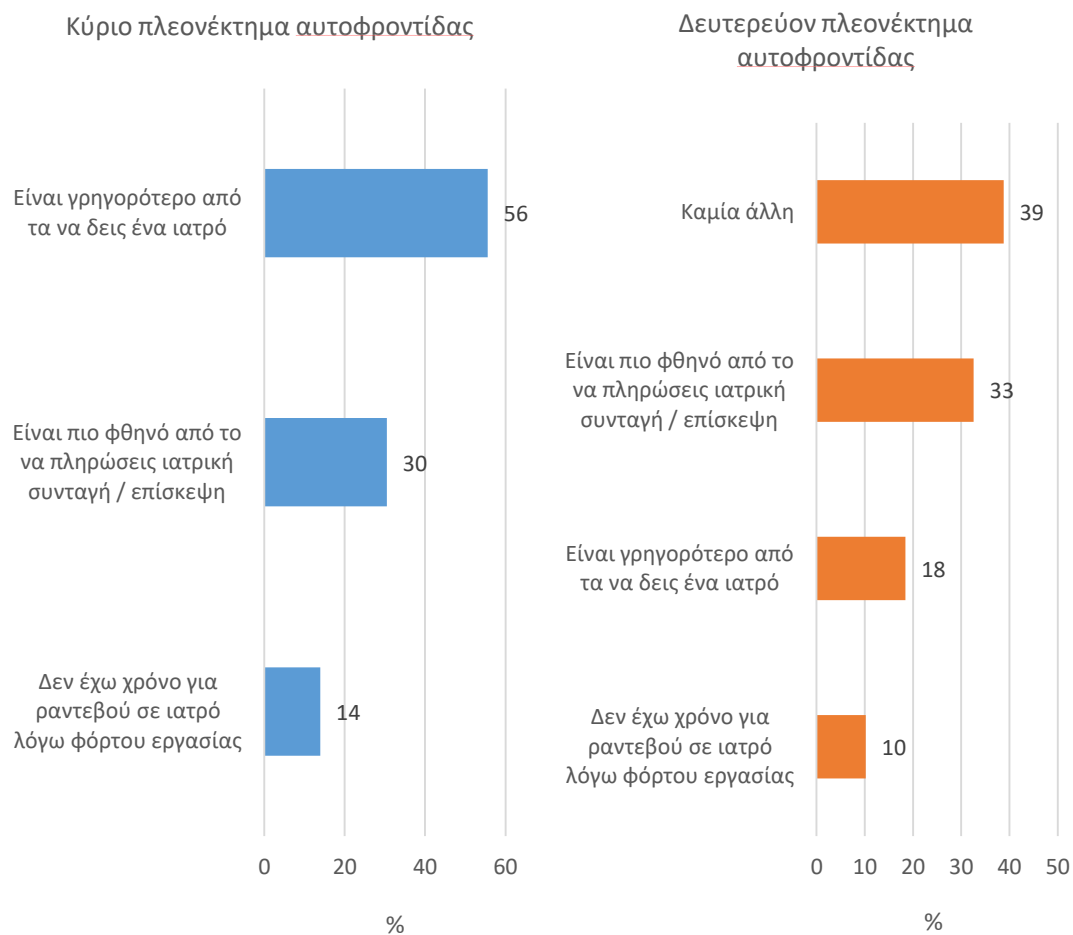
Η πρωτογενής έρευνα που διενεργήθηκε για την αντίληψη των πολιτών σχετικά με την αυτοθεραπεία και την αυτοφροντίδα περιλάμβανε τηλεφωνικές συνεντεύξεις σε ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα 1.000 πολιτών από όλη την επικράτεια (Παράρτημα 2)

ΕΝΟΤΗΤΑ: ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ

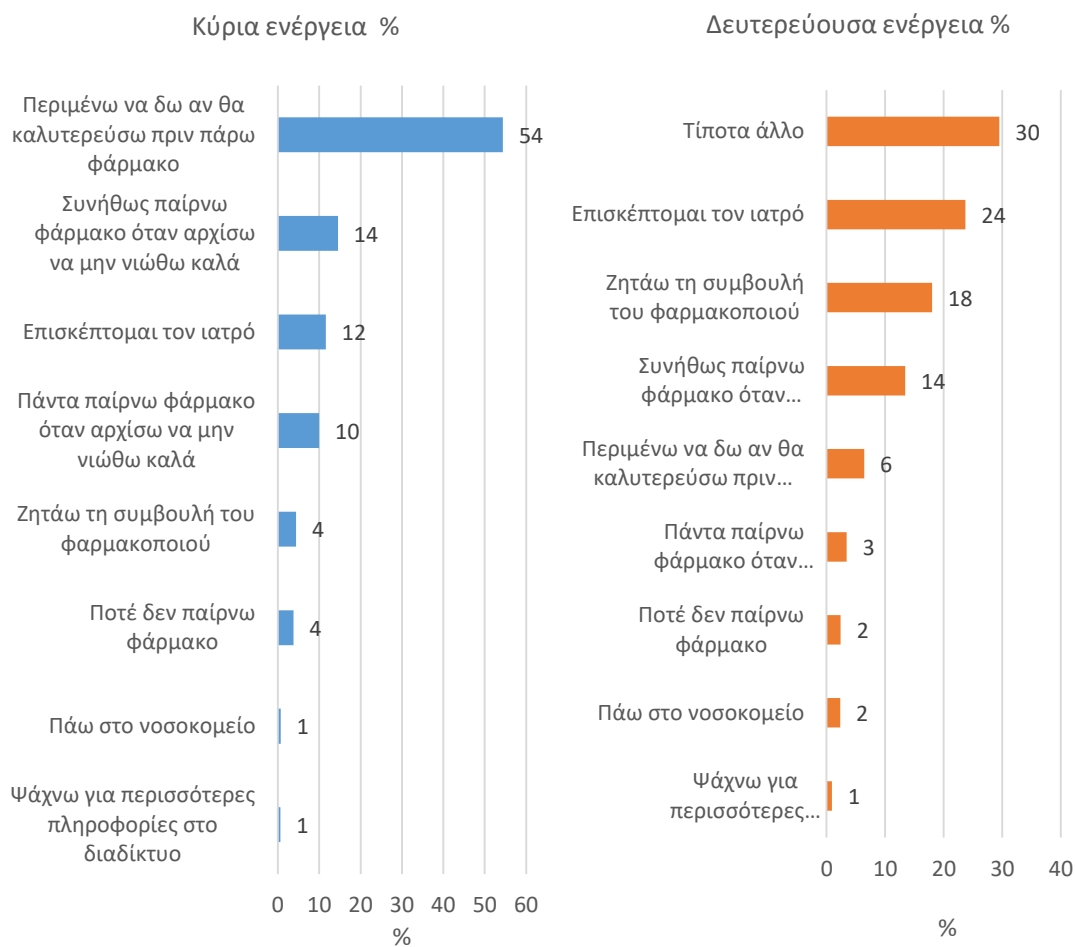
Από το σύνολο των πολιτών που συμμετείχαν στην έρευνα οι 6 στους 10 δεν γνώριζαν τι σήμαινε ο όρος αυτοφροντίδα. Στη συνέχεια έγινε επεξήγηση ότι «είναι η διαδικασία κατά την οποία εμείς οι ίδιοι με την συμβουλή του φαρμακοποιού λαμβάνουμε μέτρα για κάποια από τα προβλήματα υγείας (χρόνια, ή συγκυριακά) που αντιμετωπίζουμε. Π.χ. (πονοκέφαλος, βήχας-κρύωμα, πόνος μέσης, στομαχικές διαταραχές). Μετά από την επεξήγηση του όρου αυτοφροντίδα στους πολίτες το 43% απάντησε έχει προβεί σε ενέργειες αυτοφροντίδας μέσα σε δώδεκα μήνες.



Τα πλεονεκτήματα που έχει η αυτοφροντίδα σύμφωνα με τους πολίτες που ρωτήθηκαν είναι ότι αποτελεί μία πιο άμεση ενέργεια σε σύγκριση με την επίσκεψη σε ένα ιατρό (56%), αποτελεί μια πιο φθηνή επιλογή από ότι η επίσκεψη σε ένα ιατρό (30%) και τέλος εξοικονομεί χρόνο λόγω φόρτου εργασίας των πολιτών (14%).

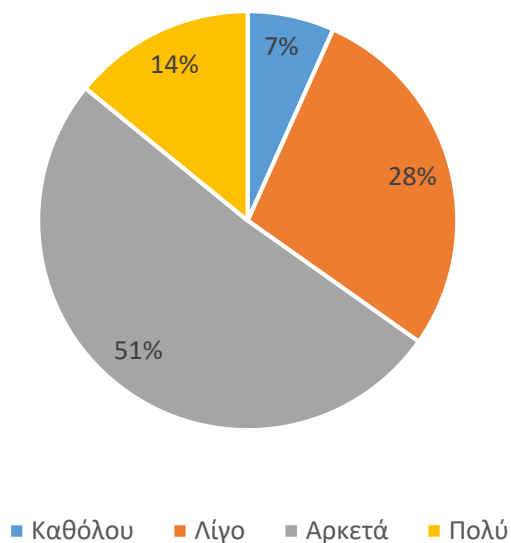


Σε περίπτωση αδιαθεσίας ή στα πρώτα στάδια μίας ήπιας ασθένειας πάνω από τους μισούς πολίτες (54%) απάντησαν ότι η πρώτη ενέργεια που κάνουν είναι ότι περιμένουν να δουν αν θα νιώσουν καλύτερα, το 14% παίρνει φάρμακο όταν αρχίσει να μην νιώθει καλά και το 12% επισκέπτεται τον ιατρό. Σαν δευτερεύουσα ενέργεια 1 στους 3 δεν κάνει κάποια άλλη ενέργεια, το 24% επισκέπτεται τον ιατρό και το 18% ζητάει την συμβουλή του φαρμακοποιού.



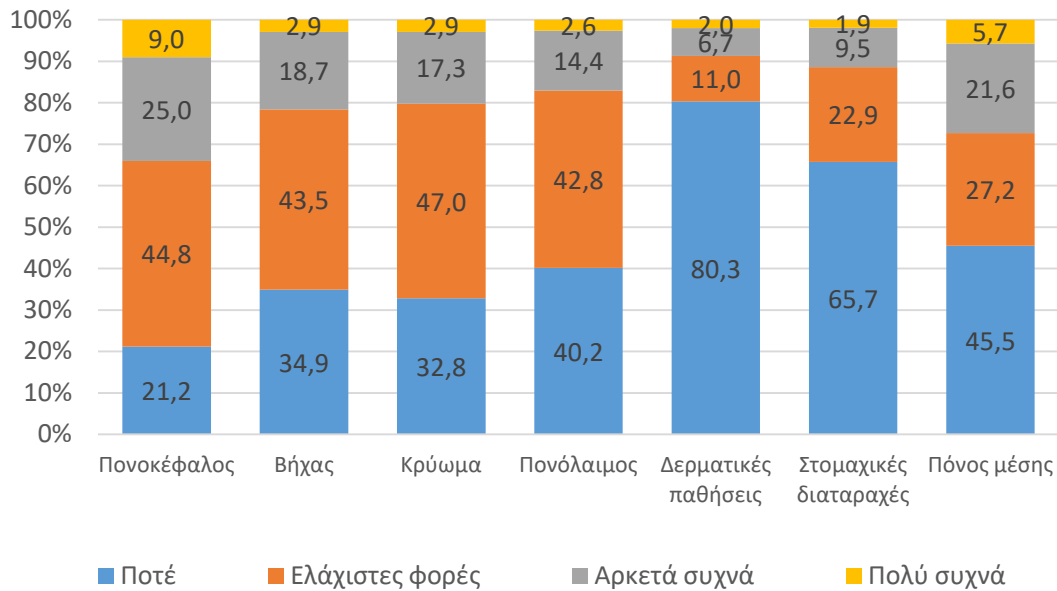
Σχεδόν 8 στους 10 πολίτες πιστεύει ότι μπορεί να αντιμετωπίσει από μόνος του (χωρίς τη συμβουλή ιατρού-φαρμακοποιού) αρκετά και πολύ αποτελεσματικά συνήθη και ήπια προβλήματα υγείας ενώ μόνο ένα 7% απάντησε ότι δεν μπορεί να τα αντιμετωπίσει καθόλου αποτελεσματικά από μόνος του.

Αντιμετώπιση ήπιων προβλημάτων από τον πολίτη



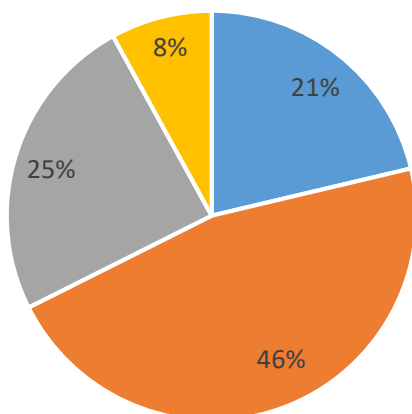
Τα συμπτώματα που αντιμετώπισαν αρκετά και πολύ συχνά οι πολίτες τους τελευταίους 12 μήνες είναι πονοκέφαλος (34%), πόνος της μέσης (27%), βήχας (22%), κρύωμα (20%) και πονόλαιμος (17%). Πιο σπάνια αντιμετώπισαν δερματικές και στομαχικές παθήσεις.

Συμπτώματα που αντιμετώπισαν οι πολίτες τους 12 μήνες

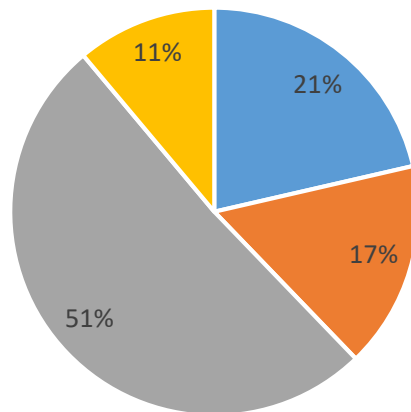


Όσον αφορά τη συχνότητα των ήπιων προβλημάτων υγείας οι πολίτες απάντησαν ότι τα αντιμετωπίζουν αποκλειστικά πάντα μόνοι τους σε ποσοστό 21% και κάποιες φορές σε ποσοστό 46%. 1 στους 2 πολίτες αντιμετωπίζει μόνος του τα προβλήματα υγείας, το 21% τα αντιμετωπίζει με τη βοήθεια του ιατρού ενώ το 17% τα αντιμετωπίζει με τη βοήθεια του φαρμακοποιού

Αντιμέτωπιση ήπιων συμπτωμάτων από μόνοι τους



Πως αντιμετωπίζουν τα συμπτώματα

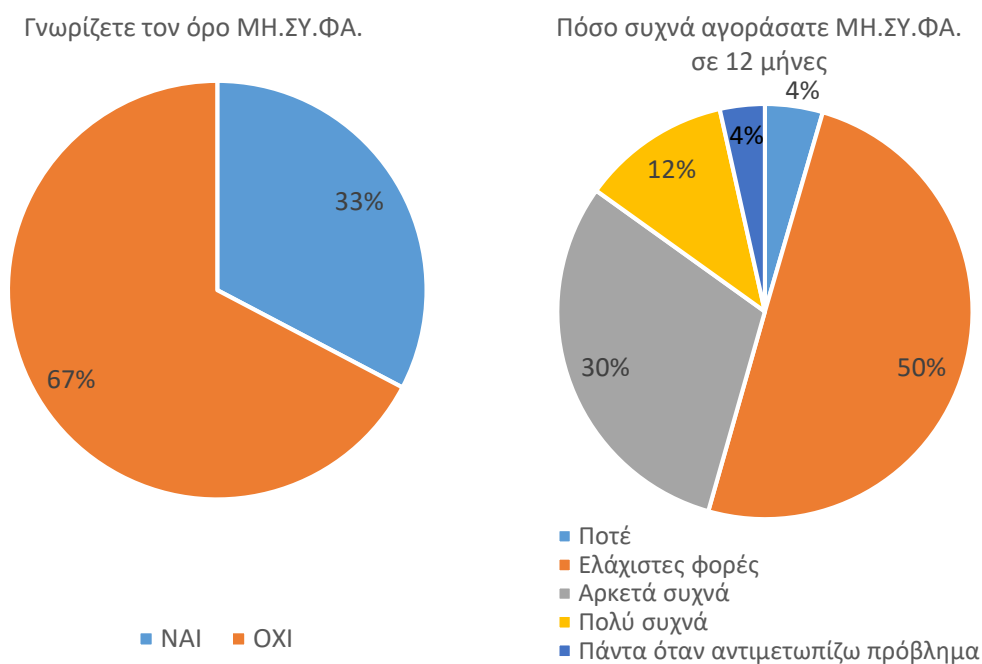


■ Πάντα ■ Κάποιες φορές ■ Σπάνια ■ Ποτέ

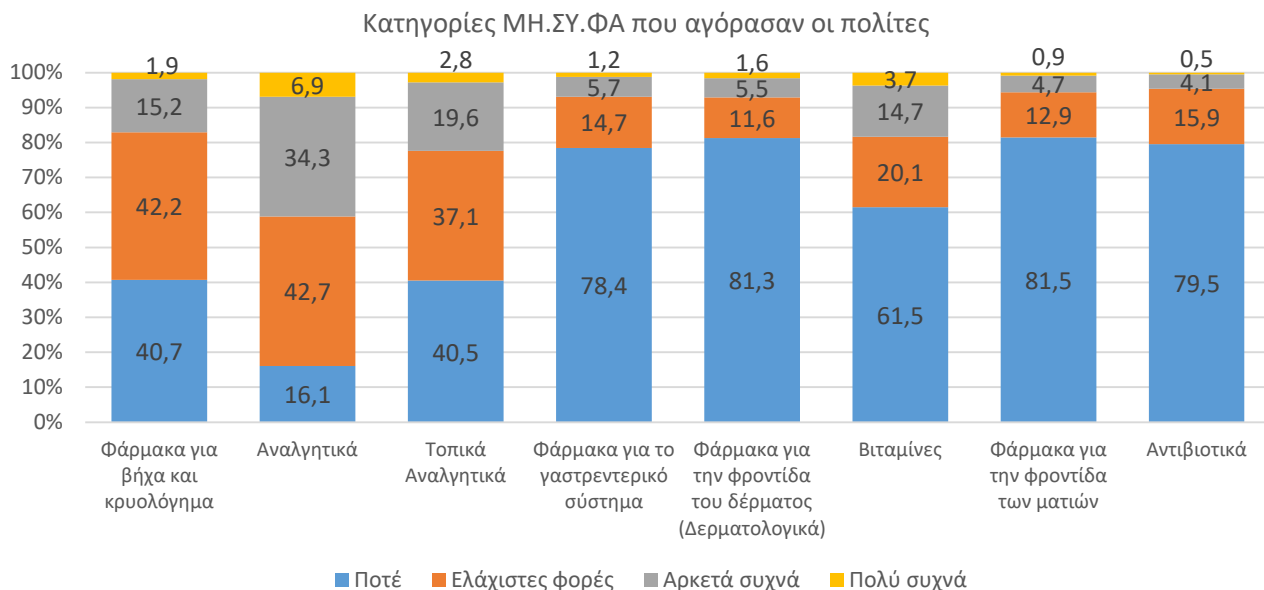
■ Με τη βοήθεια ιατρού
 ■ Με τη βοήθεια φαρμακοποιού
 ■ Μόνος/μόνη μου
 ■ Όλα τα παραπάνω

ΕΝΟΤΗΤΑ: ΧΡΗΣΗ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Σχεδόν οι 7 στους 10 πολίτες δεν γνώριζαν τι σήμαινε ο όρος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Μετά την επεξήγηση ότι «ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι τα Μη Συνταγογραφούμενα φάρμακα που θεωρούνται κατάλληλα για χρήση από το ευρύ κοινό χωρίς να απαιτείται για τη χρήση τους ιατρική συνταγή και που δεν αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία» το 46% των πολιτών δήλωσε ότι αγόρασε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. πάντα, πολύ συχνά και αρκετά συχνά ενώ σε ποσοστό 50% ότι αγόρασαν ελάχιστες φορές.

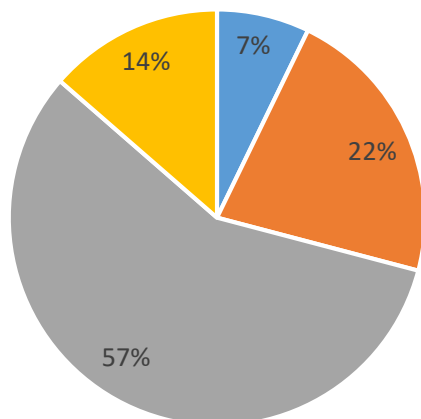


Στο πλαίσιο της έρευνας από τις κατηγορίες των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. οι πολίτες δήλωσαν ότι πολύ συχνά και αρκετά συχνά αγόρασαν αναλγητικά, τοπικά αναλγητικά, βιταμίνες και φάρμακα για βήχα και κρυολόγημα. Πιο σπάνια έως καθόλου αγόρασαν φάρμακα για το γαστρεντερικό, για δερματικές παθήσεις, για τη φροντίδα των ματιών και αντιβιοτικά.

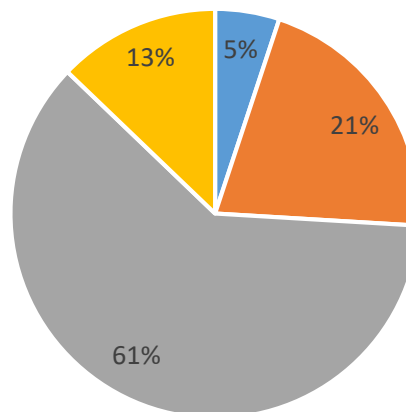


Σχεδόν 7 στους 10 πολίτες δείχνει εμπιστοσύνη(αρκετά έως πολύ) στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ το 21% δηλώνει ότι δεν τα εμπιστεύεται (λίγο έως καθόλου). Από το ποσοστό των πολιτών που τα εμπιστεύεται το 74% είναι πολύ και αρκετά ενημερωμένο ενώ μόνο ένα 5% δεν είναι καθόλου ενημερωμένο.

Εμπιστοσύνη πολιτών στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



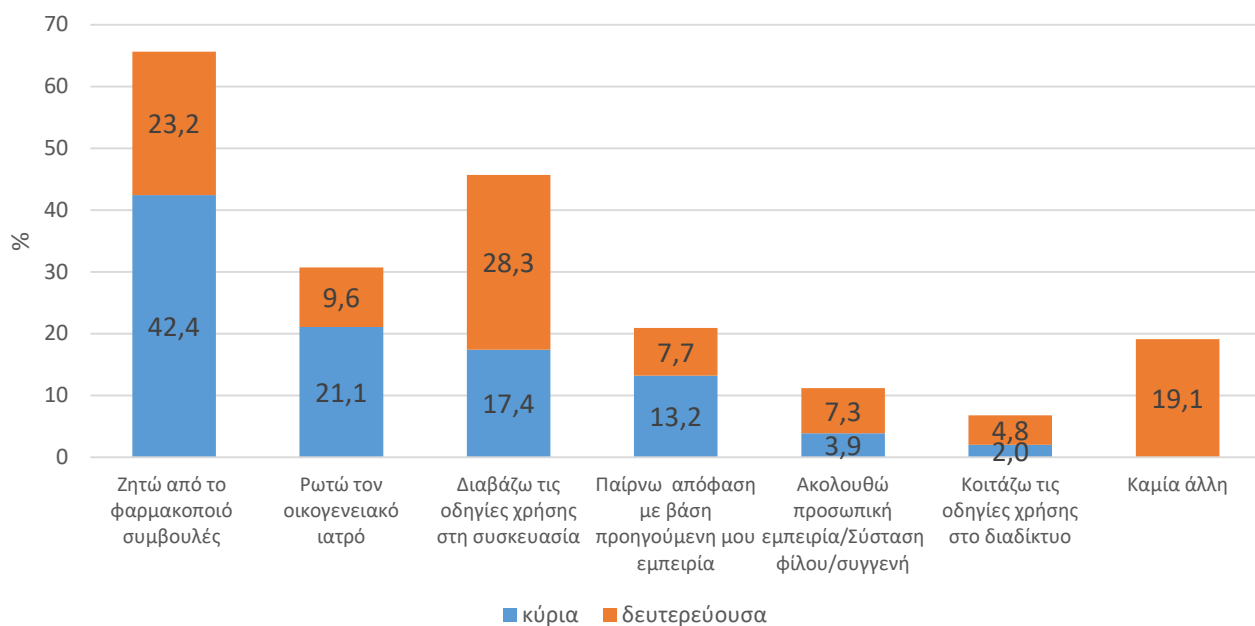
Ενημέρωση για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



■ Καθόλου ■ Λίγο ■ Αρκετά ■ Πολύ ■ Καθόλου ■ Λίγο ■ Αρκετά ■ Πολύ

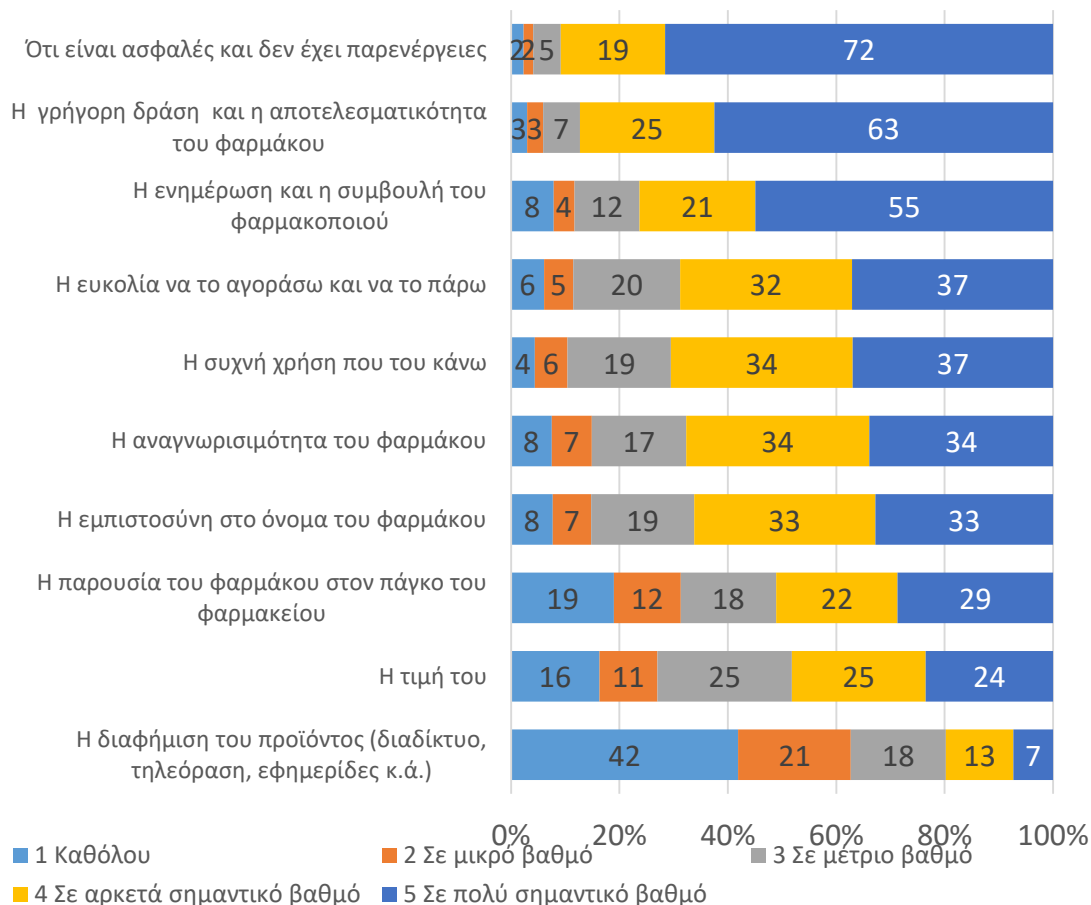
Σχετικά με την ενημέρωση που επιλέγουν οι πολίτες για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. το 42% επιλέγει σαν κύρια πηγή ενημέρωσης τις συμβουλές του φαρμακοποιού, το 21% ρωτά τον ιατρό, το 17% διαβάζει τις οδηγίες στη συσκευασία, το 13% παίρνει από μόνος του την απόφαση με βάση προηγούμενη εμπειρία του. Πιο σπάνια ακολουθεί την σύσταση φίλου-συγγενή και διαβάζει οδηγίες χρήσης από το διαδίκτυο.

Ενημέρωση πολιτών για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



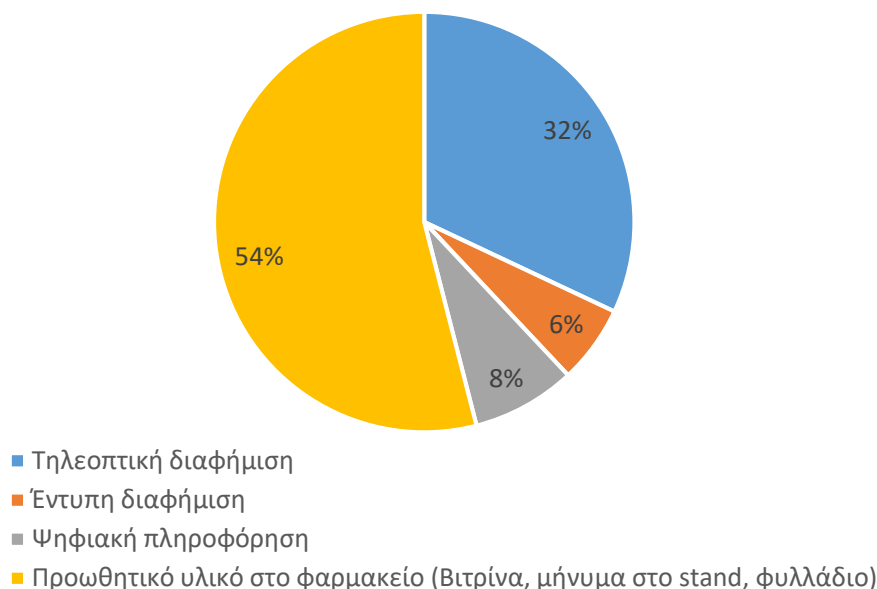
Οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τους πολίτες στην αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι η ασφάλεια του φαρμάκου (72%), η γρήγορη δράση και η αποτελεσματικότητα του (62,5%) καθώς και η ενημέρωση –συμβουλή του φαρμακοποιού (54,9%).

Παράγοντες που επηρεάζουν την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



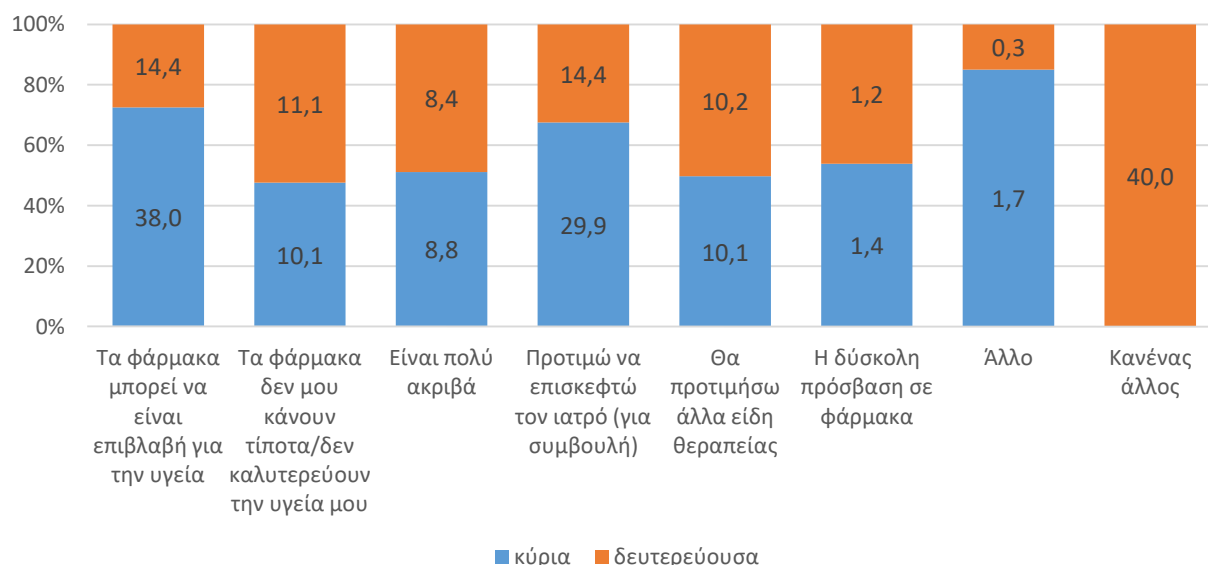
Από τα μέσα πληροφόρησης και ενημέρωσης πάνω από του μισούς πολίτες (54%) θεωρούν ότι προωθητικό υλικό στο φαρμακείο επηρεάζει πιο πολύ στην επιλογή τους για την αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και ακολουθεί η τηλεοπτική διαφήμιση με 32%. Πιο σπάνια η ενημέρωση τους γίνεται από ψηφιακή και έντυπη διαφήμιση με 8% και 6% αντίστοιχα.

Μέσο πληροφόρησης για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



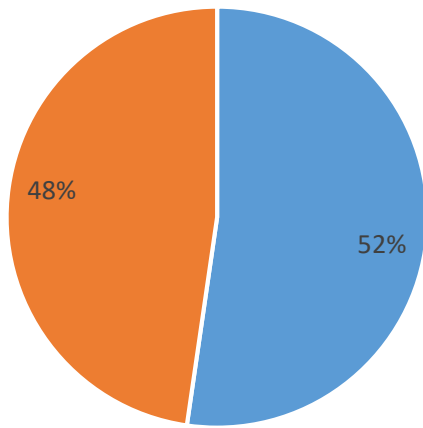
Ο κυριότερος λόγος για τον οποίο οι πολίτες δεν θα αγόραζαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι ότι θεωρούν τα φάρμακα ότι μπορεί να είναι επιβλαβή για την υγεία (38%). Ένας στους τρεις πολίτες προτιμά να επισκεφτεί τον ιατρό. Ενώ ένα 10% θα στραφεί σε άλλα είδη θεραπείας και δεν θα πάρει φάρμακα γιατί δεν καλυτερεύουν την υγεία του. Τέλος ένα 8,8% θεωρεί τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ακριβά φάρμακα.

Λόγος που δεν θα αγοράζε ο πολίτης ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



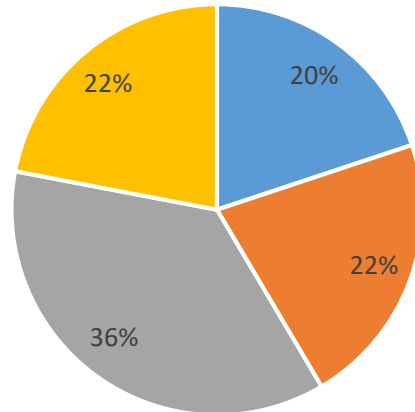
Ένας στους δύο πολίτες δήλωσε ότι η οικονομική κρίση επηρέασε την ποσότητα και το είδος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που θα αγόραζε ενώ σχεδόν 6 στους 10 θεωρούν ότι η τιμή επηρεάζει αρκετά έως πολύ και αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Πόσο επηρέασε η οικονομική κρίση



■ ΝΑΙ ■ ΟΧΙ

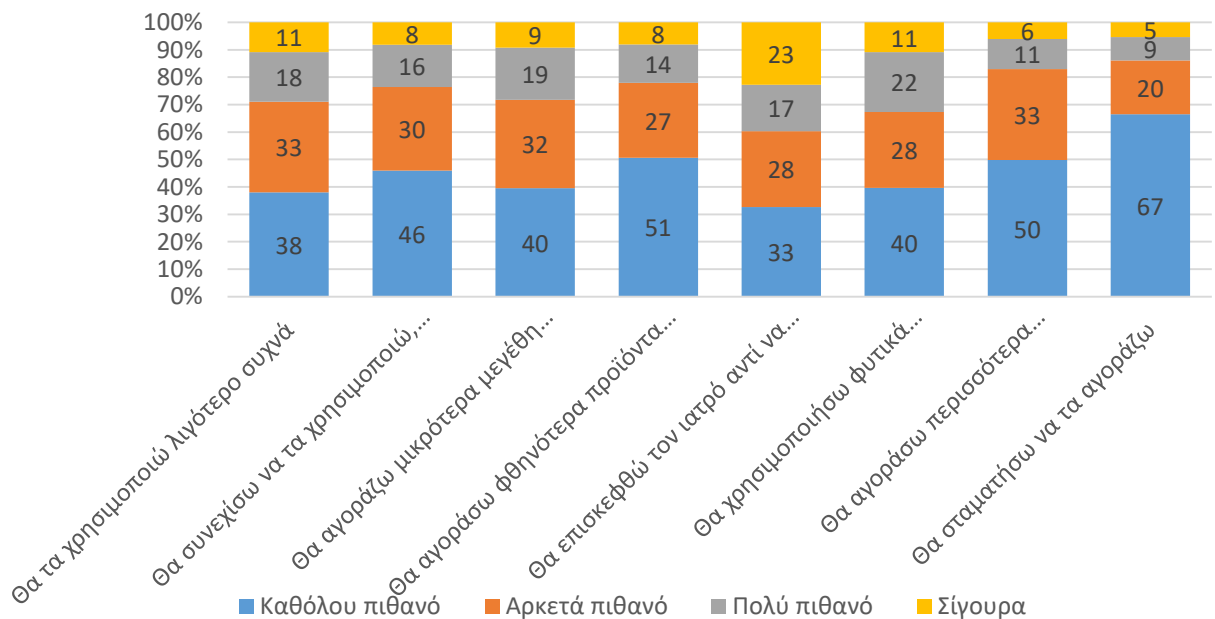
Πόσο επηρεάζει η τιμή



■ Καθόλου ■ Λίγο ■ Αρκετά ■ Πολύ

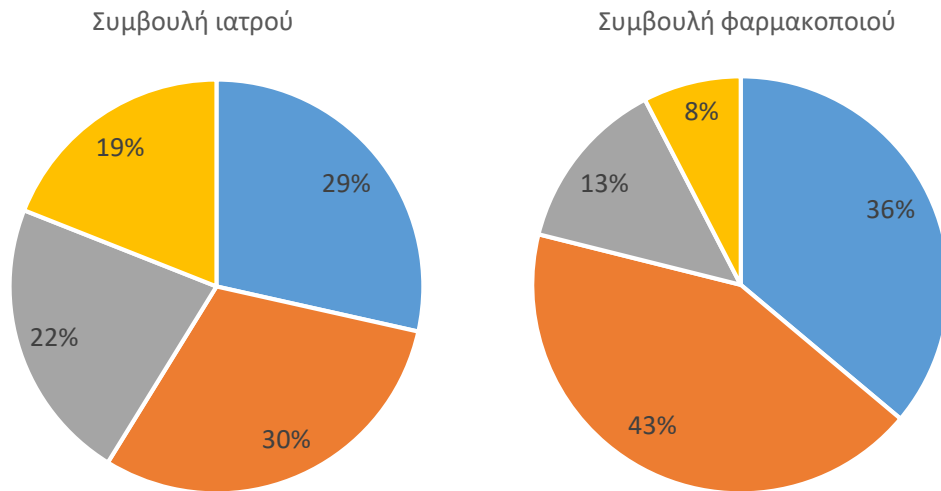
Σε περίπτωση που αυξηθεί η τιμή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. οι πολίτες κλήθηκαν να απαντήσουν ποια θα είναι η αντίδραση και η συμπεριφορά τους. Οι 4 στους 10 απάντησαν ότι είναι σίγουρο ή πολύ πιθανό να επισκεφτούν κάποιον ιατρό αντί να αγοράσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Περίπου 1 στους 3 πολίτες δήλωσε ότι θα στραφεί σε φυτικά φάρμακα και παραδοσιακές θεραπείες ενώ μόνο ένα 14% δήλωσε ότι θα σταματήσει να τα αγοράζει ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

Αντίδραση σε ενδεχόμενη αύξηση τιμής ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



ΕΝΟΤΗΤΑ:ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ-ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

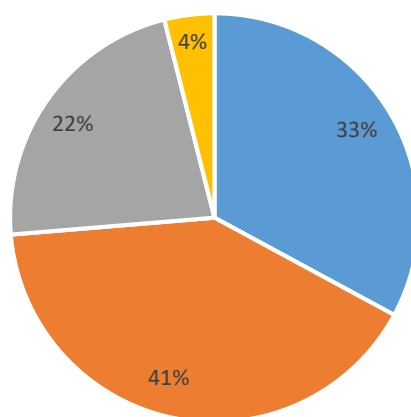
Περίπου 6 στους 10 πολίτες συμβουλευόταν πάντα ή κάποιες φορές τον ιατρό τους για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ σχεδόν 8 στους 10 συμβουλευόταν τον φαρμακοποιό πάντα ή έστω κάποιες φορές.



■ Πάντα ■ Κάποιες φορές ■ Σπάνια ■ Ποτέ ■ Πάντα ■ Κάποιες φορές ■ Σπάνια ■ Ποτέ

Ο κυριότερος λόγος που οι πολίτες δεν ζητούν τη συμβουλή του φαρμακοποιού για θέματα υγείας και χρήσης ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι ότι εμπιστεύονται περισσότερο τον ιατρό τους σε ποσοστό 41% και επειδή θεωρούν ότι οι φαρμακοποιοί δεν είναι το ίδιο καταρτισμένοι όσο οι ιατροί σε ποσοστό 33%.

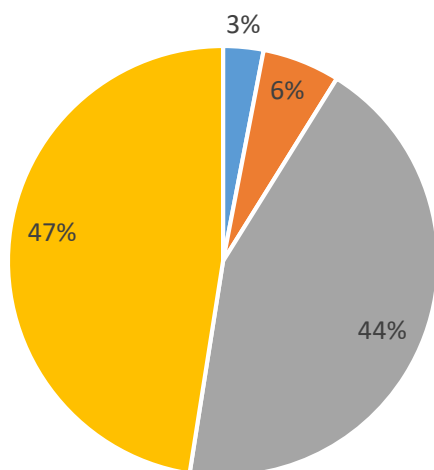
Λόγος που δεν ζητούν οι πολίτες συμβουλή φαρμακοποιού



■ Οι φαρμακοποιοί δεν είναι το ίδιο εξειδικευμένοι-καταρτισμένοι όσο οι ιατροί
■ Εμπιστεύομαι για χρόνια τον οικογενειακό μου ιατρό
■ Μπορώ να δω τον οικογενειακό μου ιατρό όποτε θέλω
■ Το ιατρείο του οικογενειακού ιατρού είναι πολύ πιο κοντά από το φαρμακείο

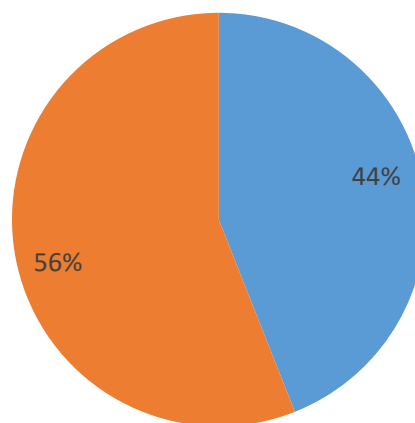
Σχεδόν όλοι οι πολίτες που συμμετείχαν στην έρευνα (9 στους 10), δηλώνουν αρκετά και πολύ ικανοποιημένοι από τις συμβουλές που τους παρέχει ο φαρμακοποιός σχετικά με την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ παράλληλα σε ποσοστό 56% δηλώνουν ότι έχουν αλλάξει γνώμη για την αγορά ενός σκευάσματος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μετά τη συμβουλή του φαρμακοποιού τους.

Ικανοποίηση απο τις συμβουλές του φαρμακοποιού



■ Καθόλου ■ Λίγο ■ Αρκετά ■ Πολύ

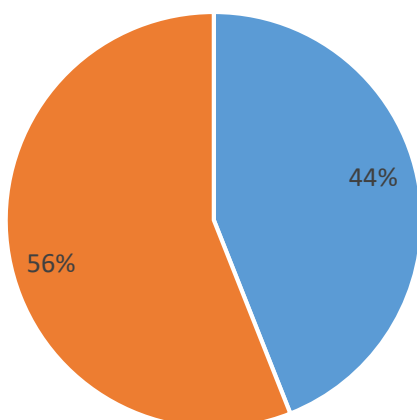
Αλλαγή γνώμης για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.



■ ΝΑΙ ■ ΟΧΙ

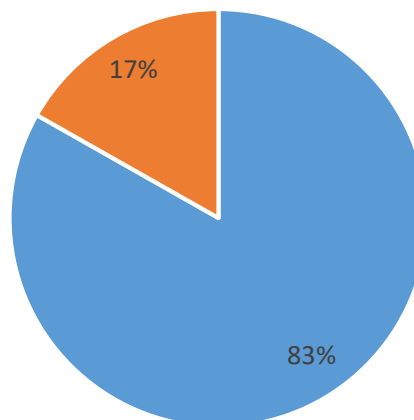
Το 56% των πολιτών δήλωσε ότι οι φαρμακοποιοί ζητούν το ιατρικό ιστορικό των πολιτών που επισκέπτονται ένα φαρμακείο ενώ οι 8 στους 10 πολίτες είναι πρόθυμοι να το δώσουν στον φαρμακοποιό τους αν τους ζητηθεί.

Οι φαρμακοποιοί που ζητούν ιατρικό ιστορικό



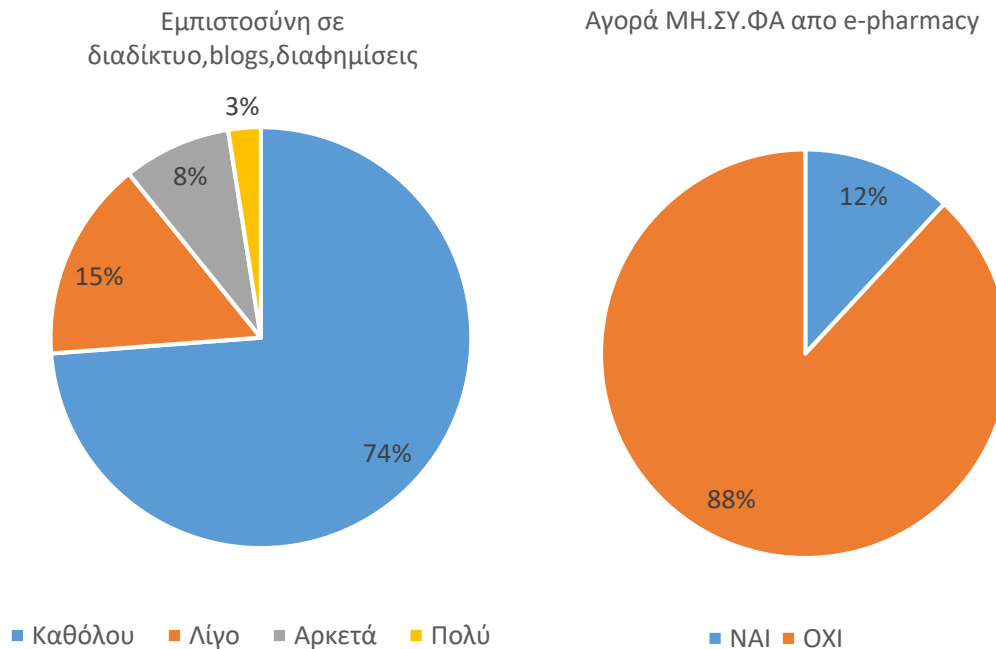
■ ΝΑΙ ■ ΟΧΙ

Πολίτες πρόθυμοι να δώσουν ιατρικό ιστορικό

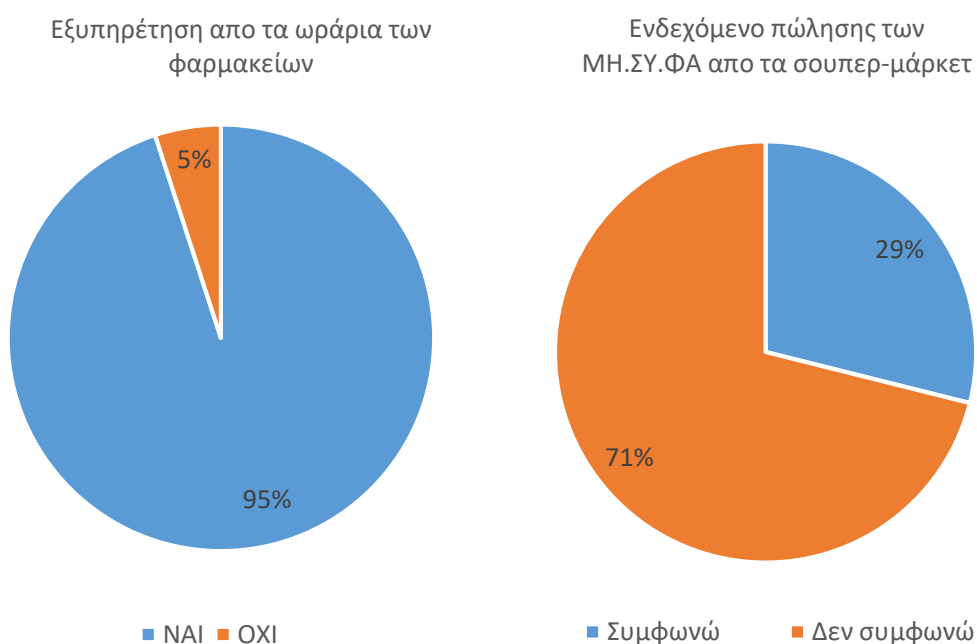


■ ΝΑΙ ■ ΟΧΙ

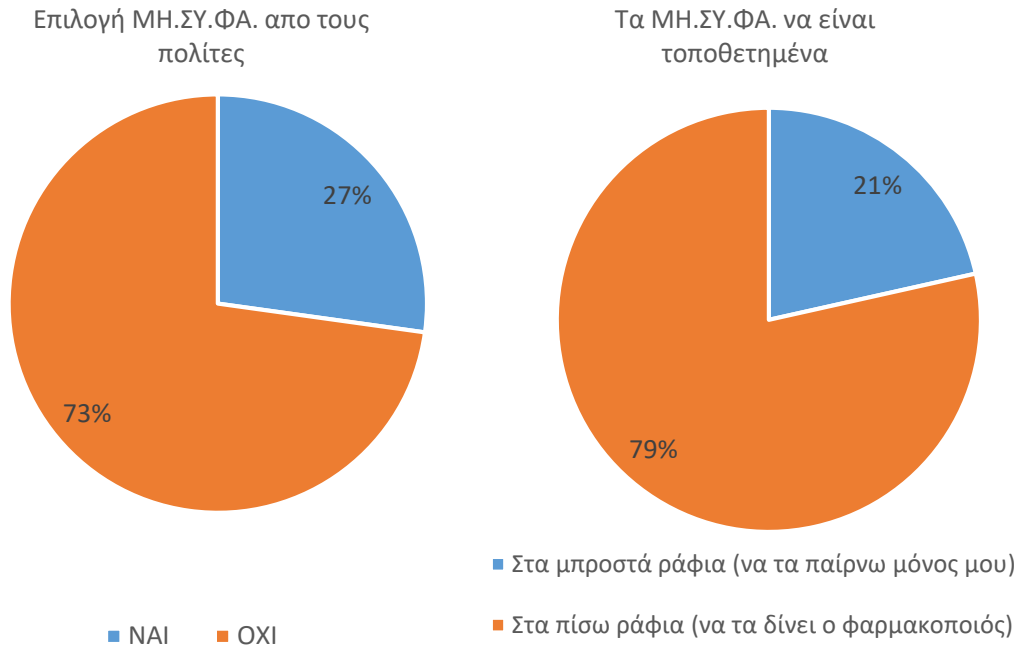
Οι πολίτες δείχνουν να μην εμπιστεύονται το διαδίκτυο, τα blogs και τις διαφημίσεις ως πηγή ενημέρωσης στην αγορά των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. καθώς πάνω από 7 στους 10 απάντησαν ότι δεν τα εμπιστεύονται καθόλου. Επιπρόσθετα, αυτή η δυσπιστία ενισχύεται και από το γεγονός ότι οι 9 στους 10 απάντησαν ότι δεν θα αγόραζαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από το διαδίκτυο (e-pharmacy).



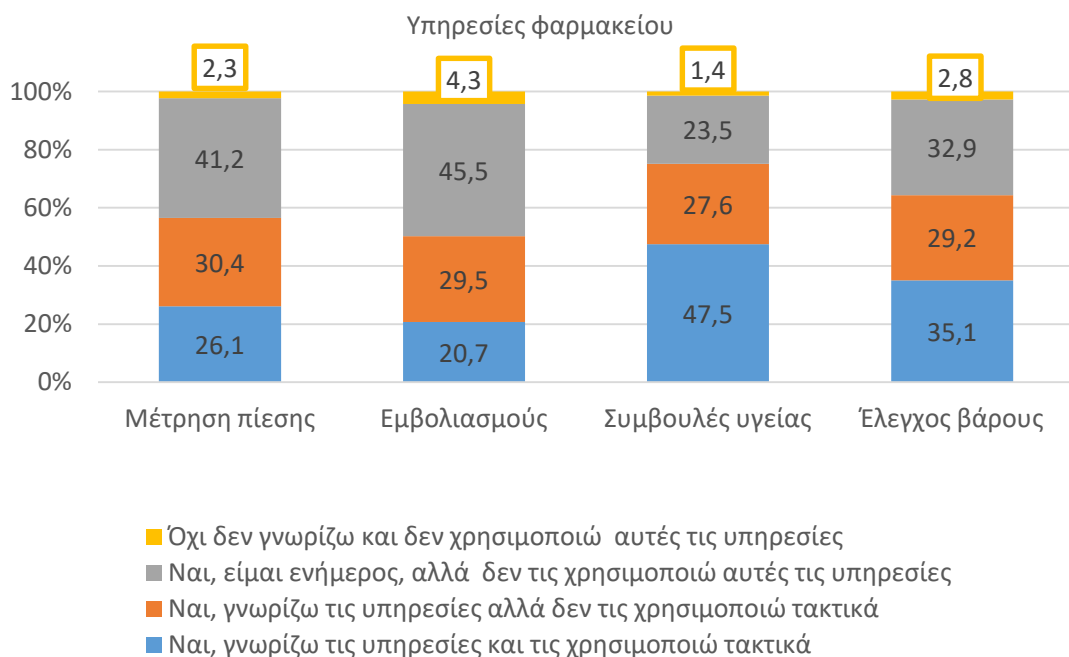
Όσον αφορά τα ωράρια λειτουργίας των φαρμακείων σχεδόν όλοι οι πολίτες δηλώνουν ότι τους εξυπηρετούν και παράλληλα οι 7 στους 10 δηλώνουν ότι δεν συμφωνούν με το ενδεχόμενο πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από τα σουπερμάρκετ.



7 στους 10 πολίτες δηλώνουν ότι δεν θα επέλεγαν από μόνοι τους ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. χωρίς τη συμβουλή του φαρμακοποιού ενώ 8 στους 10 θα προτιμούσαν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. να είναι τοποθετημένα στα πίσω ράφια και να δίνει ο φαρμακοποιός παρά να τα παίρνουν από μόνοι τους.



Οι πολίτες που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι από τις υπηρεσίες του φαρμακείου πιο τακτικά ζητούν συμβουλές από τον φαρμακοποιό και ελέγχουν το βάρος τους ενώ πιο σπάνια μετρούν την πίεση τους και κάνουν εμβολιασμούς. Στην ερώτηση ποια άλλη υπηρεσία θα ήθελαν να παρέχει το φαρμακείο υπήρχαν απαντήσεις για συμβουλές διατροφής, παράδοση φαρμάκων κατ' οίκον και ειδικές εξετάσεις.



5.3 Τα κυριότερα συμπεράσματα της ποσοτικής έρευνας

Από τα αποτελέσματα της πρωτογενούς ποσοτικής έρευνας με τηλεφωνικές συνεντεύξεις σε φαρμακοποιούς και σε πολίτες μπορούν να εξαχθούν τα εξής αποτελέσματα:

Φαρμακοποιοί

- Σχεδόν όλοι οι φαρμακοποιοί που συμμετείχαν στην έρευνα (98%) δήλωσαν ότι μπορούν να ανταποκριθούν (από αρκετά έως πολύ) στις ανάγκες και στις υπηρεσίες του συμβούλου Πρωτοβάθμιας Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).
- Σε ότι αφορά την εκπαίδευση τους ως προς τις γνώσεις τους για την αυτοθεραπεία, και τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. η πλειοψηφία (43%) θεωρεί ότι αυτή πρέπει να γίνει από τον φαρμακευτικό σύλλογο και από τους συνδέσμους φαρμακευτικών εταιριών (τον ΣΦΕΕ, την ΠΕΦ και τον ΕΦΕΧ) και από τις φαρμακευτικές εταιρίες (41%), ενώ οι αισθητά λιγότεροι θεωρούν ότι πρέπει να γίνει από τον ΕΟΦ (10%) και το Υπουργείο Υγείας (5%).
- Οι φαρμακοποιοί δήλωσαν ότι από τις υπηρεσίες που παρέχουν στο φαρμακείο: πολύ συχνά δίνουν συμβουλές υγείας (88%) , μετρούν την πίεση (73%) και κάνουν εμβολιασμούς (57%) ενώ πιο σπάνια ελέγχουν το βάρος και κάνουν τεστ σακχάρου. Σχεδόν ένας στους δύο φαρμακοποιούς απάντησε ότι οι υπηρεσίες αυτές αντιστοιχούν σε 1 ώρα από την εργασία τους σε ημερήσια βάση, ενώ ένας στους τρεις δήλωσε ότι οι υπηρεσίες αυτές απορροφούν 2 ώρες από την καθημερινή τους εργασία.
- Σχεδόν 7 στους 10 φαρμακοποιούς θεωρούν ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν πολύ σημαντική συμβολή στο ρόλο τους ως σύμβουλου Π.Φ.Υ. και σχεδόν 8 στους 10 πιστεύει ότι ενισχύουν σε σημαντικό βαθμό τον ρόλο του φαρμακοποιού οι καλές γνώσεις για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
- Σχεδόν όλοι οι φαρμακοποιοί (98%) θεωρούν ότι τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. έχουν σημαντική συμβολή στην επικοινωνία τους με τους πολίτες.
- Σχεδόν 9 στους 10 φαρμακοποιούς εμπιστεύονται τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. (αρκετά έως πολύ) σαν ασφαλή φάρμακα. Ενώ οι φαρμακοποιοί θεωρούν ότι πάνω από 9 τους 10 πολίτες που επισκέπτονται το φαρμακείο εμπιστεύονται (πολύ και αρκετά) τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
- 6 στους 10 πολίτες που πηγαίνουν στο φαρμακείο ρωτούν πάντα τον φαρμακοποιό πριν αγοράσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και 7 στους 10 φαρμακοποιούς ερευνούν πάντα το ιστορικό του πελάτη τους πριν τους δώσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

- Η πλειοψηφία των φαρμακοποιών (83%) διαφωνεί στο να παίρνει μόνος του ο πολίτης το φάρμακο απευθείας από το ράφι, είτε για λόγους ασφαλείας είτε γιατί για την αγορά οποιαδήποτε φαρμάκου χρειάζεται η σύμφωνη γνώμη του φαρμακοποιού.
- Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς προτιμούν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. να βρίσκονται στα πίσω ράφια του φαρμακείου και να τα δίνουν αυτοί στους πολίτες ενώ μόνο το 17% πιστεύει ότι θα πρέπει να βρίσκονται στα μπροστινά ράφια και να τα παίρνει μόνος του ο πολίτης. Σχεδόν όλοι οι φαρμακοποιοί δήλωσαν ότι έχουν αλλάξει τη γνώμη πελάτη τους για αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
- Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς θεωρούν ότι η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει τόσο την ποσότητα όσο και το είδος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που αγοράζουν οι πολίτες.
- Το 87% των φαρμακοποιών θεωρεί ότι η τιμή και η διαφήμιση είναι σημαντικός παράγοντας για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και θα επηρεάσουν τις πωλήσεις τους .
- Από τις κατηγορίες ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. οι πολίτες το τελευταίο 12μηνο αγόρασαν πολύ συχνά αναλγητικά (73%) και σκευάσματα για βήχα και κρυολόγημα (72%). Ακολουθούν βιταμίνες και τοπικά αναλγητικά ενώ αρκετά συχνά αγόρασαν φάρμακα για τη φροντίδα του δέρματος, για το γαστρεντερικό σύστημα και για τη φροντίδα των ματιών και πιο σπάνια αντιβιοτικά.
- Πάνω από 8 στους 10 φαρμακοποιούς πιστεύουν ότι ένας πολίτης δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τα συνήθη προβλήματα υγείας αποτελεσματικά από μόνος του χωρίς τη συμβουλή του ιατρού ή του φαρμακοποιού.
- Οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τους πολίτες για την αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. κατά τους φαρμακοποιούς σε πολύ και αρκετά σημαντικό βαθμό είναι πρώτον η συμβουλή του φαρμακοποιού (96%), δεύτερον η ασφάλεια του φαρμάκου (93%) και η γρήγορη δράση και η αποτελεσματικότητα του (90%).

Πολίτες

- 6 στους 10 πολίτες δεν γνώριζαν τι σήμαινε ο όρος αυτοφροντίδα. Μετά από την επεξήγηση του όρου στους πολίτες το 43% απάντησε ότι είχε προβεί σε ενέργειες αυτοφροντίδας μέσα σε ένα χρόνο.
- Σύμφωνα με τους πολίτες, τα πλεονεκτήματα της αυτοφροντίδας είναι ότι αποτελεί μία πιο άμεση ενέργεια σε σύγκριση με την επίσκεψη σε ένα ιατρό (56%), αποτελεί μια πιο φθηνή επιλογή από ότι η επίσκεψη σε ένα ιατρό (30%) και τέλος είναι μία επιλογή που εξοικονομεί χρόνο λόγω φόρτου εργασίας των πολιτών (14%).
- Σε περίπτωση αδιαθεσίας ή στα πρώτα στάδια μίας ήπιας ασθένειας πάνω από τους μισούς πολίτες (54%) απάντησαν ότι η πρώτη ενέργεια που κάνουν είναι ότι περιμένουν να δουν αν θα νιώσουν καλύτερα, το 14% παίρνει φάρμακο όταν αρχίσει να μην νιώθει καλά και το 12% επισκέπτεται τον ιατρό.
- Σχεδόν 8 στους 10 πολίτες πιστεύει ότι μπορεί να αντιμετωπίσει από μόνος του (χωρίς τη συμβουλή ιατρού-φαρμακοποιού) αρκετά και πολύ αποτελεσματικά συνήθη και ήπια προβλήματα υγείας.
- Τα συμπτώματα που αντιμετώπισαν αρκετά και πολύ συχνά οι πολίτες τους τελευταίους 12 μήνες είναι πονοκέφαλος (34%), πόνος της μέσης (27,3%), βήχας (21,6%), κρύωμα (20,2%) και πονόλαιμος (17%). Πιο σπάνια αντιμετώπισαν δερματικές και στομαχικές παθήσεις.
- Όσον αφορά τη συχνότητα των ήπιων προβλημάτων υγείας, οι πολίτες απάντησαν ότι τα αντιμετωπίζουν αποκλειστικά πάντα μόνοι τους σε ποσοστό 21% και κάποιες φορές σε ποσοστό 46%. 1 στους 2 πολίτες αντιμετωπίζει από μόνος του τα προβλήματα υγείας, το 21% τα αντιμετωπίζει με τη βοήθεια του ιατρού και το 17% με τη βοήθεια του φαρμακοποιού.
- Σχεδόν οι 7 στους 10 πολίτες δεν γνώριζαν τι σήμαινε ο όρος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Μετά την επεξήγηση του όρου σε ποσοστό 46% δήλωσαν ότι αγόρασαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μέσα σε 12 μήνες.
- Από τις κατηγορίες των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., οι πολίτες δήλωσαν ότι πολύ και αρκετά συχνά αγόρασαν αναλγητικά, τοπικά αναλγητικά, βιταμίνες και φάρμακα για βήχα και κρυολόγημα. Πιο σπάνια έως καθόλου αγόρασαν φάρμακα για το γαστρεντερικό, για δερματικές παθήσεις, για τη φροντίδα των ματιών και αντιβιοτικά.
- Σχεδόν 7 στους 10 πολίτες δείχνει εμπιστοσύνη(αρκετά έως πολύ) στα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ το 21% δηλώνει ότι δεν τα εμπιστεύεται.

- Αναφορικά με την ενημέρωση που επιλέγουν οι πολίτες για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. το 42% επιλέγει σαν κύρια πηγή ενημέρωσης τις συμβουλές του φαρμακοποιού, το 21% προτιμάει να ρωτήσει τον ιατρό, το 17% διαβάζει τις οδηγίες στη συσκευασία του φαρμάκου και το 13% παίρνει από μόνος του την απόφαση με βάση προηγούμενη εμπειρία του.
- Οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τους πολίτες στην αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι η ασφάλεια του φαρμάκου (91%), η γρήγορη δράση και η αποτελεσματικότητα του (88%) καθώς και η ενημέρωση–συμβουλή του φαρμακοποιού (76%).
- Πάνω τους μισούς από τους πολίτες (54%) ενημερώνονται για την αγορά ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ από το προωθητικό υλικό του φαρμακείου και ακολουθεί η τηλεοπτική διαφήμιση με 32%. Πιο σπάνια η ενημέρωση τους γίνεται από ψηφιακή (8%) και έντυπη διαφήμιση (6%).
- Ο κυριότερος λόγος για τον οποίο οι πολίτες δεν θα αγόραζαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι επειδή θεωρούν ότι τα φάρμακα μπορεί να είναι επιβλαβή για την υγεία (38%). 1 στους 3 πολίτες προτιμά να επισκεφτεί τον ιατρό, ενώ ένα 10% θα στραφεί σε άλλα είδη θεραπείας και δεν θα πάρει φάρμακα γιατί θεωρεί ότι δεν καλυτερεύουν την υγεία του.
- Ένας στους δύο πολίτες δήλωσε ότι η οικονομική κρίση επηρέασε την ποσότητα και το είδος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που θα αγόραζε ενώ σχεδόν 6 στους 10 θεωρούν ότι η τιμή επηρεάζει αρκετά έως πολύ και αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
- Σε περίπτωση που αυξηθεί η τιμή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. οι 4 στους 10 απάντησαν ότι είναι σίγουρο ή πολύ πιθανό να επισκεφτούν κάποιον ιατρό αντί να αγοράσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Περίπου 1 στους 3 πολίτες δήλωσαν ότι θα στραφούν σε φυτικά φάρμακα και παραδοσιακές θεραπείες ενώ μόνο ένα 14% δήλωσε ότι θα σταματήσει να τα αγοράζει.
- Περίπου 6 στους 10 πολίτες συμβουλεύονται πάντα ή κάποιες φορές τον ιατρό τους για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ 8 στους 10 συμβουλεύονται τον φαρμακοποιό πάντα ή έστω κάποιες φορές.
- Ο κυριότερος λόγος που οι πολίτες δεν ζητούν τη συμβουλή του φαρμακοποιού για θέματα υγείας και χρήσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι ότι εμπιστεύονται περισσότερο τον ιατρό τους (41%) και επειδή θεωρούν ότι οι φαρμακοποιοί δεν είναι το ίδιο καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι όσο οι ιατροί (33%).
- Σχεδόν όλοι οι πολίτες που συμμετείχαν στην έρευνα (9 στους 10) δηλώνουν αρκετά και πολύ ευχαριστημένοι από τις συμβουλές που τους παρέχει ο φαρμακοποιός σχετικά με την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ενώ παράλληλα δηλώνουν ότι έχουν αλλάξει γνώμη για την αγορά ενός σκευάσματος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σε ποσοστό 56% μετά τη συμβουλή του φαρμακοποιού τους.

- Το 56% των πολιτών δήλωσε ότι οι φαρμακοποιοί ζητούν το ιατρικό ιστορικό των πολιτών που επισκέπτονται ένα φαρμακείο τους ενώ οι 8 στους 10 πολίτες δηλώνουν πρόθυμοι να το δώσουν το ιστορικό τους στον φαρμακοποιό αν τους ζητηθεί.
- 7 στους 10 πολίτες απάντησαν ότι δεν εμπιστεύονται το διαδίκτυο, τα blogs και τις διαφημίσεις για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Επιπρόσθετα, αυτή η δυσπιστία ενισχύεται και από το γεγονός ότι οι 9 στους 10 απάντησαν ότι δεν θα αγόραζαν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από το διαδίκτυο (e-pharmacy).
- Όσον αφορά τα ωράρια λειτουργίας των φαρμακείων σχεδόν όλοι οι πολίτες δηλώνουν ότι τους εξυπηρετούν και παράλληλα οι 7 στους 10 δηλώνουν ότι δεν συμφωνούν με το ενδεχόμενο πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από τα σουπερμάρκετ.
- 7 στους 10 πολίτες δηλώνουν ότι δεν θα επέλεγαν από μόνοι τους ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. χωρίς τη συμβουλή του φαρμακοποιού ενώ 8 στους 10 θα προτιμούσαν τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. να είναι τοποθετημένα στα πίσω ράφια και να δίνει ο φαρμακοποιός παρά να τα παίρνουν από μόνοι τους.
- Οι πολίτες που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι από τις υπηρεσίες του φαρμακείου πιο τακτικά ζητούν συμβουλές από τον φαρμακοποιό και ελέγχουν το βάρος τους ενώ πιο σπάνια μετρούν την πίεση τους και κάνουν εμβολιασμούς.

6. ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΣΥΝΟΨΗ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Συμπερασματικά, η στροφή των ασθενών-καταναλωτών στην αυτοφροντίδα και στην αυτοθεραπεία έχει θετικά αποτελέσματα για τους ασθενείς, τις φαρμακευτικές εταιρείες το σύστημα υγείας και τους φαρμακοποιούς. Όσον αφορά τους ασθενείς είναι πλέον περισσότερο ενημερωμένοι για τα διαθέσιμα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., μπορούν να αναγνωρίσουν τα συμπτώματα ήπιων ασθενειών και να επιλέξουν τα κατάλληλα φάρμακα για να αντιμετωπίσουν καθημερινά προβλήματα υγείας (με τη συμβουλή και καθοδήγηση του φαρμακοποιού). Για τους φαρμακοποιούς έχει θετικό αντίκτυπο στην ενδυνάμωση του επιστημονικού τους ρόλου, μέσω της παροχής συμβουλών στους ασθενείς για τη θεραπεία ήπιων ασθενειών, αλλά και η στροφή των ασθενών-καταναλωτών στην αυτοθεραπεία αποτελεί ευκαιρία, τόσο για την αύξηση των πωλήσεων τους όσο και των κερδών τους. Το σύστημα υγείας και ασφαλιστικά ταμεία εξοικονομούν χρήματα και πόρους από τη χρήση των OTC φαρμάκων, αφού το κόστος τους επιβαρύνει τους ασθενείς και μειώνονται οι δαπάνες για επισκέψεις σε γιατρούς και συνταγογραφούμενα φάρμακα. Τέλος, οι φαρμακευτικές εταιρείες βλέπουν τα έσοδα τους να αυξάνονται από τις πωλήσεις των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αλλά αποτελούν και ένα πεδίο επιχειρηματικότητας και επένδυσης.

Προτάσεις πολιτικής

Η παρούσα μελέτη εκπονήθηκε με σκοπό να αναδείξει την αντίληψη των πολιτών και των φαρμακοποιών για την αυτοθεραπεία, την αυτοφροντίδα αλλά και την χρήση των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. Σύμφωνα με την πρωτογενή έρευνα που διενεργήθηκε χρειάζεται ένας συνδυασμός ενεργειών και πρωτοβουλιών από τους πολίτες, τους φαρμακοποιούς και το κράτος που να αφορά την ανάπτυξη και προώθηση της αυτοθεραπείας και της αυτοφροντίδας.

- Η ενημέρωση και η εκπαίδευση των πολιτών, σχετικά με την αυτοθεραπεία και την αυτοφροντίδα, αποτελεί έναν από τους τομείς που χρειάζεται ενίσχυση. Οι πολίτες σήμερα δεν γνωρίζουν πλήρως τις δυνατότητες που προσφέρει η αυτοθεραπεία καθώς και το πως μπορούν και πρέπει να τη χειριστούν. Σε αυτό σημαντική είναι η συμβολή και η ενημέρωση που έχουν από τους επαγγελματίες υγείας.
- Πέρα από την ενημέρωση και εκπαίδευση των πολιτών για την αυτοθεραπεία ίσως πιο σημαντική είναι η ενημέρωση, η εξειδίκευση και εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας από τον ΕΟΦ, τους φαρμακευτικούς συλλόγους, τις φαρμακευτικές εταιρίες μέσω σεμιναρίων (ιατρών, νοσηλευτών και φαρμακοποιών) σχετικά με τις ιατρικές εξελίξεις με τις παρενέργειες των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ώστε να ενισχύσουν τον ρόλο τους και να συμβουλεύσουν τους πολίτες για την καταλληλότητα των φαρμάκων.

- Ο φαρμακοποιός σαν επαγγελματίας και ανταποκρινόμενος στον επιστημονικό του ρόλο δημιουργεί προσωπική σχέση ευθύνης με τον πολίτη ώστε να ενημερώνει να τον συμβουλεύει αλλά και να τον προστατεύει. Έχει το ρόλο του συμβούλου ΠΦΥ καθώς είναι ο πρώτος με τον οποίο έρχεται σε επαφή ο ασθενής. Ο φαρμακοποιός οφείλει να είναι ενήμερος και να εμπλουτίζει συνεχώς τις γνώσεις του για τα συστατικά, τις δράσεις και τις ανεπιθύμητες ενέργειες όλων των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που υπάρχουν στο φαρμακείο. Επίσης ο φαρμακοποιός πρέπει να αφιερώνει χρόνο στον κάθε πελάτη και να συζητήσει τα συμπτώματα που τον απασχολούν, κατόπιν να διερευνήσει αν πάσχει από κάποια χρόνια ασθένεια ή αν βρίσκεται ήδη σε αγωγή, να επιλέξει μαζί του το κατάλληλο ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και να του δώσει σωστές και πλήρεις οδηγίες για τον τρόπο χρήσης του.
- Από την πλευρά της πολιτείας και του κράτους η ενδεχομένη διεύρυνση της λίστας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ., θα είχε πλεονεκτήματα, για την κοινωνική ασφάλιση, τους ασθενείς, τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις και την οικονομία της χώρας. Με τη διεύρυνσή της λίστας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και την μείωση της θετικής λίστας η κοινωνική ασφάλιση μειώνει τις δαπάνες της, ενώ η αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αντισταθμίζεται από τις μειωμένες επισκέψεις και ραντεβού στους ιατρούς.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξένη Βιβλιογραφία

- ABDA – Federal Union of German Associations of Pharmacists, Facts & Figures Data 2016
- AESGP, Self-Care Agenda 2020
- AESGP, The Economic and Public Health Value of Self-Medication, 2004. <http://www.aesgp.be/ephv/2004study.pdf>
- ABDA & Deutscher Gesundheitsmonitor des BAH/ German Medicines Manufacturers Association
- Afipa, Manifest for the development of selfcare in France
- DeLorme D., J. Huh, L.N. Reid and Soontae A., (2010), The state of public research on over-the-counter drug advertising”, International Journal of Pharmaceutical Healthcare Marketing, Vol.4 No 3, pp. 208-231
- Economic and Public Health Value of Self-Medication www.aesgp.eu/media/cms_page_media/68/2004study.pdf
- European Commission, (2015), A cost/benefit analysis of self-care systems in the European Union
- European Health Parliament, 2016, Self-Care and Prevention Recommendations
- Finnish Medicines Agency Fimea, National OTC medicines programme, Serial Publication 1/2015
- Finnish Medicines Agency Fimea 2014a
- GEK, (2008)-Arzneimittel-Report
- German Medicines Manufacturers ‘Association (BAH): German Health Monitor
- Hughes C.M., McElnay J.C., Fleming G.F., (2001), Benefits and risks of selfmedication. Drug Safety. 24. p.p. 1027-1037
- King’s Fund, Better value in the NHS, The role of changes in clinical practice, July 2015
- National Institute for Clinical Excellence (NICE), Respiratory tract infections (self-limiting): prescribing antibiotics, 2008
- Nprofarm, <http://www.nprofarm.nl/>
- OECD, 2016, OECD countries spend only 3% of healthcare budgets on prevention, public awareness. [online]. Available at <http://www.oecd.org/general/oecdcountriespendonly3ofhealthcarebudgetsonpreventionpublicawareness.htm>

- OECD,2014, Competition Assessment Reviews: Greece
- PAGB, Five examples of waste in the NHS
- PAGB, Self Care, Making the case for self care at the heart of the health agenda, accessed July 2016
- Pharma Industry Finland (PIF), <http://www.pif.fi/en>
- Quintiles IMS
- The Association of Finnish Pharmacies 2016, <http://www.apteekkariliitto.fi/en/association.html>
- The Economist Intelligence Unit, PAGB, Consumer health: time for a regulatory re-think?
- Welle-Nilsen, L. K.; Morken, T.; Hunskaar, S.; Granas, A. G. (2011): Minor ailments in out-of-hours primary care: an observational study. In: Scand J Prim HealthM Care 29/1, 39-44
- WHO, Health Education Service, (1983), Health education in self-care: possibilities and limitations, Geneva : World Health Organization
- WHO, Regional Office for Europe. 2014. The case for investing in Public Health. A public health summary report for EPHO 8. [online]. Available at http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/278073/Case-Investing-Public-Health.pdf?ua=1
- WSMI, <http://www.wsmi.org/about-self-care-and-self-medication/what-is-self-care/>
- WSMI, Guiding Principles in Self-Medication, 1999; Creating a Framework for the Self-Care Consumer, 2002. <http://www.wsmi.org/publications.htm>

Ελληνική Βιβλιογραφία

- IOBE,(2017), Η Φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα Γεγονότα και Στοιχεία: 2015-2016
- ΕΟΦ, Έκθεση Πεπραγμένων Μάιος 2010-Ιούνιος 2013
- ΕΦΕΧ, (2016), Μανιφέστο για την αυτοφροντίδα
- Μανιαδάκης Ν., Μυλωνάς Αντ. & Μυλωνάς Χ., (2012), Η αυτοθεραπεία στην Ελλάδα και την Ευρώπη, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
- ΟΟΣΑ, (2016), Έκθεση Αποτίμησης του Ανταγωνισμού ΟΟΣΑ, Ελλάδα, Κύρια Σημεία

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1



ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ FOUNDATION FOR ECONOMIC & INDUSTRIAL RESEARCH

Τσάμη Καρατάσου 11, 117 42 Αθήνα, Τηλ.: 210 92 11 200-10, Fax: 210 92 33 977, www.iobe.gr
11 Tsami Karatassou, 117 42 Athens, Greece, Tel.: +30 210-9211 200-10, Fax: +30210-9233 977

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ

1. Πόσο εκπαιδευμένος/η νιώθετε ώστε να ανταποκριθείτε στις ανάγκες και υπηρεσίες του/της συμβούλου Πρωτοβάθμιας Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ);

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

2. Ποιος φορέας πιστεύετε ότι μπορεί να σας παρέχει εκπαίδευση για να αναπληρώσετε τις γνώσεις σας σχετικά με την αυτοφροντίδα και τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

ΕΟΦ <input type="checkbox"/>	Υπουργείο Υγείας <input type="checkbox"/>	Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΣΦΕΕ – ΠΕΦ – ΕΦΕΧ) <input type="checkbox"/>	Φαρμακευτικές εταιρίες <input type="checkbox"/>
---------------------------------	--	---	---

3. Τι υπηρεσίες υγείας προσφέρετε καθημερινά στο φαρμακείο;

	Ποτέ	Ελάχιστες φορές	Αρκετά συχνά	Πολύ συχνά
Μέτρηση πίεσης				
Εμβολιασμούς				
Συμβουλές υγείας				
Έλεγχος βάρους				
Τεστ σακχάρου				

4. Πόσο χρόνο απορροφούν οι υπηρεσίες υγείας που προσφέρετε από την εργασία σας σε ημερήσια βάση;

1ώρα <input type="checkbox"/>	2ώρες <input type="checkbox"/>	4ώρες <input type="checkbox"/>	Πάνω από 4ώρες <input type="checkbox"/>
----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--

5. Θεωρείτε ότι είναι σημαντική η συμβολή των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. στο ρόλο σας ως συμβούλου ΠΦΥ;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

6. Πόσο πιστεύετε ότι ενισχύεται ο ρόλος σας ως συμβούλου ΠΦΥ με τη βελτίωση των γνώσεων σας για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και τα προϊόντα αυτοφροντίδας;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

7. Κατά πόσο οι βελτιωμένες γνώσεις σας για τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. και τα προϊόντα αυτόφροντίδας διευκολύνουν την επικοινωνία σας με τους ασθενείς;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

8. Πόσο εμπιστεύεστε τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σαν ασφαλή φάρμακα και σαν επιλογή αυτοθεραπείας;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

9. Πως αντιμετωπίζουν οι πελάτες σας τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.; Τα εμπιστεύονται;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

10. Πόσο συχνά σας ζητούν συμβουλές οι πελάτες πριν αγοράσουν ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

Πάντα <input type="checkbox"/>	Κάποιες φορές <input type="checkbox"/>	Σπάνια <input type="checkbox"/>	Ποτέ <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---	------------------------------------	----------------------------------

11. Πόσο συχνά ερευνάτε το ιατρικό ιστορικό του πελάτη σας πριν του δώσετε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

Πάντα <input type="checkbox"/>	Κάποιες φορές <input type="checkbox"/>	Σπάνια <input type="checkbox"/>	Ποτέ <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---	------------------------------------	----------------------------------

12. Είστε υπέρ της επιλογής ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από τους πελάτες απευθείας από το ράφι;

ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
---------------------------------	---------------------------------

13. Εάν δεν είστε υπέρ της επιλογής ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από τους πελάτες απευθείας από το ράφι, ποιος είναι ο πιο βασικός λόγος για αυτό;

<input type="checkbox"/>	Για λόγους ασφαλείας
<input type="checkbox"/>	Γιατί για οποιαδήποτε φάρμακο χρειάζεται η γνώμη του φαρμακοποιού

14. Πού θα προτιμούσατε να είναι τοποθετημένα τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μέσα στο φαρμακείο;

Στα μπροστά ράφια (να τα παίρνει μόνος του ο πελάτης)	<input type="checkbox"/>	Στα πίσω ράφια (να τα δίνει ο φαρμακοποιός)	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---	--------------------------

15. Έχετε αλλάξει ποτέ τη γνώμη πελάτη σας για την αγορά σκευάσματος ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

16. Η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την ποσότητα ή και το είδος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που αγοράζουν οι πελάτες σας;

ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

17. Ποσό αποφασιστικός παράγοντας είναι η τιμή για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.; Πιστεύετε θα επηρεάσει τις πωλήσεις σας;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

18. Ποσό αποφασιστικός παράγοντας είναι η διαφήμιση για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.; Πιστεύετε θα επηρεάσει τις πωλήσεις σας;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

19. Ποιες από τις κατηγορίες των παρακάτω ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ αγοράσαν οι πελάτες σας με μεγαλύτερη συχνότητα τους τελευταίους 12 μήνες;

	Ποτέ	Ελάχιστες φορές	Αρκετά συχνά	Πολύ συχνά
Φάρμακα για βήχα και κρυολόγημα				
Αναλγητικά				
Τοπικά Αναλγητικά				
Φάρμακα για το γαστρεντερικό σύστημα				
Φάρμακα για την φροντίδα του δέρματος (Δερματολογικά)				
Βιταμίνες				
Φάρμακα για την φροντίδα των ματιών				
Αντιβιοτικά				

20. Πόσο αποτελεσματικά πιστεύετε ότι μπορεί ένας ασθενής να αντιμετωπίσει συνήθη προβλήματα υγείας χωρίς τη συμβουλή ιατρού ή φαρμακοποιού ;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

21. Ποιοι οι κυριότεροι παράγοντες (ή κριτήρια) επηρεάζουν την επιλογή του πελάτη σας για να προμηθευτεί ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

	1 Καθόλου	2 ...	3 ...	4 ...	5 Σε πολύ σημαντικό βαθμό
Η ενημέρωση και η συμβουλή του φαρμακοποιού					
Η τιμή του					
Η γρήγορη δράση και η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου					
Ότι είναι ασφαλές και δεν έχει παρενέργειες					
Η διαφήμιση του προϊόντος (διαδίκτυο, τηλεόραση, εφημερίδες κ.ά.)					
Η εμπιστοσύνη στο όνομα του φαρμάκου					
Η αναγνωρισιμότητα του φαρμάκου					
Η συχνή χρήση που του κάνω					
Η ευκολία να το αγοράσω και να το πάρω					
Η παρουσία του φαρμάκου στον πάγκο του φαρμακείου					

22. Πόσο συχνά κάνετε εκπτώσεις στους πελάτες σας για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

Πάντα <input type="checkbox"/>	Κάποιες φορές <input type="checkbox"/>	Σπάνια <input type="checkbox"/>	Ποτέ <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---	------------------------------------	----------------------------------

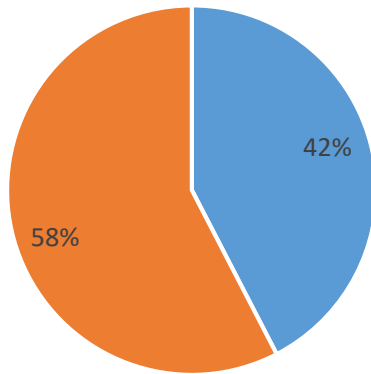
23. Αν ναι, σε τι ποσοστό κάνετε εκπτώσεις στους πελάτες σας για ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

0%-5% <input type="checkbox"/>	5%-10% <input type="checkbox"/>	10%-20% <input type="checkbox"/>	πάνω από 20% <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	--

Φαρμακοποιοί

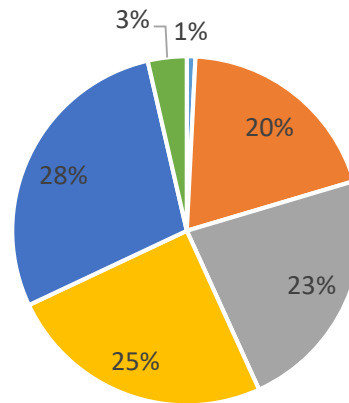
Από το δείγμα των 250 ερωτηθέντων φαρμακοποιών το 58% ήταν γυναίκες και το 42% ήταν άνδρες. Το 28% των φαρμακοποιών που συμμετείχε στην έρευνα ήταν μεταξύ 55-64 χρονών.

Φύλλο φαρμακοποιών



■ Άντρας ■ Γυναίκα

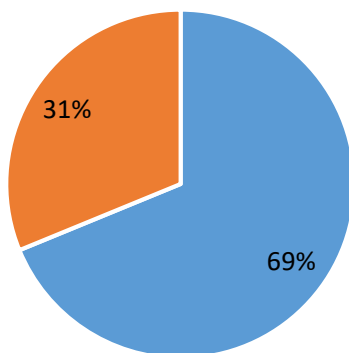
Ηλικιακή σύνθεση φαρμακοποιών



■ 18-24 ■ 25-34 ■ 35-44 ■ 45-54 ■ 55-64 ■ 65+

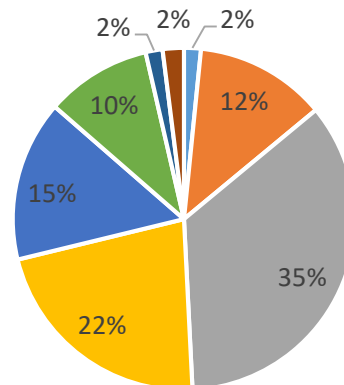
Σχεδόν 7 στα 10 φαρμακεία βρίσκονται σε κεντρικό σημείο (εμπορικό σημείο, κεντρικός δρόμος, πλατεία κτλ.) ενώ τα τετραγωνικά σε πάνω από 3 στα 10 φαρμακεία κυμαίνονται μεταξύ 51-70 τμ.

Το φαρμακείο είναι σε κεντρικό σημείο



■ ΝΑΙ ■ ΟΧΙ

Μέγεθος φαρμακείου (σε τ.μ)



■ - 30 τ.μ. ■ 31 - 50 τ.μ.
 ■ 51 - 70 τ.μ. ■ 71 - 90 τ.μ.
 ■ 91 - 110 τ.μ. ■ 111 - 150 τ.μ.
 ■ 151 - 200 τ.μ. ■ Δ.Α.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2



ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ FOUNDATION FOR ECONOMIC & INDUSTRIAL RESEARCH

Τσάμη Καρατάσου 11, 117 42 Αθήνα, Τηλ.: 210 92 11 200-10, Fax: 210 92 33 977, www.iobe.gr

11 Tsami Karatassou, 117 42 Athens, Greece, Tel.: +30 210-9211 200-10, Fax: +30210-9233 977

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΠΟΛΙΤΕΣ

ΕΝΟΤΗΤΑ: ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ

1. Γνωρίζετε τον όρο αυτοφροντίδα;

ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

είναι η διαδικασία κατά την οποία εμείς οι ίδιοι με την συμβουλή του φαρμακοποιού λαμβάνουμε μέτρα για κάποια από τα προβλήματα υγείας (χρόνια, ή συγκυριακά) που αντιμετωπίζουμε. (π.χ. πονοκέφαλος, βήχας-κρύωμα, πόνος μέσης, στομαχικές διαταραχές κ.α.)

Με βάση αυτό τον ορισμό, πόσο συχνά μέσα σε ένα έτος θεωρείται ότι έχετε προβεί σε τέτοιες ενέργειες;

Ποτέ <input type="checkbox"/>	Ελάχιστες φορές <input type="checkbox"/>	Αρκετά συχνά <input type="checkbox"/>	Πολύ συχνά <input type="checkbox"/>	Πάντα όταν αντιμετωπίζω πρόβλημα <input type="checkbox"/>
----------------------------------	---	--	--	--

2. Ποια θα μπορούσαν να είναι τα πλεονεκτήματα της αυτοφροντίδας; (2 επιλογές, κύρια αιτία και δευτερεύουσα αιτία)

<input type="checkbox"/>	Είναι γρηγορότερο από τα να δεις ένα ιατρό
<input type="checkbox"/>	Δεν έχω χρόνο για ραντεβού σε ιατρό λόγω φόρτου εργασίας
<input type="checkbox"/>	Είναι πιο φθηνό από το να πληρώσεις ιατρική συνταγή / επίσκεψη

3. Όταν νιώσετε αδιαθεσία (ή στα πρώτα στάδια μίας ήπιας ασθένειας) τι από τα παρακάτω κάνετε; (2 επιλογές, κύρια και δευτερεύουσα)

<input type="checkbox"/>	Πάντα παίρνω φάρμακο όταν αρχίσω να μην νιώθω καλά
<input type="checkbox"/>	Συνήθως παίρνω φάρμακο όταν αρχίσω να μην νιώθω καλά
<input type="checkbox"/>	Περιμένω να δω αν θα καλυτερεύσω πριν πάρω φάρμακο
<input type="checkbox"/>	Ποτέ δεν παίρνω φάρμακο
<input type="checkbox"/>	Επισκέπτομαι τον ιατρό
<input type="checkbox"/>	Πάω στο νοσοκομείο

	Ζητάω τη συμβουλή του φαρμακοποιού
	Ψάχνω για περισσότερες πληροφορίες στο διαδίκτυο

4. Πόσο αποτελεσματικά επιθυμείτε και πιστεύετε ότι μπορείτε να αντιμετωπίσετε συνήθη προβλήματα υγείας με δική σας πρωτοβουλία;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

5. Ποια από τα παρακάτω συμπτώματα αντιμετωπίσατε πιο συχνά τους τελευταίους 12 μήνες;

	Ποτέ	Ελάχιστες φορές	Αρκετά συχνά	Πολύ συχνά
Πονοκέφαλος				
Βήχας				
Κρύωμα				
Πονόλαιμος				
Δερματικές παθήσεις				
Στομαχικές διαταραχές				
Πόνος μέσης				

6. Πόσο συχνά αντιμετωπίσατε μόνοι σας τους τελευταίους 12 μήνες ήπια προβλήματα υγείας χωρίς τη συμβουλή ιατρού ή φαρμακοποιού;

Πάντα <input type="checkbox"/>	Κάποιες φορές <input type="checkbox"/>	Σπάνια <input type="checkbox"/>	Ποτέ <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---	------------------------------------	----------------------------------

7. Πως αντιμετωπίσατε ήπια προβλήματα υγείας τους τελευταίους 12 μήνες; (ΜΙΑ επιλογή)

	Με τη βοήθεια ιατρού
	Με τη βοήθεια φαρμακοποιού
	Μόνος/μόνη μου
	Όλα τα παραπάνω

ΕΝΟΤΗΤΑ: ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ

8. Γνωρίζετε τον όρο ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

(ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. είναι τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα που θεωρούνται κατάλληλα για χρήση από το ευρύ κοινό χωρίς να απαιτείται για τη χρήση τους ιατρική συνταγή και που δεν αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία.)

Πόσο συχνά μέσα σε ένα έτος θεωρείται ότι έχετε προβεί σε αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

Ποτέ <input type="checkbox"/>	Ελάχιστες φορές <input type="checkbox"/>	Αρκετά συχνά <input type="checkbox"/>	Πολύ συχνά <input type="checkbox"/>	Πάντα όταν αντιμετωπίζω πρόβλημα <input type="checkbox"/>
----------------------------------	---	--	--	--

9. Ποιες από τις κατωτέρω κατηγορίες ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αγοράσατε με μεγαλύτερη συχνότητα τους τελευταίους 12 μήνες;

	Ποτέ	Ελάχιστες φορές	Αρκετά συχνά	Πολύ συχνά
Φάρμακα για βήχα και κρυολόγημα				
Αναλγητικά				
Τοπικά Αναλγητικά				
Φάρμακα για το γαστρεντερικό σύστημα				
Φάρμακα για την φροντίδα του δέρματος (Δερματολογικά)				
Βιταμίνες				
Φάρμακα για την φροντίδα των ματιών				
Αντιβιοτικά				

10. Πόσο εμπιστεύεστε τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. σαν ασφαλή φάρμακα;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

11. Αν τα εμπιστεύεσθε πόσο ενημερωμένος/η είστε για το βαθμό ασφάλειας των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

12. Ποια πηγή ενημέρωσης επιλέγετε για να διασφαλίσετε ότι θα χρησιμοποιήσετε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με υπευθυνότητα; (2 επιλογές, κύρια και δευτερεύουσα)

<input type="checkbox"/>	Ζητώ από το φαρμακοποιό συμβουλές για το πώς να χρησιμοποιήσω το προϊόν
<input type="checkbox"/>	Διαβάζω τις οδηγίες χρήσης στη συσκευασία
<input type="checkbox"/>	Κοιτάζω τις οδηγίες χρήσης στο διαδίκτυο
<input type="checkbox"/>	Παίρνω την απόφαση μου με βάση προηγούμενη μου εμπειρία
<input type="checkbox"/>	Ακολουθώ προσωπική εμπειρία/Σύσταση φίλου/συγγενή
<input type="checkbox"/>	Ρωτώ τον οικογενειακό ιατρό

13. Ποιοι οι κυριότεροι παράγοντες (ή κριτήρια) που επηρεάζουν την επιλογή σας για να προμηθευτείτε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

	1 Καθόλου	2 ...	3 ...	4 ...	5 Σε πολύ σημαντικό βαθμό
Η ενημέρωση και η συμβουλή του φαρμακοποιού					
Η τιμή του					
Η γρήγορη δράση και η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου					
Ότι είναι ασφαλές και δεν έχει παρενέργειες					
Η διαφήμιση του προϊόντος (διαδίκτυο, τηλεόραση, εφημερίδες κ.ά.)					
Η εμπιστοσύνη στο όνομα του φαρμάκου					
Η αναγνωρισιμότητα του φαρμάκου					
Η συχνή χρήση που του κάνω					
Η ευκολία να το αγοράσω και να το πάρω					
Η παρουσία του φαρμάκου στον πάγκο του φαρμακείου					

14. Ποιο μέσο πληροφόρησης επηρεάζει περισσότερο στην επιλογή ενός ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

Τηλεοπτική διαφήμιση <input type="checkbox"/>	Έντυπη διαφήμιση <input type="checkbox"/>	Ψηφιακή πληροφόρηση <input type="checkbox"/>	Πρωθητικό υλικό στο φαρμακείο (Βιτρίνα, μήνυμα στο stand, φυλλάδιο) <input type="checkbox"/>
--	--	---	---

15. Ποιος είναι ο κυριότερος λόγος που ΔΕΝ θα αγοράσετε ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.; (2 επιλογές, κύρια και δευτερεύουσα)

<input type="checkbox"/>	Τα φάρμακα μπορεί να είναι επιβλαβή για την υγεία
<input type="checkbox"/>	Τα φάρμακα δεν μου κάνουν τίποτα/δεν καλυτερεύουν την υγεία μου
<input type="checkbox"/>	Είναι πολύ ακριβά
<input type="checkbox"/>	Προτιμώ να επισκεφτώ τον ιατρό (για συμβουλή)
<input type="checkbox"/>	Θα προτιμήσω άλλα είδη θεραπείας
<input type="checkbox"/>	Η δύσκολη πρόσβαση σε φάρμακα
<input type="checkbox"/>	Άλλο

16. Η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την ποσότητα ή και το είδος των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. που χρησιμοποιείτε;

ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

17. Ποσό αποφασιστικός παράγοντας είναι η τιμή για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

18. Τι θα αλλάζατε στον τρόπο χρήσης και κατανάλωσης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. αν αυξηθεί η τιμή τους;

	Καθόλου πιθανό	Αρκετά πιθανό	Πολύ πιθανό	Σίγουρα
Θα τα χρησιμοποιώ λιγότερο συχνά				
Θα συνεχίσω να τα χρησιμοποιώ, αλλά μερικές φορές θα χρησιμοποιώ μικρότερη από ότι η συνιστώμενη δοσολογία				
Θα αγοράζω μικρότερα μεγέθη συσκευασίας				
Θα αγοράσω φθηνότερα προϊόντα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ				
Θα επισκεφτώ τον ιατρό αντί να αγοράσω ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ				
Θα χρησιμοποιήσω φυτικά φάρμακα και παραδοσιακές θεραπείες				
Θα αγοράσω περισσότερα προϊόντα που θα με βοηθήσουν				
Θα σταματήσω να τα αγοράζω				

ΕΝΟΤΗΤΑ:ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ-ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

19. Πόσο συχνά συμβουλευέστε τον/την ιατρό σας για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.Φ.Α;

Πάντα <input type="checkbox"/>	Κάποιες φορές <input type="checkbox"/>	Σπάνια <input type="checkbox"/>	Ποτέ <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---	------------------------------------	----------------------------------

20. Πόσο συχνά συμβουλευέστε τον/την φαρμακοποιό σας για θέματα υγείας και για την αγορά και χρήση ΜΗ.ΣΥ.Φ.Α.;

Πάντα <input type="checkbox"/>	Κάποιες φορές <input type="checkbox"/>	Σπάνια <input type="checkbox"/>	Ποτέ <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---	------------------------------------	----------------------------------

21. Πόσο ικανοποιημένος/νη είστε από τις συμβουλές του φαρμακοποιού σας για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.Φ.Α.;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

22. Έχετε αλλάξει ποτέ γνώμη για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.Φ.Α. μετά από προτροπή του φαρμακοποιού;

ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------

23. Σας έχει ζητηθεί ποτέ από τον φαρμακοποιό το ιστορικό υγείας σας πριν προμηθευτείτε ΜΗ.ΣΥ.Φ.Α.;

ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------

24. Αν σας ζητηθεί το ιστορικό σας, είστε πρόθυμος/η να το δώσετε;

ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------

25. Πόσο εμπιστεύεστε το διαδίκτυο, τα blogs και τις διαφημίσεις για την αγορά ΜΗ.ΣΥ.Φ.Α.;

Καθόλου <input type="checkbox"/>	Λίγο <input type="checkbox"/>	Αρκετά <input type="checkbox"/>	Πολύ <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

26. Θα αγοράζατε ΜΗ.ΣΥ.Φ.Α. από το διαδίκτυο (e-pharmacy);

ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------

27. Σας εξυπηρετούν τα ωράρια των φαρμακείων;

ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------

28. Ποια είναι η γνώμη σας για τα νέα σημεία πώλησης των ΜΗ.ΥΣ.ΦΑ. (σуперμάρκετ);

Συμφωνώ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Δεν συμφωνώ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	---	--------------------------

29. Θα επιλέγατε από μόνος σας ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. από το ράφι χωρίς τη συμβουλή του φαρμακοποιού;

ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

30. Πού θα προτιμούσατε να είναι τοποθετημένα τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. μέσα στο φαρμακείο;

Στα μπροστά ράφια (να τα παίρνω μόνος μου)	<input type="checkbox"/>	Στα πίσω ράφια (να τα δίνει ο φαρμακοποιός)	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	---	--------------------------

31. Είστε ενημερωμένος/η για τις παρακάτω υπηρεσίες που μπορούν να προσφέρουν τα φαρμακεία; Και αν ναι πόσο συχνά τις χρησιμοποιείτε;

	Ναι, γνωρίζω τις υπηρεσίες και τις χρησιμοποιώ τακτικά	Ναι, γνωρίζω τις υπηρεσίες αλλά δεν τις χρησιμοποιώ τακτικά	Ναι, είμαι ενήμερος, αλλά δεν τις χρησιμοποιώ αυτές τις υπηρεσίες	Όχι δεν γνωρίζω και δεν χρησιμοποιώ αυτές τις υπηρεσίες
Μέτρηση πίεσης				
Εμβολιασμούς				
Συμβουλές υγείας				
Έλεγχος βάρους				
Τεστ σακχάρου				

32. Ποια υπηρεσία θα θέλατε να προσφέρει το φαρμακείο, που δεν την προσφέρει ήδη;

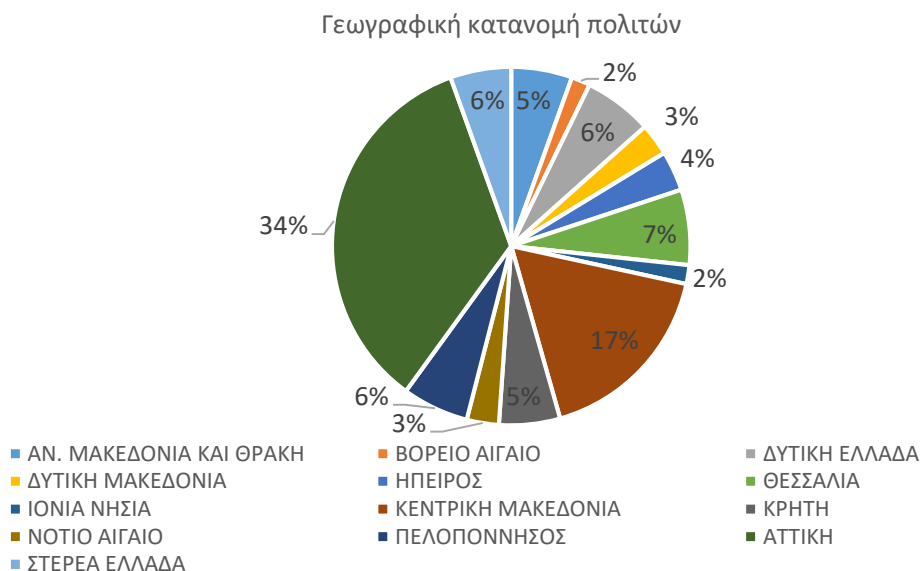
.....

33. Αν δεν ζητάτε τη συμβουλή του φαρμακοποιού για θέματα υγείας και χρήσης ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. ποιος είναι ο κυριότερος λόγος; (ΜΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗ)

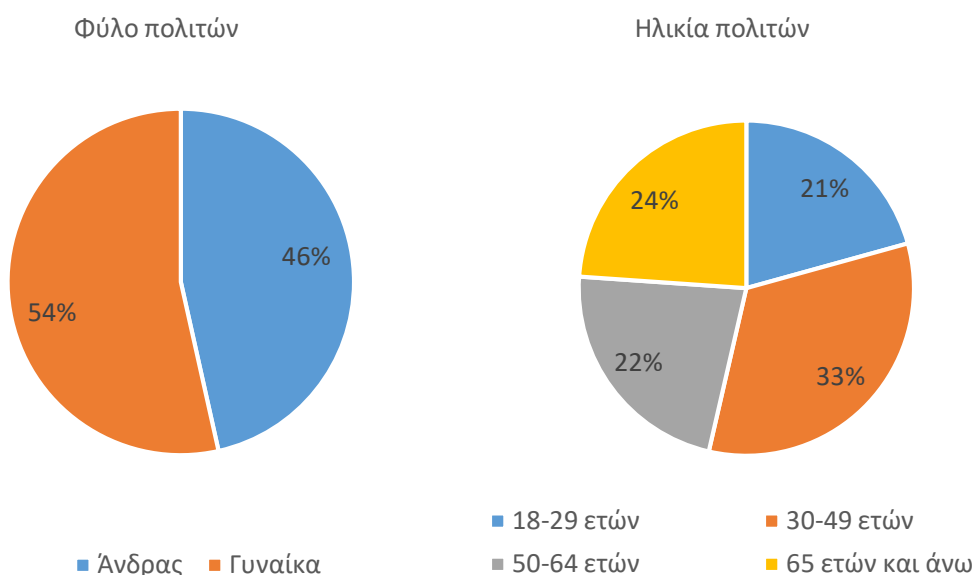
<input type="checkbox"/>	Οι φαρμακοποιοί δεν είναι το ίδιο εξειδικευμένοι-καταρτισμένοι όσο οι ιατροί
<input type="checkbox"/>	Εμπιστεύομαι για χρόνια τον οικογενειακό μου ιατρό
<input type="checkbox"/>	Μπορώ να δω τον οικογενειακό μου ιατρό όποτε θέλω
<input type="checkbox"/>	Το ιατρείο του οικογενειακού ιατρού είναι πολύ πιο κοντά από το φαρμακείο

Πολίτες

Οι πολίτες που συμμετείχαν στην έρευνα προέρχονται και από τις 13 περιφέρειες της χώρας με τους μισούς να προέρχονται από Αττική και Κεντρική Μακεδονία.

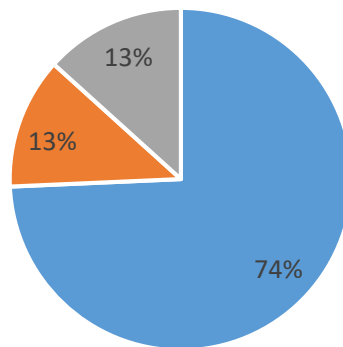


Από το δείγμα των 1.000 ερωτηθέντων πολιτών το 54% ήταν γυναίκες και το 46% ήταν άνδρες. Το 33% των πολιτών που συμμετείχε στην έρευνα ήταν μεταξύ 30-49 χρονών.



Η πλειοψηφία (74%) των ερωτηθέντων δήλωσαν παντρεμένοι, το 13% ελεύθεροι και το 13% χήροι ή χωρισμένοι.

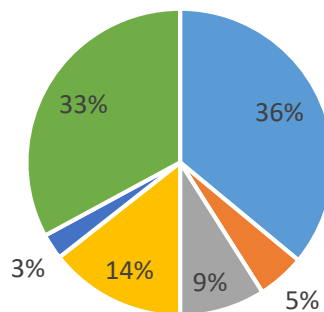
Οικογενειακή κατάσταση πολίτη



■ ΠΑΝΤΡΕΜΕΝΟΣ / Η ■ ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ / Η ■ ΧΗΡΟΣ / Α - ΧΩΡΙΣΜΕΝΟΣ / Η

Το 36% ήταν εργαζόμενοι, το 33% συνταξιούχοι και το 14% ασχολούνταν με οικιακά.

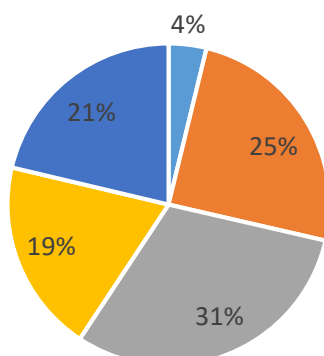
Επαγγελματική κατάσταση πολίτη



■ ΜΟΝΙΜΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ■ ΜΕΡΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ■ ΑΝΕΡΓΟΣ
 ■ ΟΙΚΙΑΚΑ ■ ΦΟΙΤΗΤΗΣ / ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ ■ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ

Αναφορικά με το μορφωτικό τους επίπεδο 1 στους 3 πολίτες είναι τελειόφοιτοι λυκείου, το 25% τελειόφοιτοι γυμνασίου, το 21% είχε ανώτατη μόρφωση και το 19% είχε ανώτερη μόρφωση.

Μορφωτικό επίπεδο πολίτη



■ ΔΕΝ ΠΗΓΕ ΣΧΟΛΕΙΟ / ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ / ΜΕΧΡΙ 2Η ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ
 ■ 3Η ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΕΩΣ 3Η ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ
 ■ ΤΕΛΕΙΩΣΕ ΛΥΚΕΙΟ/4η-6η ΤΑΞΗ ΠΑΛ. ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛ. ΣΧΟΛΗ (ΧΩΡΙΣ ΑΠΟΛ. ΛΥΚΕΙΟΥ)
 ■ ΑΝΩΤΕΡΗ ΜΟΡΦΩΣΗ (ΤΕΙ / ΆΛΛΕΣ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΣΧΟΛΕΣ) (ΜΕ ΑΠΟΛΥΤ. ΛΥΚΕΙΟΥ)
 ■ ΑΝΩΤΑΤΗ ΜΟΡΦΩΣΗ (ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ / ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟ / ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΑ)