

3.2024

διαΝΕΟσις

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΛΥΣΗΣ

# Πρακτικές διαχείρισης, απόρριψης και δωρεάς φαρμάκου στην Ελλάδα

## Έκθεση αποτελεσμάτων

Κυριάκος Σουλιώτης  
Χαρά Τζαβάρα

Μάρτιος 2024



GIVMED  
Share medicine Share life



## Συγγραφική ομάδα

### Κυριάκος Σουλιώτης

Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Κοσμήτορας Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

### Χαρά Τζαβάρα

Διδάκτωρ Βιοστατιστικής, Επιστημονική Συνεργάτιδα Ινστιτούτου Πολιτικής Υγείας

### Με τη συμβολή των:

**Ηλία Βαλεντή** (Research Analyst, διαΝΕΟσις), **Θανάση Βράτιμου** (Συν-ιδρυτής & Πρόεδρος ΔΣ GIVMED), **Ιωάννας Δημητρακοπούλου-Κουταβά** (Διευθύντρια GIVMED), **Κατερίνας Ντόκου** (Επιστημονική Συνεργάτιδα Ινστιτούτου Πολιτικής Υγείας)

# Περιεχόμενα

Εισαγωγή .....	4
Δημογραφικά στοιχεία .....	5
Αποτελέσματα έρευνας: Επίπεδο υγείας .....	17
Αποτελέσματα έρευνας: Χρήση υπηρεσιών υγείας και πρόσβαση στο σύστημα υγείας .....	20
Αποτελέσματα έρευνας: Διαχείριση και δωρεά φαρμάκων .....	29
Ανάλυση αποτελεσμάτων .....	39
Σύγκριση αποτελεσμάτων για την πρόσβαση στο σύστημα υγείας .....	48
Σύγκριση αποτελεσμάτων για τη διαχείριση και τη δωρεά φαρμάκων .....	55
Συμπεράσματα .....	63
Πηγές .....	65

## Εισαγωγή

Αντικείμενο της παρούσας μελέτης είναι η ανάδειξη των εμποδίων πρόσβασης των κοινωνικά ευπαθών ομάδων στο φάρμακο και των πρακτικών διαχείρισης, απόρριψης και δωρεάς φαρμάκου από το ευρύ κοινό.

Η έρευνα διενεργήθηκε, για λογαριασμό του GIVMED, από το Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας σε συνεργασία με τη διαNEΟσις, ενώ τη συλλογή των δεδομένων ανέλαβε η Εταιρεία Ερευνών Κοινής Γνώμης και Εφαρμογών Επικοινωνίας ProRata ΑΕ.

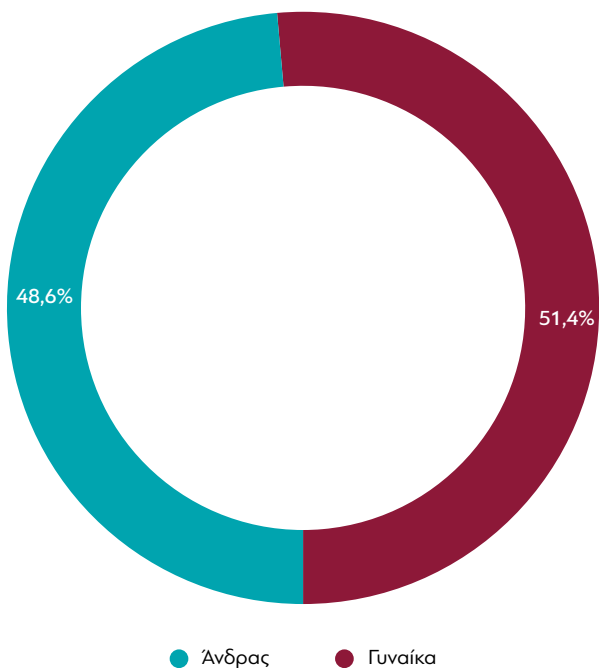
Η έρευνα διεξήχθη με τη μέθοδο των προσωπικών τηλεφωνικών συνεντεύξεων στα νοικοκυριά των ερωτώμενων με χρήση συστήματος CATI και δομημένου ερωτηματολογίου, σε δείγμα αναλογικό και αντιπροσωπευτικό του πανελλαδικού πληθυσμού με γεωγραφική κάλυψη στο σύνολο της επικράτειας.

Η συλλογή των στοιχείων πραγματοποιήθηκε στο χρονικό διάστημα από την 6η έως τη 13η Δεκεμβρίου 2023, σε συνολικό δείγμα 1.000 ατόμων άνω των 17 ετών. Ως μέθοδος δειγματοληψίας επιλέχθηκε η στρωματοποιημένη δειγματοληψία βάσει φύλου, ηλικίας και περιφέρειας μόνιμης διαμονής. Εντός του κάθε στρώματος διεξήχθη απλή τυχαία δειγματοληψία. Τα αποτελέσματα είναι σταθμισμένα βάσει της από κοινού κατανομής φύλου και ηλικίας, σύμφωνα με την απογραφή της ΕΛΣΤΑΤ.

## Δημογραφικά στοιχεία

### Φύλο

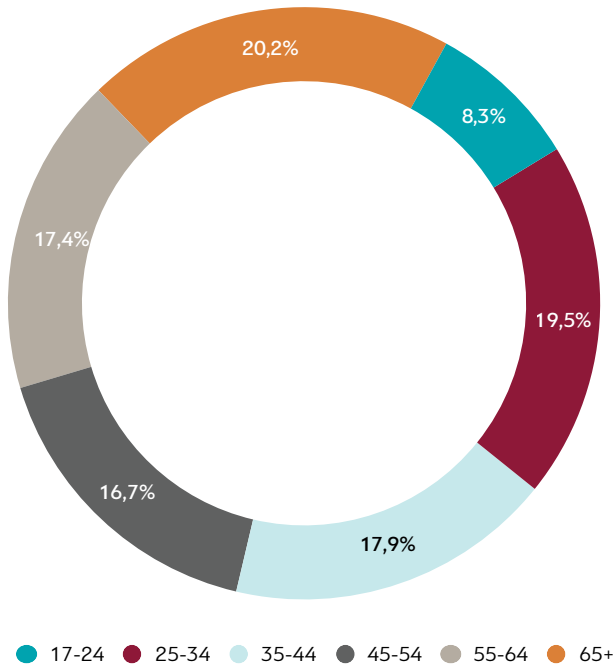
Στην έρευνα συμμετείχαν 514 γυναίκες (51%) και 486 άνδρες (49%).



Φύλο	Σύνολο	Ποσοστό (%)
Άνδρες	486	48,6
Γυναίκες	514	51,4

### Ηλικιακή ομάδα

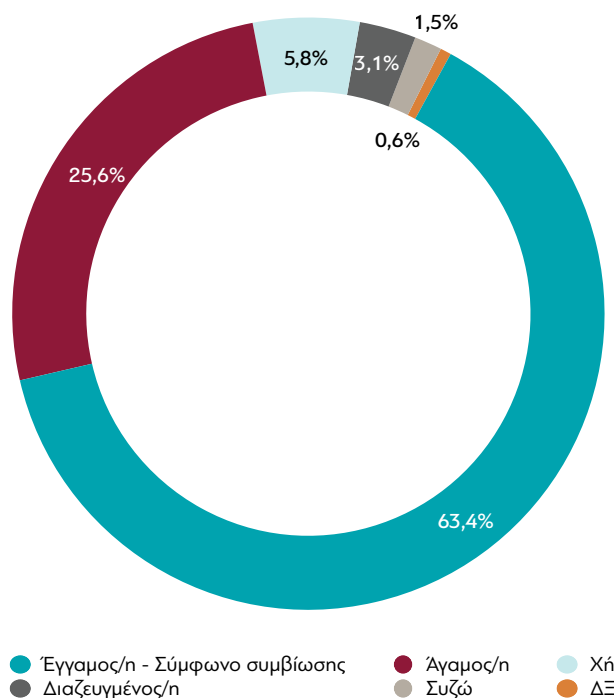
Οι συμμετέχοντες ανήκουν σε έξι ηλικιακές ομάδες: 1-24 ετών, 25-34 ετών, 35-44 ετών, 45-54 ετών, 55-64 ετών και άνω των 65.



Ηλικία	
	Ποσοστό (%)
17-24	8,3
25-34	19,5
35-44	17,9
45-54	16,7
55-64	17,4
65+	20,2

### Οικογενειακή κατάσταση

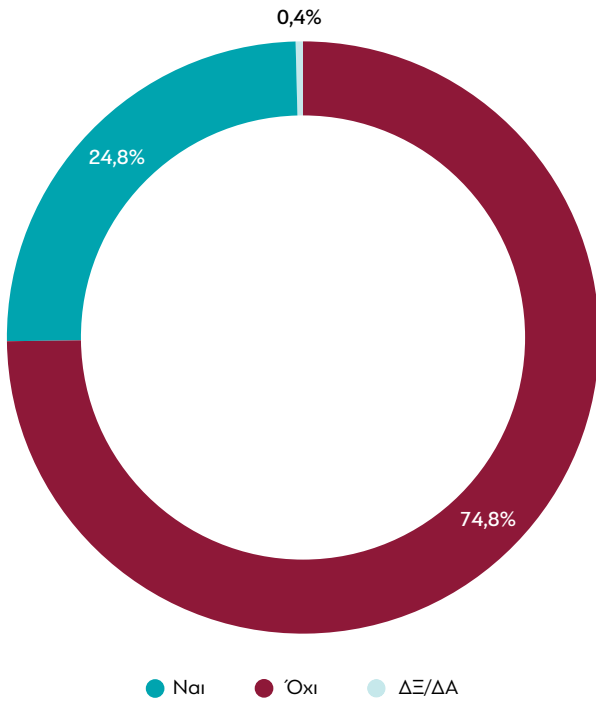
Ως προς την οικογενειακή κατάσταση, η πλειονότητα των συμμετεχόντων (63%) είναι έγγαμοι ή διαθέτουν σύμφωνο συμβίωσης, ενώ ένα 26% είναι άγαμοι.



Οικογενειακή κατάσταση	
	Ποσοστό (%)
Άγαμος/η	25,6
Συζώ	1,5
Έγγαμος/η - Σύμφωνο συμβίωσης	63,4
Διαζευγμένος/η	3,1
Χήρος/α	5,8
ΔΞ/ΔΑ	0,6

### Φροντιστής ή κηδεμόνας

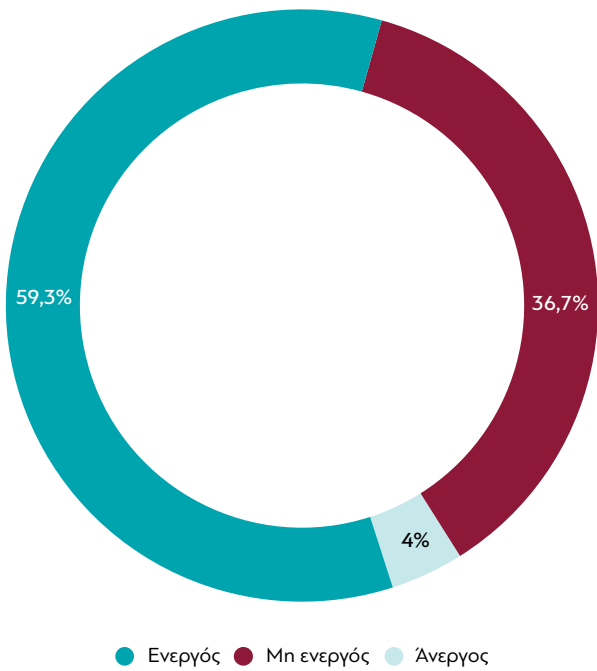
Περίπου το 25% των συμμετεχόντων είναι φροντιστές ή κηδεμόνες.



Φρονιστής ή κηδεμόνας		
Ναι	Όχι	ΔΞ/ΔΑ
24,8%	74,8%	0,4%

### Κατάσταση απασχόλησης

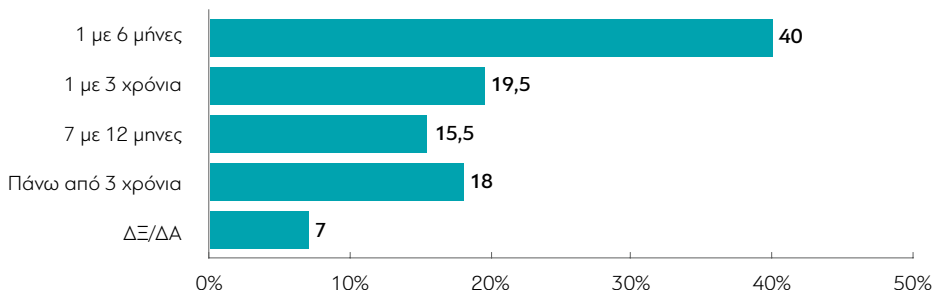
Από τους συμμετέχοντες το 59,3% εργάζονται, ενώ το 4% είναι άνεργοι.



Επαγγελματική κατάσταση		
Ενεργός	Μη ενεργός	Άνεργος
59,3%	36,7%	4%

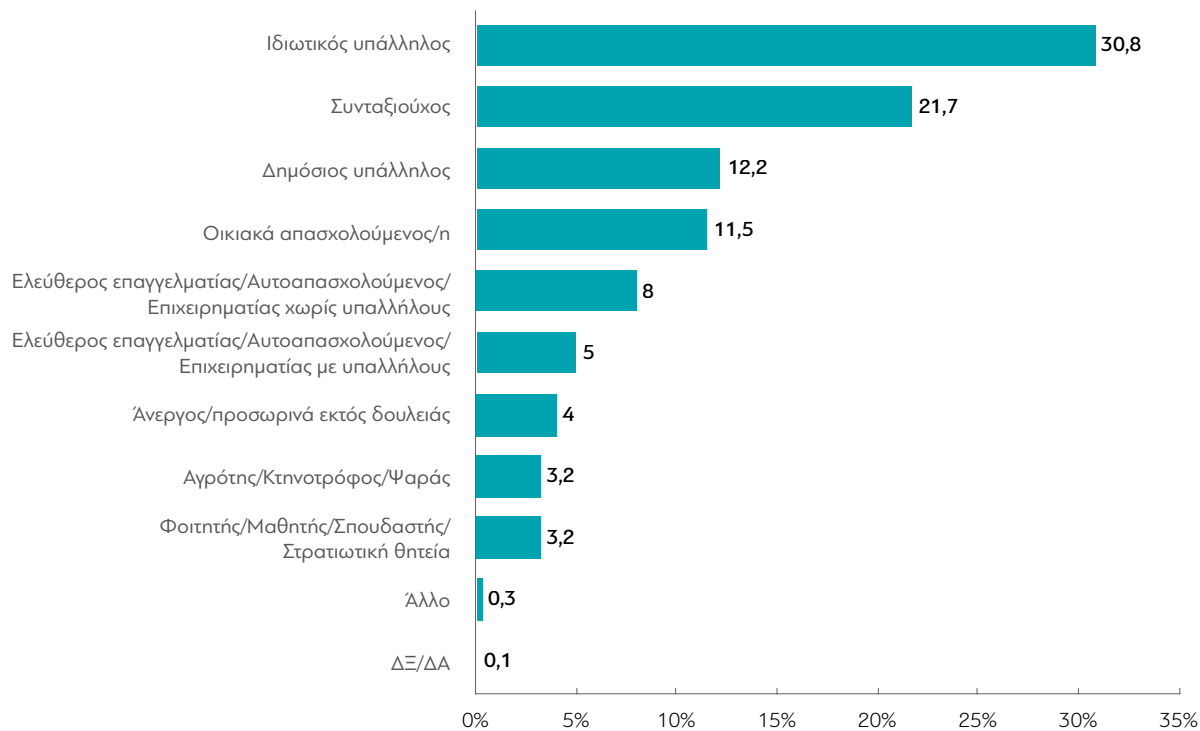
Μεταξύ όσων δήλωσαν άνεργοι, το 40% είχαν μείνει εκτός δουλειάς 1 με 6 μήνες, το 15,5% 7 με 12 μήνες, το 19,5% 1-3 χρόνια και το 18% πάνω από 3 χρόνια.

### Πόσο καιρό είστε άνεργος/η – εκτός δουλειάς; Μεταξύ όσων δηλώνουν άνεργοι/προσωρινά εκτός δουλειάς



### Επάγγελμα

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι (31%), ακολουθούν οι συνταξιούχοι (22%), οι δημόσιοι υπάλληλοι και οι οικιακά απασχολούμενοι (12% αντίστοιχα).



Επάγγελμα/ιδιότητα	%
Ιδιωτικός Υπάλληλος	30,8%
Συνταξιούχος	21,7%
Δημόσιος Υπάλληλος	12,2%
Οικιακά απασχολούμενος/η	11,5%
Αγρότης/ ψαράς/ κτηνοτρόφος	3,2%
Φοιτητής/Μαθητής/Σπουδαστής/Στρατιωτική θητεία	3,2%
Ελεύθερος επαγγελματίας/Αυτοαπασχολούμενος/Επιχειρηματίας χωρίς υπαλλήλους	8%
Ελεύθερος επαγγελματίας/Αυτοαπασχολούμενος/Επιχειρηματίας με υπαλλήλους	5%
Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς	4%
Άλλο	0,4%



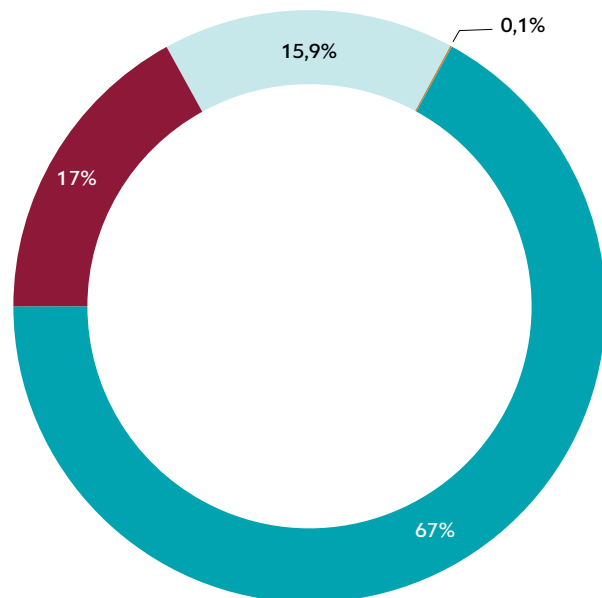
## Περιφέρεια διαμονής

Ως προς την περιφέρεια διαμονής, η πλειονότητα των συμμετεχόντων ζουν στην Αττική (35%).

Περιφέρεια διαμονής των συμμετεχόντων	%
Αττική	35
Κεντρική Μακεδονία	9,8
Πολεοδομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης	8,1
Θεσσαλία	6,5
Δυτική Ελλάδα	6,3
Κρήτη	5,7
Ανατολική Μακεδονία/Θράκη	5,3
Στερεά Ελλάδα	5
Πελοπόννησος	4,6
Δυτική Μακεδονία	3,3
Ήπειρος	3
Νότιο Αιγαίο	3
Βόρειο Αιγαίο	2,3
Ιόνιο	2

## Αστικότητα

Πάνω από τα 2/3 των συμμετεχόντων (67%) ζουν σε πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων.



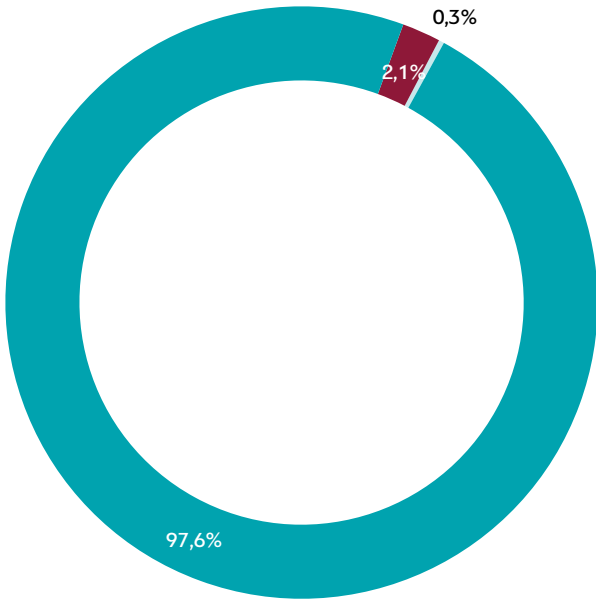
- Πόλη/προάστια πόλης (άνω των 50 χιλ. κατοίκων)
- Οικισμός/χωριό/κωμόπολη (έως 10 χιλ. κάτοικοι)
- Κωμόπολη/μικρή πόλη (από 10 χιλ. έως 50 χιλ. κάτοικοι)
- ΔΞ/ΔΑ

Αστικότητα		
Οικισμός/χωριό/κωμόπολη (έως 10 χιλ. κάτοικοι)	Κωμόπολη/μικρή πόλη (από 10 χιλ. έως 50 χιλ. κάτοικοι)	Πόλη/προάστια πόλης (άνω των 50 χιλ. κατοίκων)

Αστικότητα		
17%	15,9%	67%

### Εθνικότητα

Περίπου το 98% των συμμετεχόντων είναι Έλληνες.



● Ελληνική ● Άλλο ● ΔΕ/ΔΑ

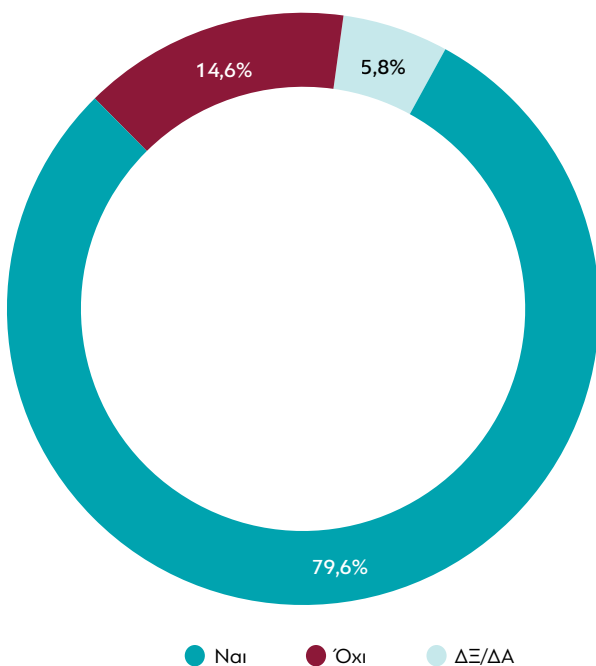
Εθνικότητα (κώρα)						
Ελλάδα	Αλβανία	Γεωργία	Κύπρος	Μολδαβία	Ρουμανία	Φιλιππίνες
97,6%	1,2%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%

### Πρόσφυγας ή μετανάστης

Από όσους δεν έχουν ελληνική υπηκοότητα, το 79,6% είναι πρόσφυγες ή μετανάστες.

### Είστε πρόσφυγας/ισσα ή μετανάστης/στρια;

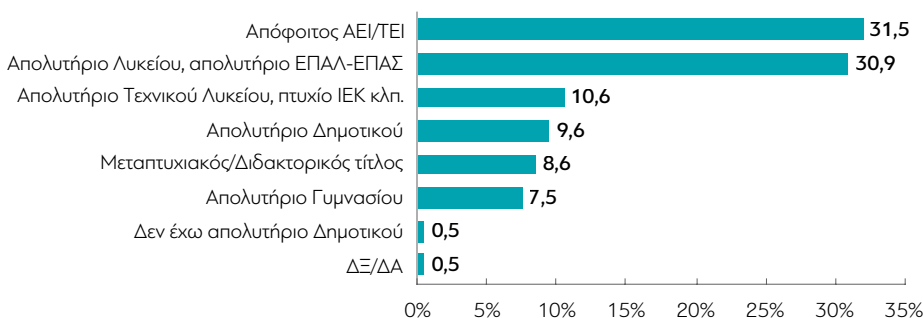
Μεταξύ όσων απάντησαν πως δεν έχουν ελληνική υπηκοότητα



Πρόσφυγας ή μετανάστης - Βάση: Όσοι δεν έχουν ελληνική υπηκοότητα		
Όχι	Ναι	ΔΞ/ΔΑ
14,6%	79,6%	5,8%

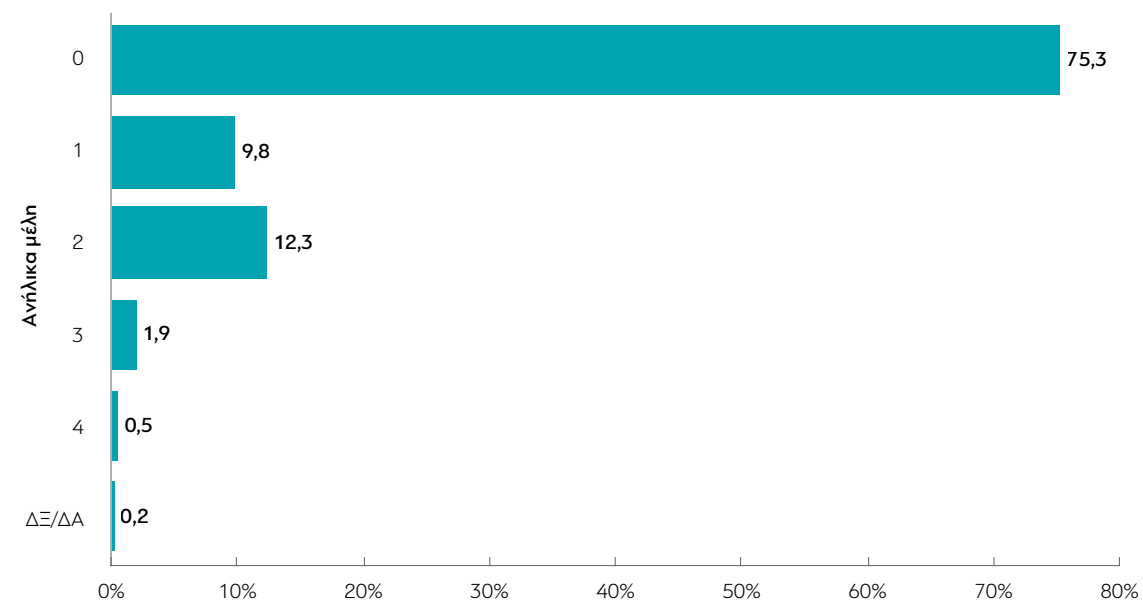
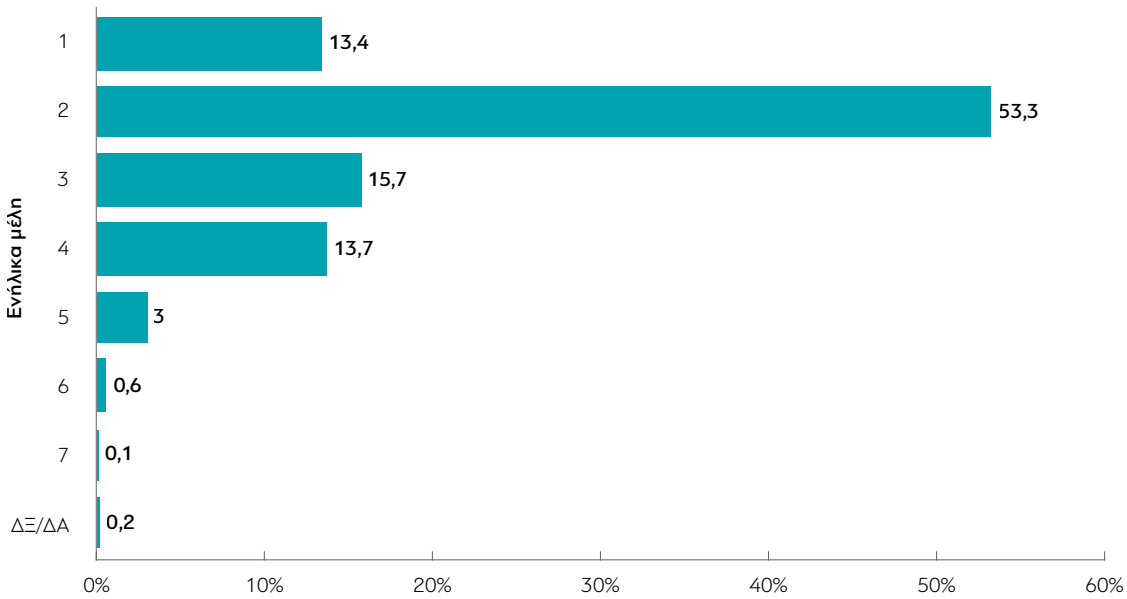
### Επίπεδο εκπαίδευσης

Το 32% των συμμετεχόντων είναι απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ, ενώ ακολουθούν οι κάτοχοι απολυτηρίου Λυκείου ή ΕΠΑΛ-ΕΠΑΣ (31%).



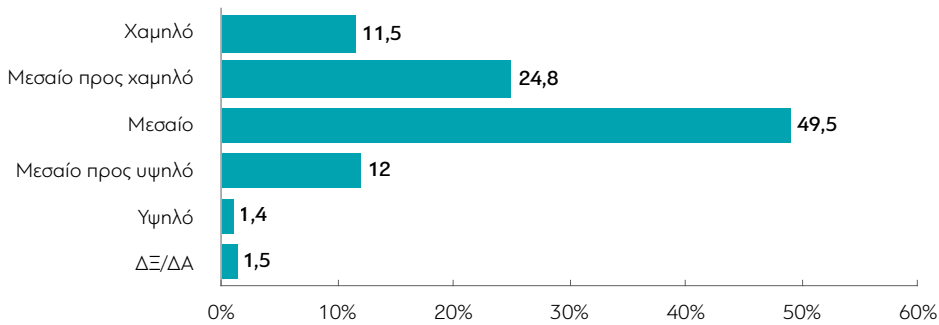
### Μέλη νοικοκυριού (συμπεριλαμβανομένου και του εαυτού τους)

Το 53,3% των συμμετεχόντων δηλώνουν ότι το νοικοκυριό τους αποτελείται από 2 ενήλικα μέλη. Ακολουθούν τα νοικοκυριά με 3 μέλη (15,7%), με 4 μέλη (13,7%) και με 1 μέλος (13,4%). Τα 3/4 των συμμετεχόντων (75,3%) δεν είχαν ανήλικο μέλος στο νοικοκυριό τους.



### Επίπεδο οικονομικής κατάστασης (αναφορά σε όλη την οικογένεια)

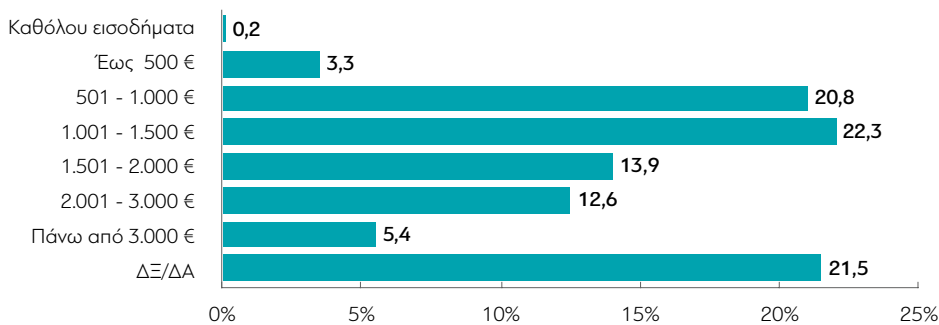
Αναφερόμενοι σε όλη την οικογένεια, το 49% των ερωτηθέντων δηλώνουν μεσαίο εισόδημα, το 36,5% μεσαίο προς χαμηλό ή χαμηλό και το 13,5% μεσαίο προς υψηλό ή υψηλό.



### Μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα

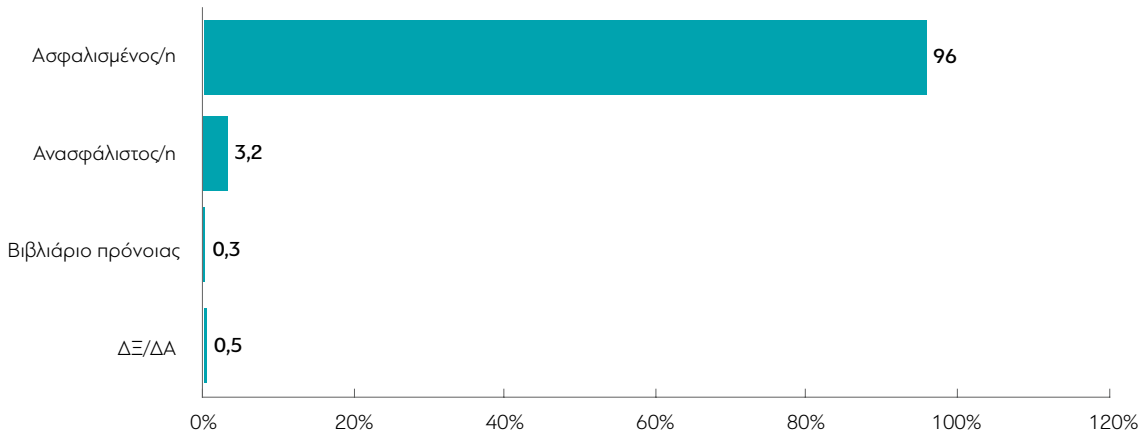
Το συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα από όλες τις πηγές κυμαίνεται για το 22% των συμμετεχόντων από 1.001 έως 1.500 ευρώ, ενώ ακολουθεί η κατηγορία από 501 έως 1.000 ευρώ (21%). Περίπου το 1/3 των συμμετεχόντων έχουν μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα μεγαλύτερο από 1500 ευρώ.

**Το συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημά σας, από όλες τις πηγές, συμπεριλαμβανομένων των άλλων μελών της οικογένειάς σας και του δικού σας, (λαμβάνοντας υπόψη όλες τις πηγές) είναι της τάξης:**

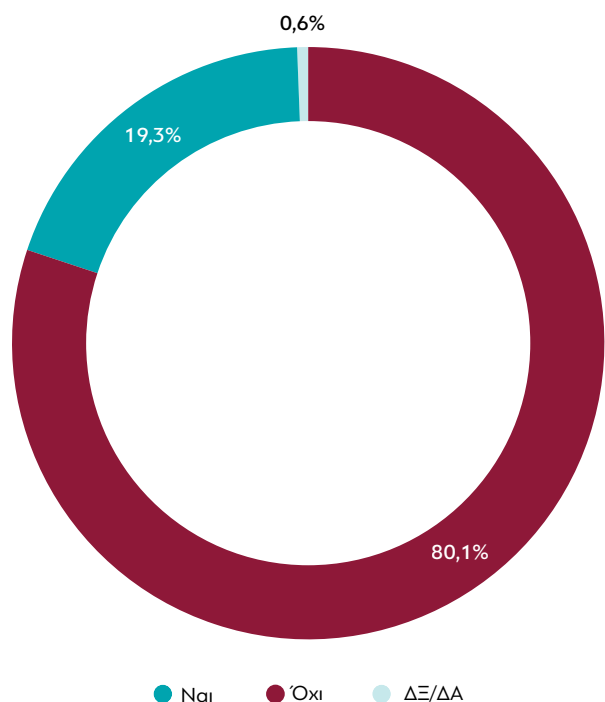


### Ασφαλιστική κατάσταση

Το 96% των ερωτηθέντων είναι ασφαλισμένοι και μόνο το 19% διαθέτει ιδιωτική ασφάλιση υγείας.

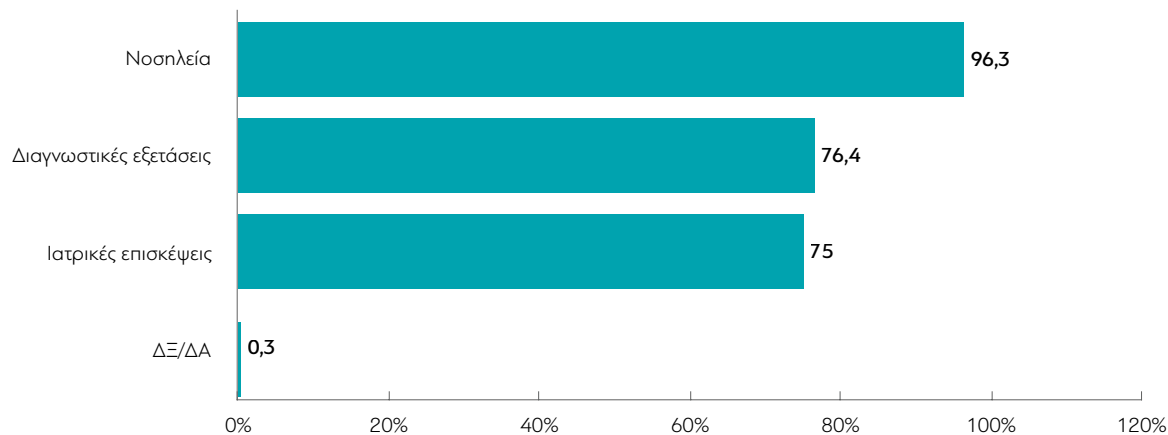


### Ιδιωτική ασφάλιση υγείας



Από το 19% που έχει ιδιωτική ασφάλιση υγείας, το 96% καλύπτει τη νοσηλεία, το 76% τις διαγνωστικές εξετάσεις και το 75% τις ιατρικές επισκέψεις.

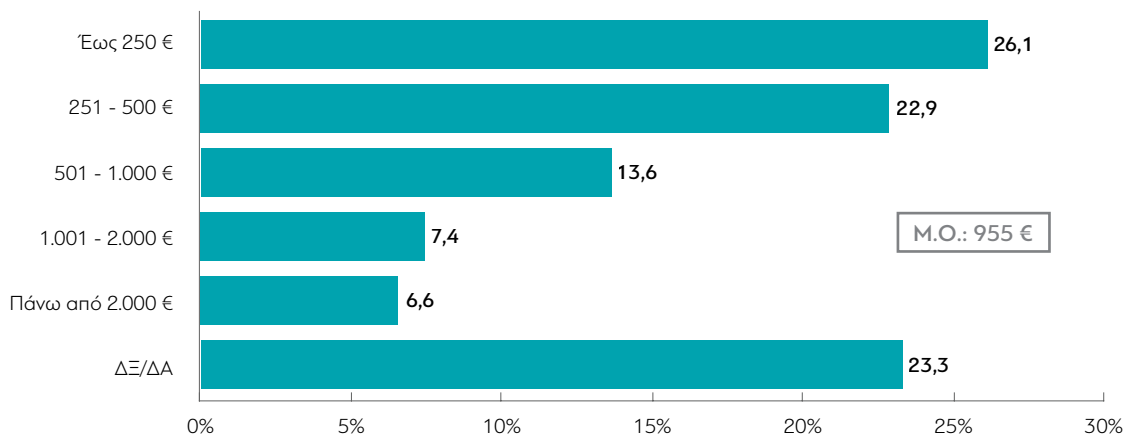
### Τι καλύπτει η ιδιωτική ασφάλιση υγείας σας; Μεταξύ όσων έχουν ιδιωτική ασφάλιση



**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

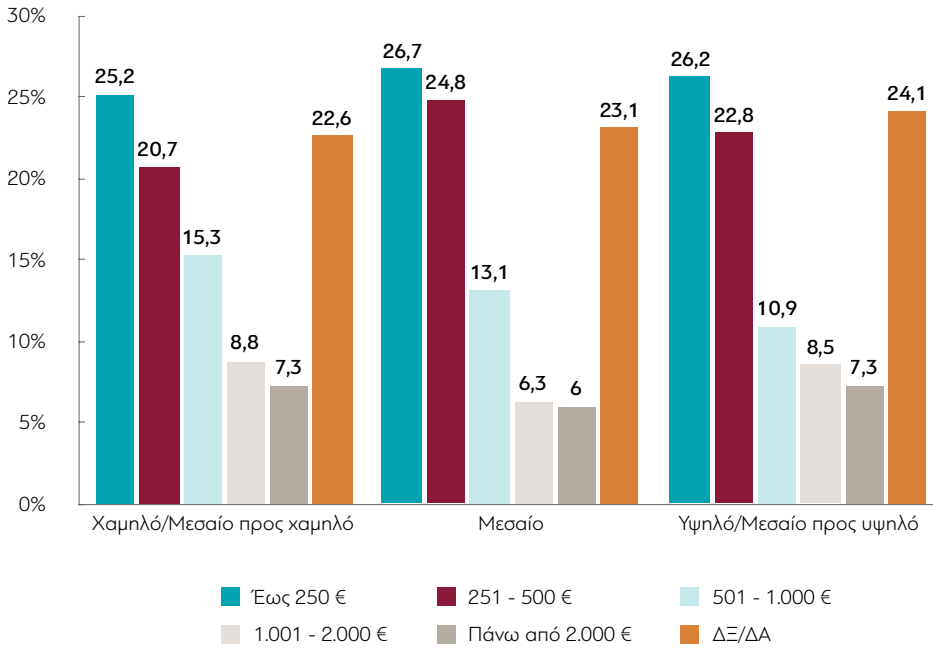
### Δαπάνη υγείας (για ιατρούς, φάρμακα, νοσηλεία, κλπ.) τους τελευταίους 12 μήνες

Κατά μέσο όρο, τους τελευταίους 12 μήνες η συνολική δαπάνη για την κάλυψη αναγκών υγείας ήταν έως 250 € για το 26% του νοικοκυριού των συμμετεχόντων ενώ για το 23% κυμάνθηκε από 251 € έως 500 € και για το 13,6% από 501 € έως 1.000 €. Το 14% κατέβαλαν για φροντίδες υγείας πάνω από 1.000 €.



Όπως προκύπτει από το παρακάτω γράφημα, το εισόδημα δεν φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά τις δαπάνες υγείας, αφού οι κατανομές είναι παρόμοιες σε όλες τις εισοδηματικές κατηγορίες. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει την ανελαστικότητα των δαπανών υγείας σε σχέση με το εισόδημα και αναδεικνύει το πρόβλημα της ανάγκης καταβολής άμεσων πληρωμών για φροντίδες υγείας και από άτομα χαμηλού εισοδήματος.

**Ποια ήταν κατά μέσο όρο η συνολική δαπάνη του νοικοκυριού σας για ιατρικές ανάγκες (ιατρούς, φάρμακα, νοσηλεία κλπ.) τους τελευταίους 12 μήνες; (Ανά οικονομική κατάσταση νοικοκυριού)**



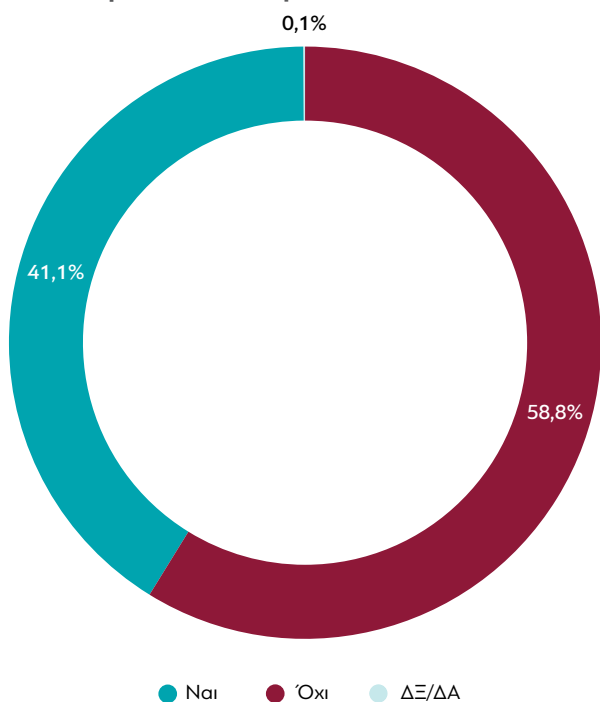


## Αποτελέσματα έρευνας: Επίπεδο υγείας

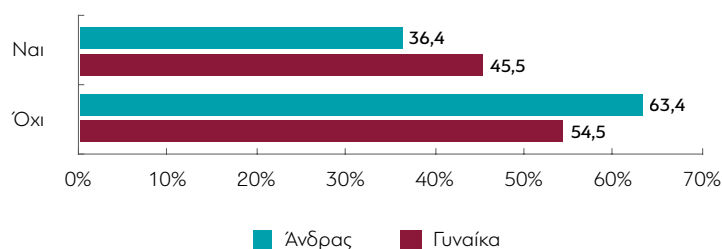
### Διάγνωση χρόνιου νοσήματος

Το 41% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι πάσχουν από κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας. Το ποσοστό αυτό είναι αυξημένο στις γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες ενώ αυξάνεται σημαντικά στις ηλικιακές ομάδες άνω των 55 ετών.

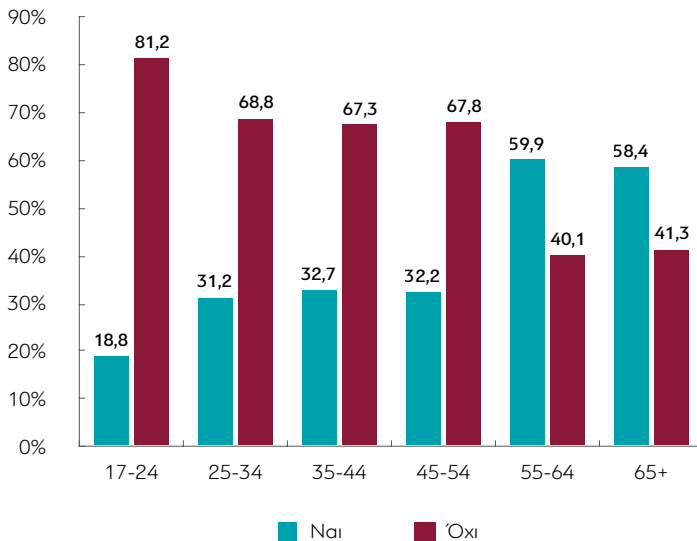
Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας;



Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας;  
(Ανά φύλο)

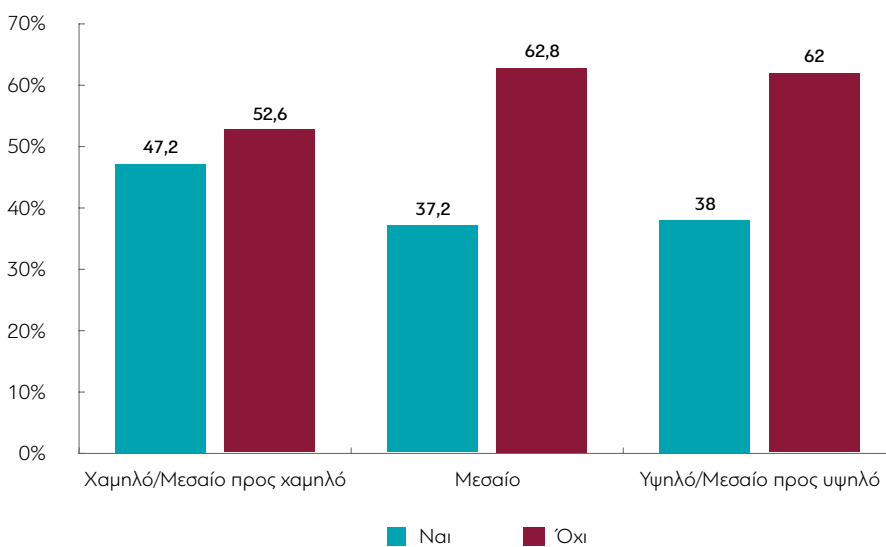


**Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας;  
(Ανά ηλικιακή ομάδα)**



Όπως προκύπτει από το παρακάτω γράφημα, το ποσοστό εμφάνισης κάποιου χρόνιου προβλήματος υγείας είναι υψηλότερο κατά (δέκα) 10 περίπου ποσοστιαίες μονάδες στα άτομα που δήλωσαν χαμηλό/μεσαίο προς χαμηλό εισόδημα, σε σχέση με τα άτομα των υπόλοιπων εισοδηματικών κατηγοριών.

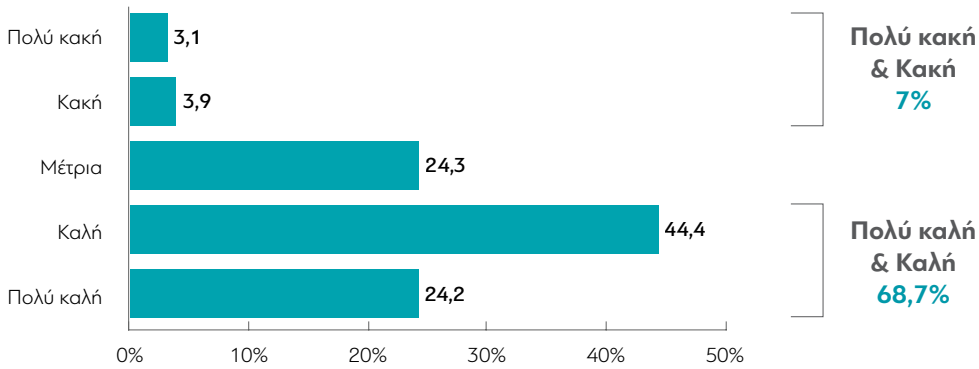
**Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας;  
(Ανά επίπεδο οικονομικής κατάστασης)**



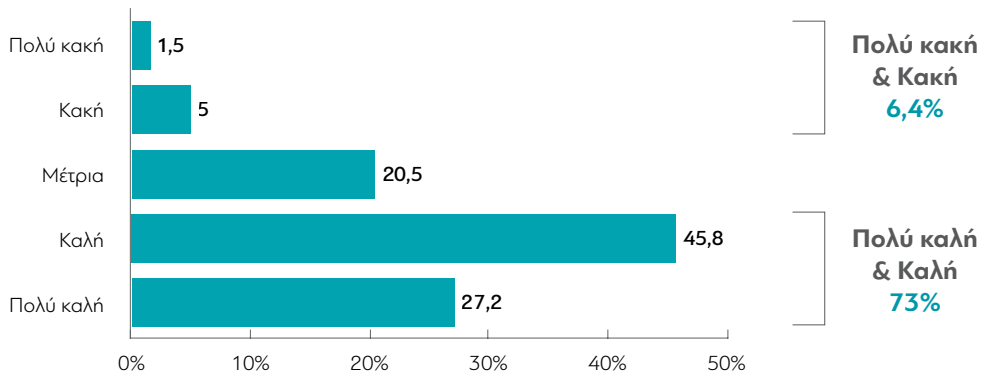
## Κατάσταση υγείας

Το 69% των συμμετεχόντων χαρακτήρισαν την υγεία τους σήμερα καλή ή πολύ καλή, ενώ έναν χρόνο πριν το ποσοστό αυτό έφτανε το 73%.

### Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;



### Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας ένα χρόνο πριν;

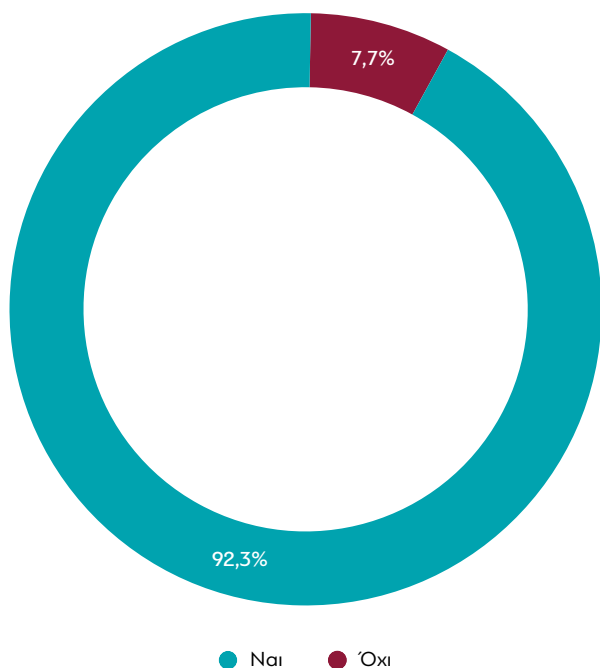


## Αποτελέσματα έρευνας: Χρήση υπηρεσιών υγείας και πρόσβαση στο σύστημα υγείας

### Θεραπεία για το χρόνια νόσημα

Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι πάσχουν από κάποιο χρόνια νόσημα, το 92% λαμβάνουν θεραπεία γι' αυτό.

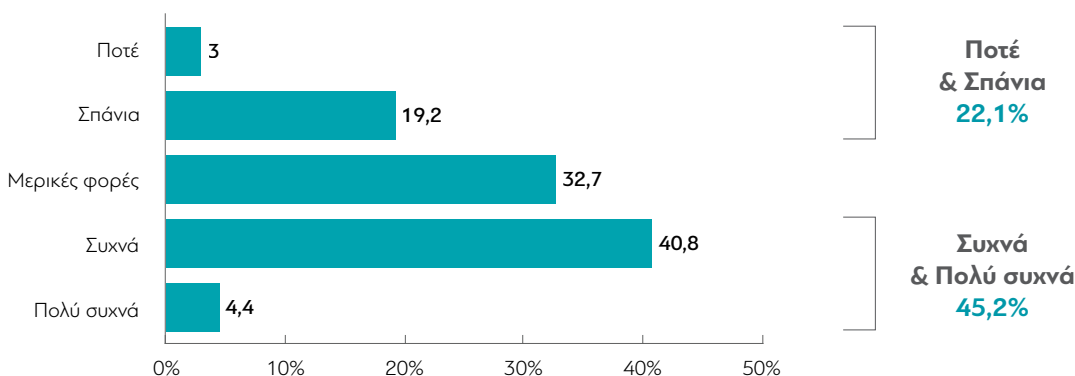
Λαμβάνετε θεραπεία για το χρόνια νόσημά σας;



### Επίσκεψη σε ιατρό ή υπηρεσία υγείας για γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας

Το 45% των συμμετεχόντων επισκέπτονται συχνά ή πολύ συχνά έναν ιατρό ή μια υπηρεσία για να κάνουν ένα γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας.

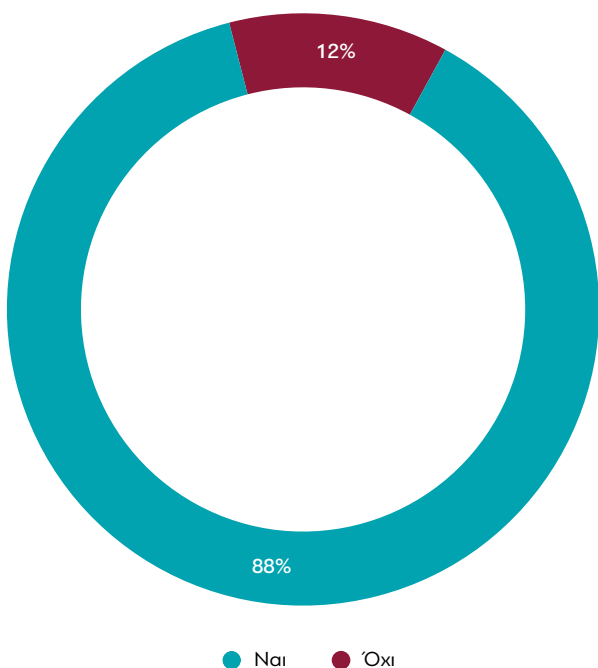
#### Πόσο συχνά επισκέπτεστε έναν ιατρό ή μια υπηρεσία υγείας για να κάνετε ένα γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας;



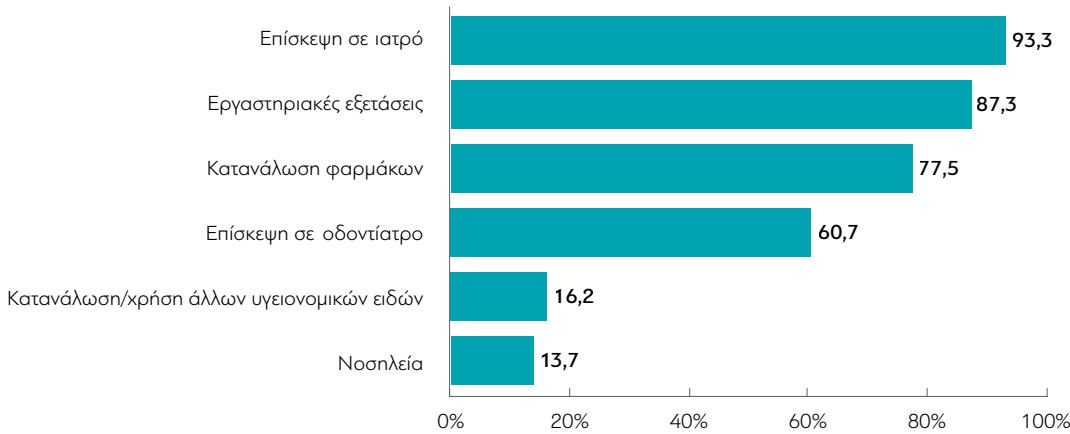
### Χρήση υπηρεσιών υγείας τους τελευταίους 12 μήνες

Τους τελευταίους 12 μήνες, το 88% των συμμετεχόντων έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας. Συγκεκριμένα, το 93% προέβησαν σε ιατρική επίσκεψη, το 87% υπεβλήθησαν σε διαγνωστικές εξετάσεις, το 78% κατανάλωσαν φάρμακα, το 61% έκαναν χρήση οδοντιατρικών υπηρεσιών και το 14% νοσηλεύτηκαν.

#### Κάνατε χρήση υπηρεσιών υγείας τους τελευταίους 12 μήνες;



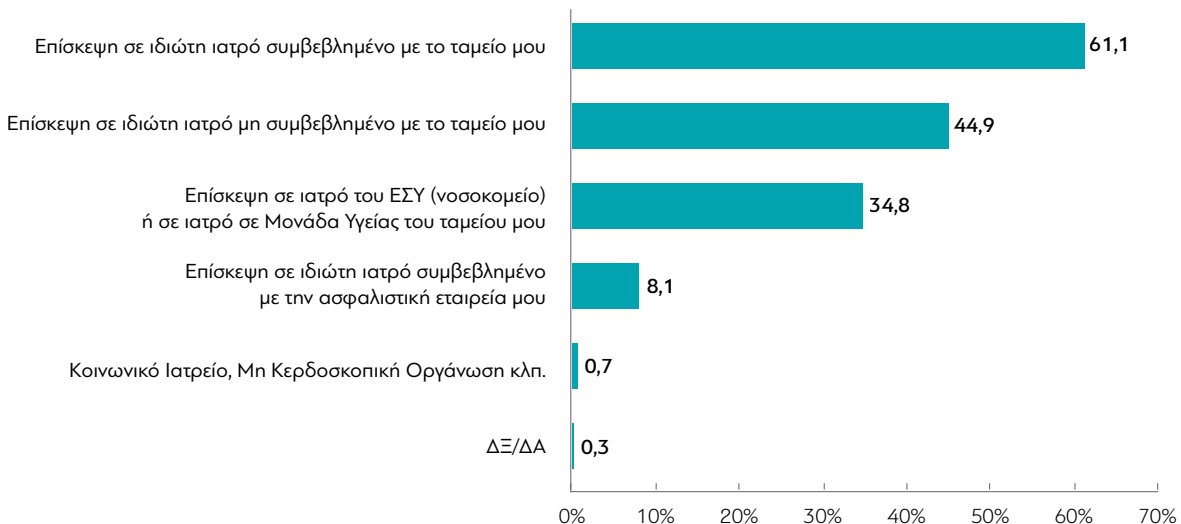
### Τι είδος υπηρεσιών υγείας κάνατε χρήση τους τελευταίους 12 μήνες; Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας



**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και επισκέφθηκαν ιατρό τους τελευταίους 12 μήνες, το 61% και 45% επισκέφθηκαν ιδιώτη ιατρό συμβεβλημένο και μη συμβεβλημένο με το ασφαλιστικό τους ταμείο αντίστοιχα, ενώ το 35% ιατρό του ΕΣΥ (νοσοκομείο) ή ιατρό σε Μονάδα Υγείας του ταμείου τους.

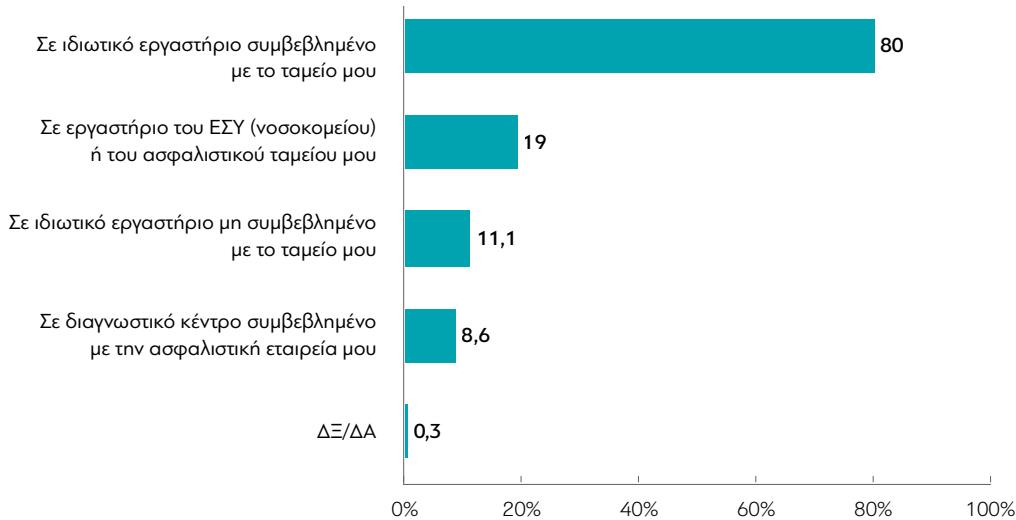
### Πού απευθυνθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες για επίσκεψη σε ιατρό; Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και επισκέφθηκαν ιατρό



**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και έκαναν εργαστηριακές εξετάσεις, η πλειονότητα (80%) απευθύνθηκε σε ιδιωτικό εργαστήριο συμβεβλημένο με το ασφαλιστικό τους ταμείο.

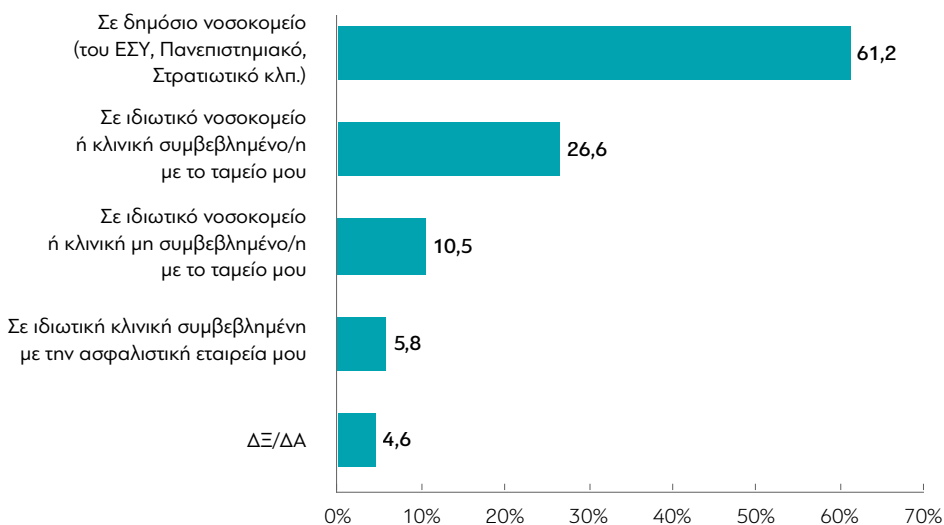
**Πού απευθυνθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες για εργαστηριακές εξετάσεις;  
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και έκαναν εργα-  
στηριακές εξετάσεις**



**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και νοσηλεύτηκαν, το 61% νοσηλεύτηκαν σε δημόσιο νοσοκομείο (του ΕΣΥ, Πανεπιστημιακό, Στρατιωτικό, κλπ.), ενώ το 27% και το 11% σε ιδιωτικό νοσοκομείο ή κλινική συμβεβλημένο ή μη με το ταμείο τους, αντίστοιχα.

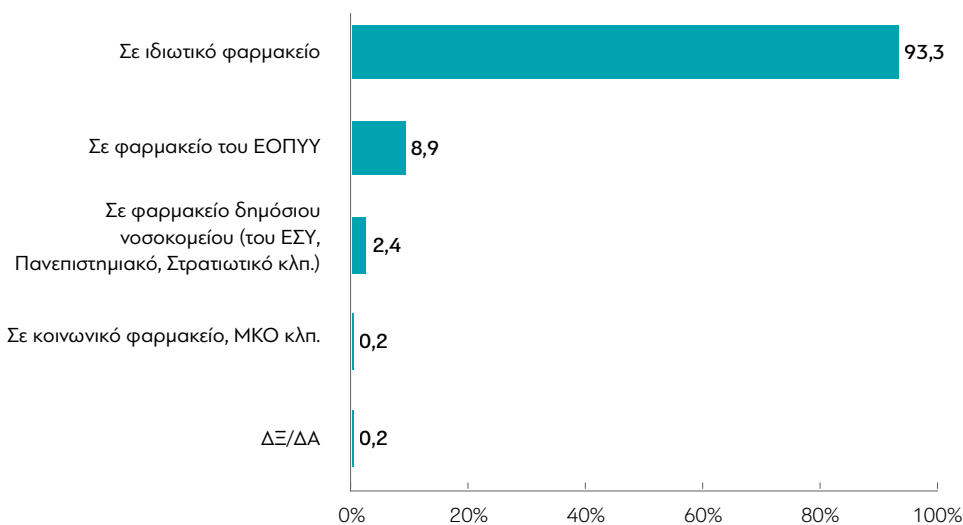
**Πού απευθυνθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες για νοσηλεία;  
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και έκαναν νοσηλεία**



**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και κατανάλωσαν φάρμακα, το 93% απευθύνθηκαν σε ιδιωτικό φαρμακείο για την προμήθεια φαρμάκων, το 9% σε φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ και το 2% σε φαρμακείο δημόσιου νοσοκομείου.

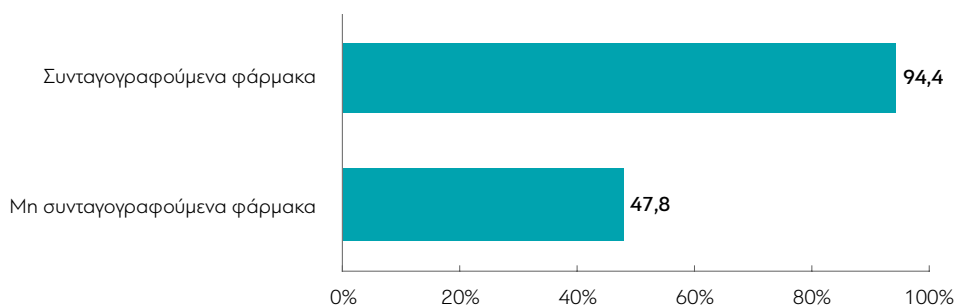
**Πού απευθυνθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες για προμήθεια φαρμάκων;  
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και κατανάλωσαν φάρμακα**



**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Από όσους κατανάλωσαν φάρμακα, το 94% έλαβαν συνταγογραφούμενα και το 48% μη συνταγογραφούμενα.

**Σε ποια/ες από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκουν τα φάρμακα που καταναλώσατε;  
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι κατανάλωσαν φάρμακα**



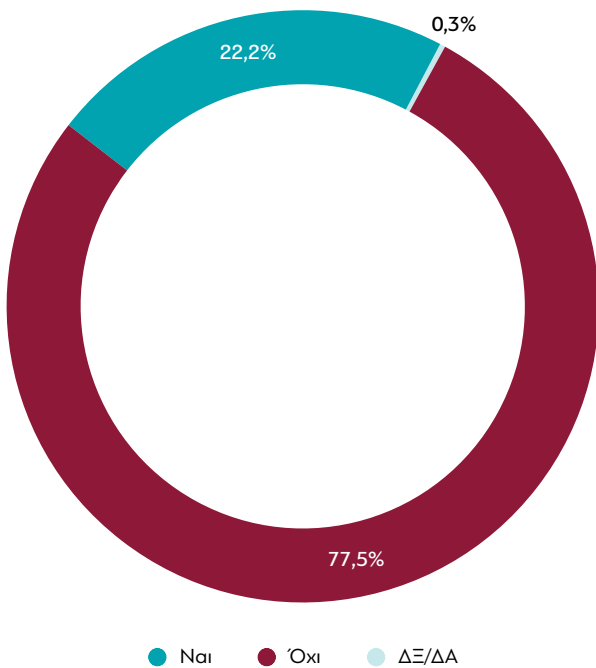
**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.



### Εμπόδια στη χρήση υπηρεσιών υγείας λόγω κόστους

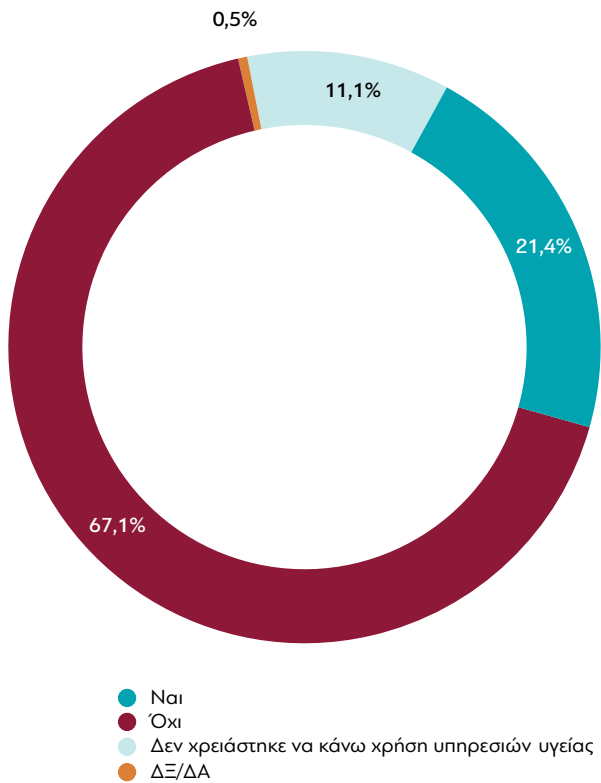
Το 22% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι τους τελευταίους 12 μήνες υπήρξαν στιγμές που δεν έκαναν χρήση υπηρεσίας υγείας την οποία χρειάζονταν, λόγω κόστους.

**Υπήρξαν στιγμές τους τελευταίους 12 μήνες που χρειάζοταν να κάνετε χρήση υπηρεσιών υγείας αλλά δεν μπορούσατε λόγω του κόστους;**



Αντίστοιχο ποσοστό (21%) δήλωσαν ότι τους τελευταίους 12 μήνες αντιμετώπισαν εμπόδια κατά την πρόσβασή τους στο δημόσιο σύστημα υγείας.

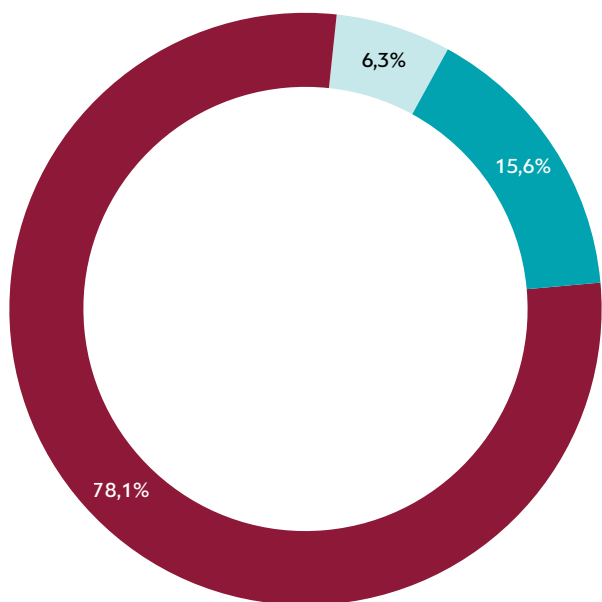
**Τους τελευταίους 12 μήνες αντιμετωπίσατε πρόβλημα (εμπόδια) στην πρόσβασή σας στο δημόσιο σύστημα υγείας;**



### **Εμπόδια στην πρόσβαση στο σύστημα υγείας για την προμήθεια φαρμάκων**

Εμπόδια κατά την προμήθεια φαρμάκων δηλώνουν ότι αντιμετώπισαν τους τελευταίους 12 μήνες το 16% των συμμετεχόντων, με κύριες τη δυσκολία εύρεσης ή χορήγησης του προϊόντος (88%), τη δυσκολία στη συνταγογράφηση λόγω προβλημάτων πρόσβασης στον ιατρό που τους παρακολουθεί (13%) και την αδυναμία πληρωμής του ποσοστού συμμετοχής ή του συνόλου του ποσού σε ιδιωτικό φαρμακείο (11%). Η χώρα διαθέτει ένα ευρύ δίκτυο φαρμακείων σε όλη την επικράτεια και, κατ' αποτέλεσμα, η απόσταση από το φαρμακείο αποτελεί εμπόδιο μόνο για το 2% των συμμετεχόντων που αντιμετώπισαν εμπόδια.

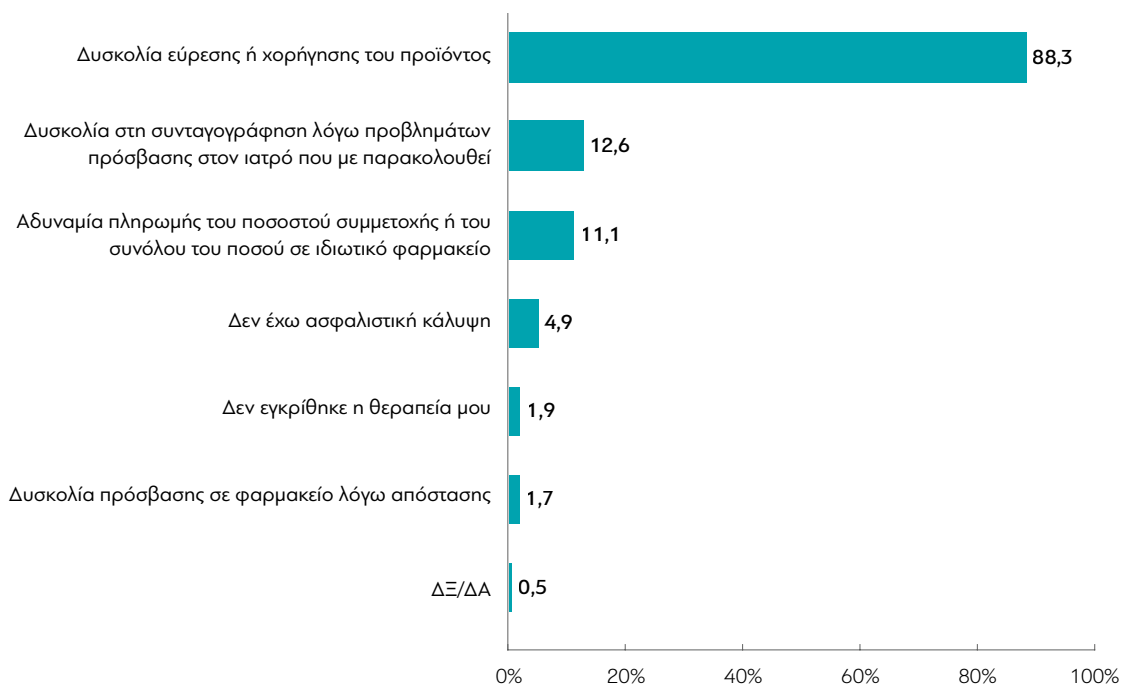
Τους τελευταίους 12 μήνες αντιμετωπίσατε πρόβλημα (εμπόδια) στην πρόσβασή σας στο σύστημα υγείας, σχετικά με την προμήθεια φαρμάκων;



- Ναι
- Όχι
- Δεν χρειάστηκε να πάρω φάρμακα

Τα προβλήματα (εμπόδια) που προέκυψαν για προμήθεια φαρμάκων οφείλονται στο ότι:

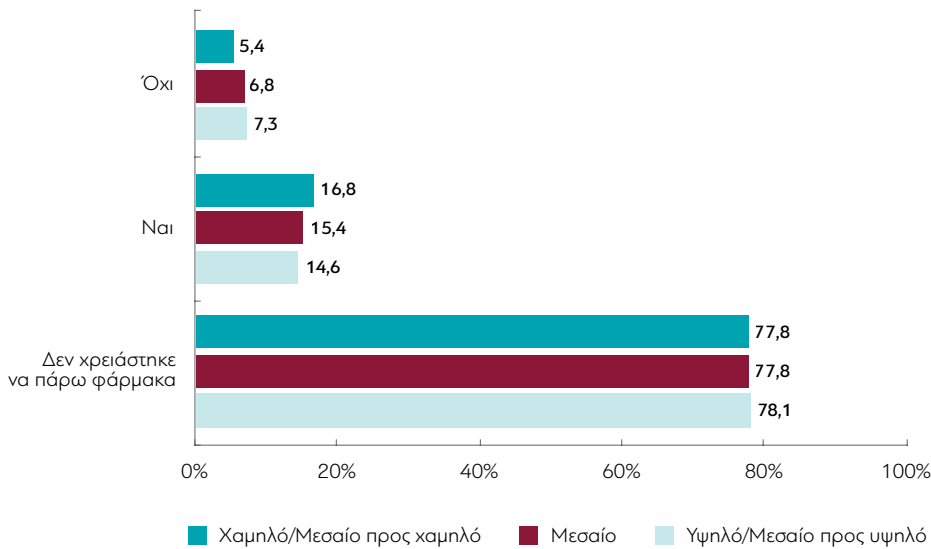
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι αντιμετώπισαν εμπόδια στην προμήθεια φαρμάκων



Σημείωση: Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Δεδομένου ότι, όπως προκύπτει και από το παραπάνω γράφημα, το βασικό εμπόδιο για την προμήθεια φαρμάκων είναι συστημικό (δυσκολία εύρεσης του προϊόντος), τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων (εισόδημα, εκπαιδευτικό επίπεδο κλπ.) σχετίζονται με την πρόκληση εμποδίων, πρωτίστως όμως σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού.

**Τους τελευταίους 12 μήνες αντιμετωπίσατε πρόβλημα (εμπόδια) στην πρόσβασή σας στο σύστημα υγείας, σχετικά με την προμήθεια φαρμάκων;  
(Ανά επίπεδο οικονομικής κατάστασης νοικοκυριού)**

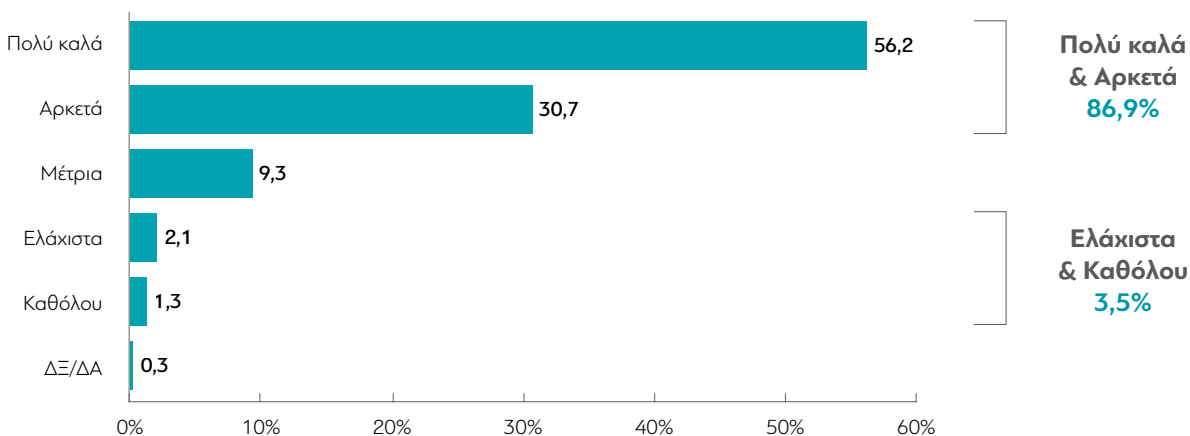


## Αποτελέσματα έρευνας: Διαχείριση και δωρεά φαρμάκων

### Χρήση οικιακού φαρμακείου

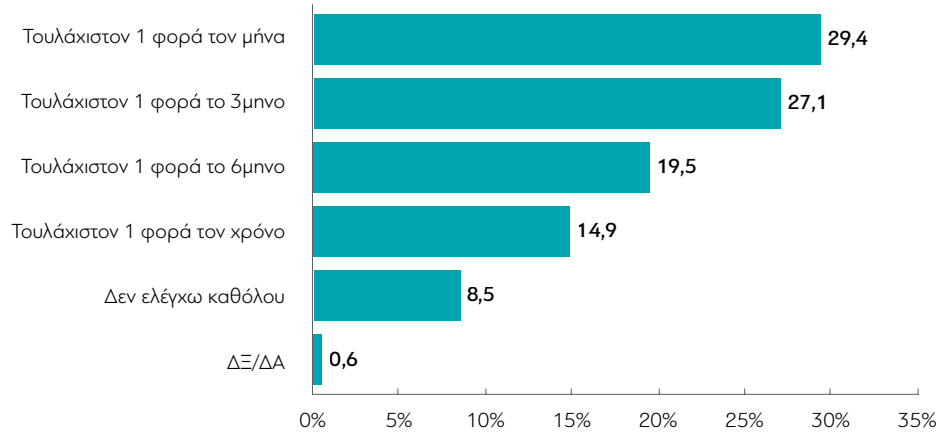
Το 87% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι γνωρίζουν πολύ καλά ή αρκετά τα φάρμακα που έχουν στο σπίτι τους.

### Ξέρετε τι φάρμακα έχετε στο σπίτι σας και πόσο καλά;



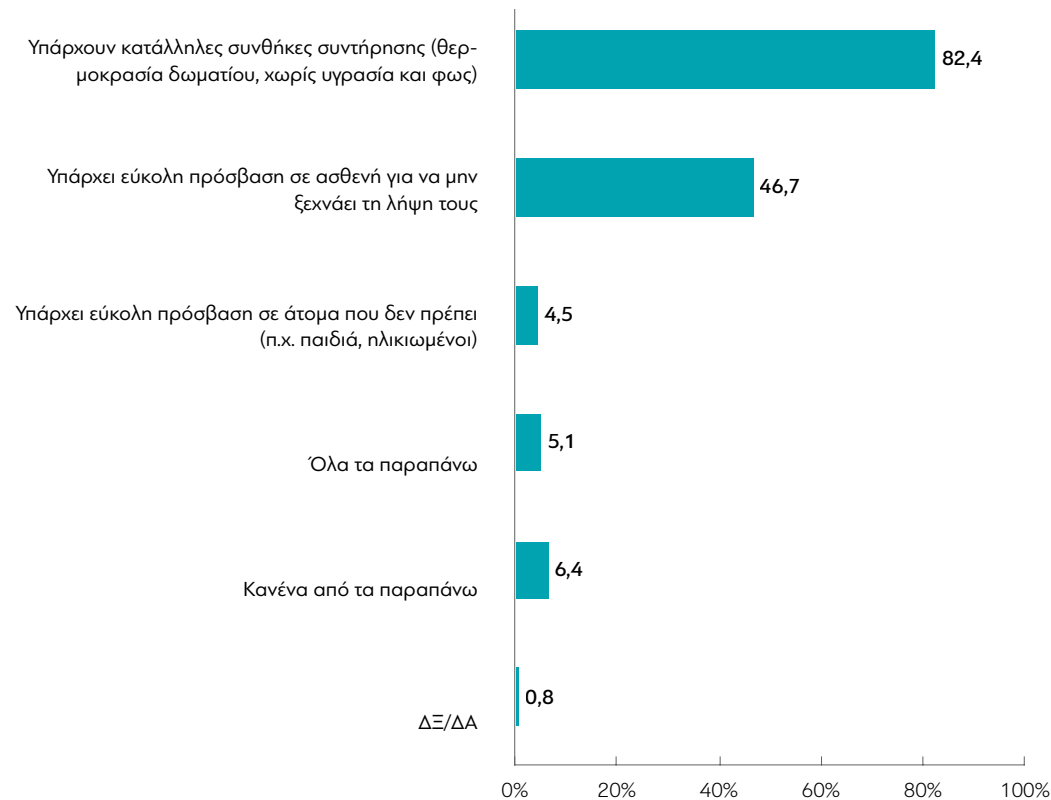
Το 29% των ερωτηθέντων ελέγχουν τα φάρμακα που έχουν στο φαρμακείο του σπιτιού τους τουλάχιστον 1 φορά τον μήνα, το 27% τουλάχιστον 1 φορά το 3μηνο, το 20% τουλάχιστον 1 φορά το 6μηνο, το 15% τουλάχιστον 1 φορά τον χρόνο, ενώ το 9% δεν ελέγχει καθόλου.

### Πόσο συχνά ελέγχετε τι φάρμακα έχετε στο φαρμακείο του σπιτιού σας;



Το 82% δήλωσαν ότι αποθηκεύουν τα φάρμακα σε κατάλληλες συνθήκες συντήρησης (θερμοκρασία δωματίου, χωρίς υγρασία και φως) και το 47% ότι τα έχουν σε σημείο με εύκολη πρόσβαση σε ασθενή για να μην ξεχνά τη λήψη τους. Ένα 5% των συμμετεχόντων αποθηκεύουν φάρμακα σε σημείο με εύκολη πρόσβαση σε άτομα που δεν πρέπει (π.χ. παιδιά, ηλικιωμένοι).

### Στο σημείο που αποθηκεύετε τα φάρμακά σας:

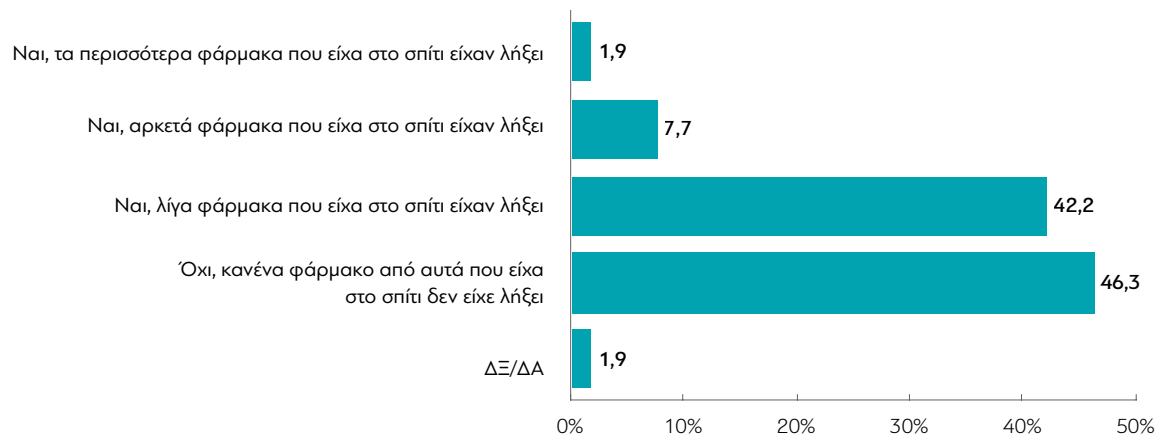


**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

### Διαχείριση ληγμένων φαρμάκων

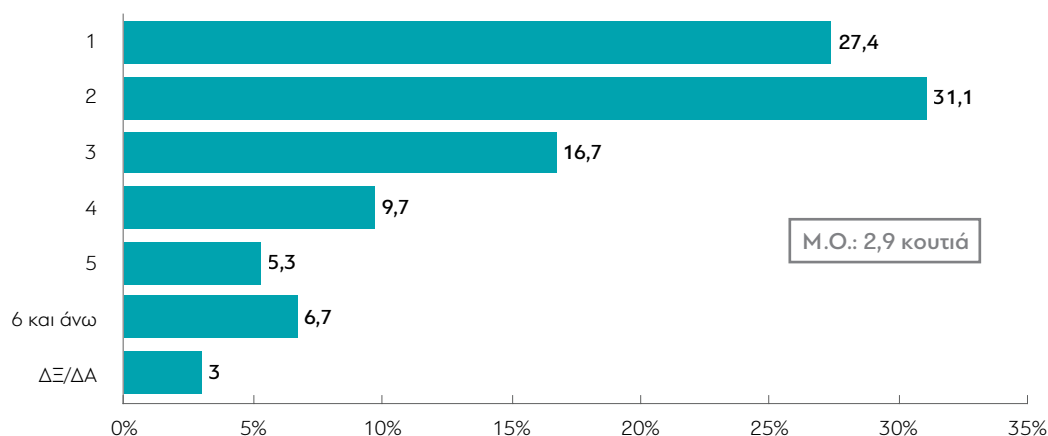
Το 52% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι είχαν στο σπίτι φάρμακα που είχαν λήξει.

#### Την τελευταία φορά που ελέγξατε τα φάρμακα που έχετε στο σπίτι, βρήκατε ληγμένα φάρμακα;



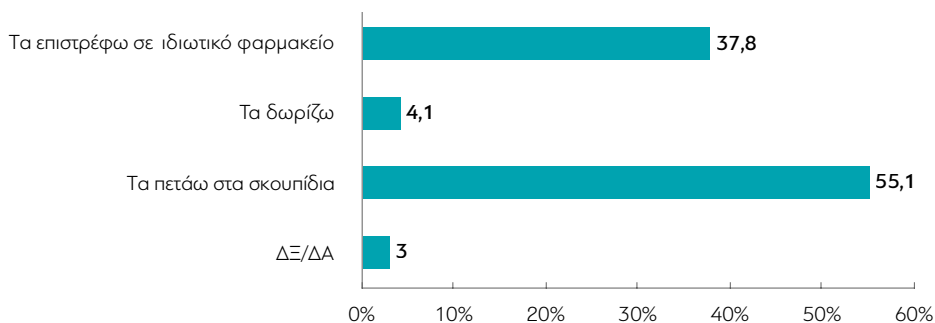
Το 59% όσων δήλωσαν ότι βρήκαν στο σπίτι τους ληγμένα φάρμακα δήλωσαν ότι ο αριθμός αυτών ήταν 1 με 2 κουτιά (μέσος όρος 2,9 κουτιά).

#### Περίπου πόσα κουτιά από ληγμένα φάρμακα βρήκατε; Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι βρήκαν ληγμένα φάρμακα



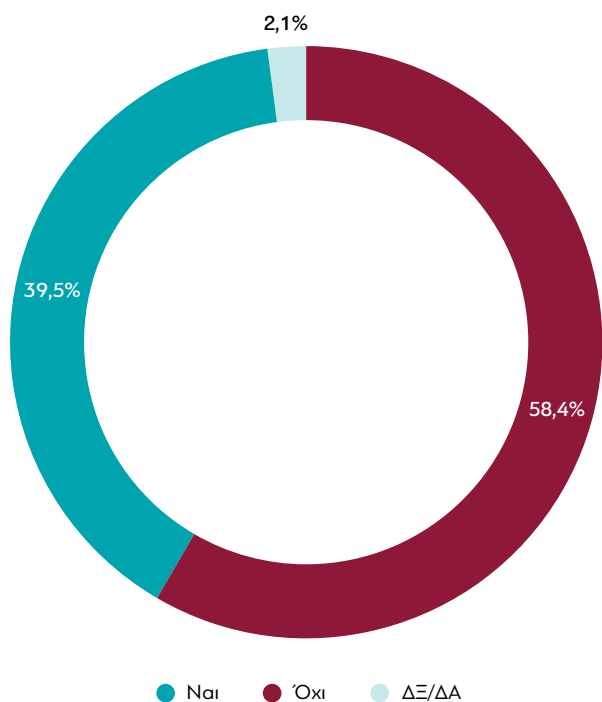
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι βρήκαν ληγμένα φάρμακα, το 55% τα πετάει στα σκουπίδια και το 38% τα επιστρέφει σε ιδιωτικό φαρμακείο.

### Γενικά πώς διαχειρίζεστε τα ληγμένα φάρμακα που βρίσκετε στο σπίτι σας; Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι βρήκαν ληγμένα φάρμακα



Το 58% των συμμετεχόντων δεν γνωρίζουν καν την ύπαρξη πράσινων κάδων στα φαρμακεία.

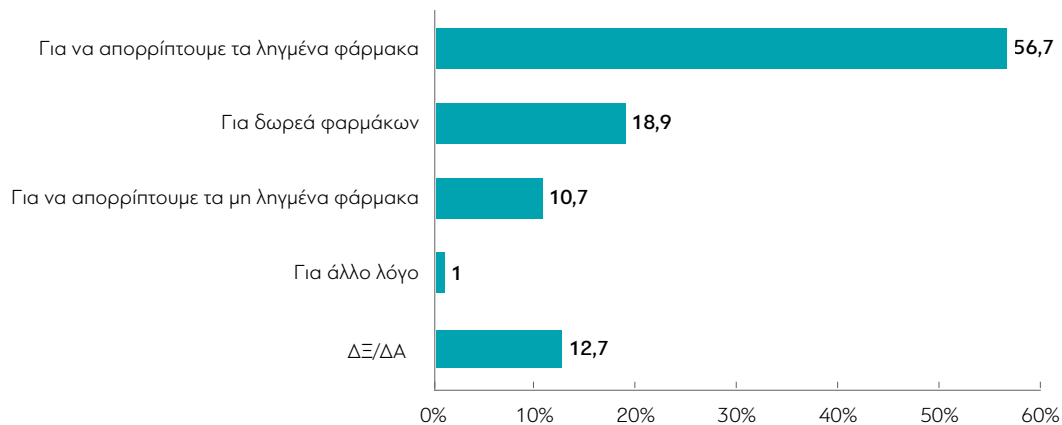
### Γνωρίζετε την ύπαρξη πράσινων κάδων στα φαρμακεία;



Από το 40% που γνωρίζουν για τους πράσινους κάδους στα φαρμακεία, το 57% δήλωσαν ότι θεωρούν ότι χρησιμοποιούνται για την απόρριψη ληγμένων φαρμάκων. Το 19% πιστεύουν ότι χρησιμοποιούνται για δωρεά φαρμάκων και το 11% για την απόρριψη μη ληγμένων φαρμάκων.



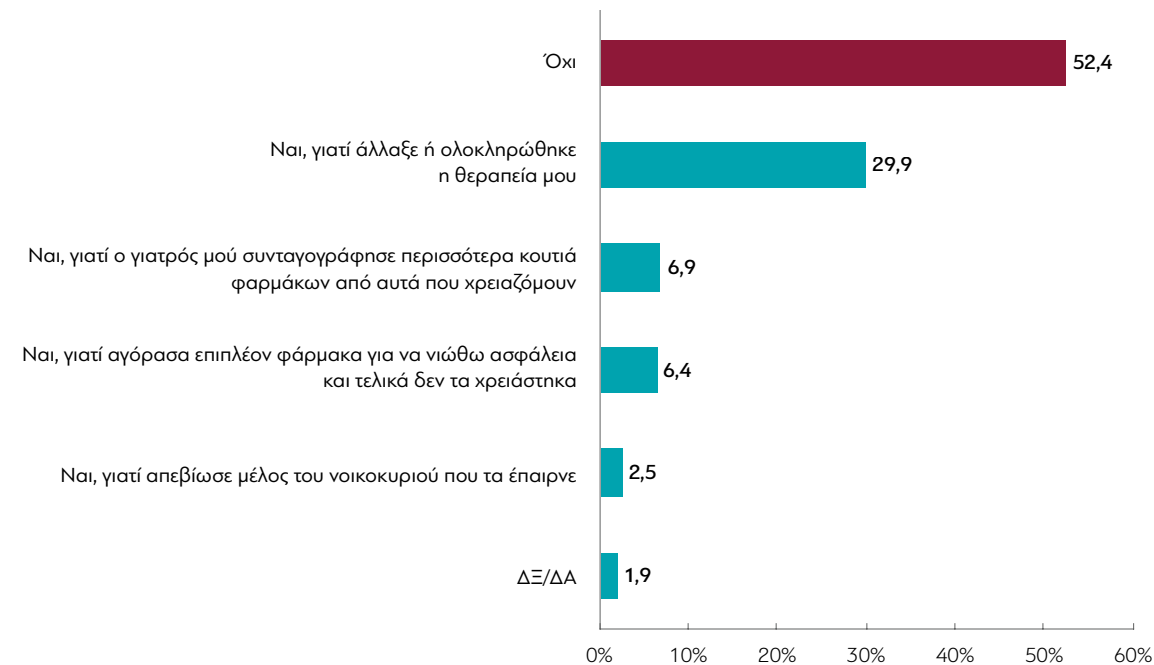
### Ποια είναι κατά τη γνώμη σας η χρήση των πράσινων κάδων στα φαρμακεία; Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι γνωρίζουν για τους πράσινους κάδους



### Δωρεά φαρμάκων

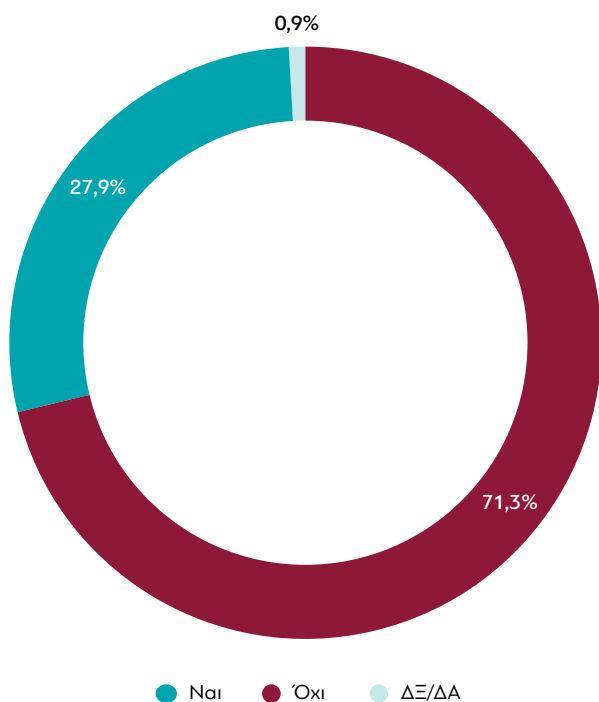
Στο 46% των συμμετεχόντων περίσσεψαν φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες, με κύριο λόγο την αλλαγή ή την ολοκλήρωση της θεραπείας τους (30%).

### Σας περίσσεψαν φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες; Αν ναι γιατί;

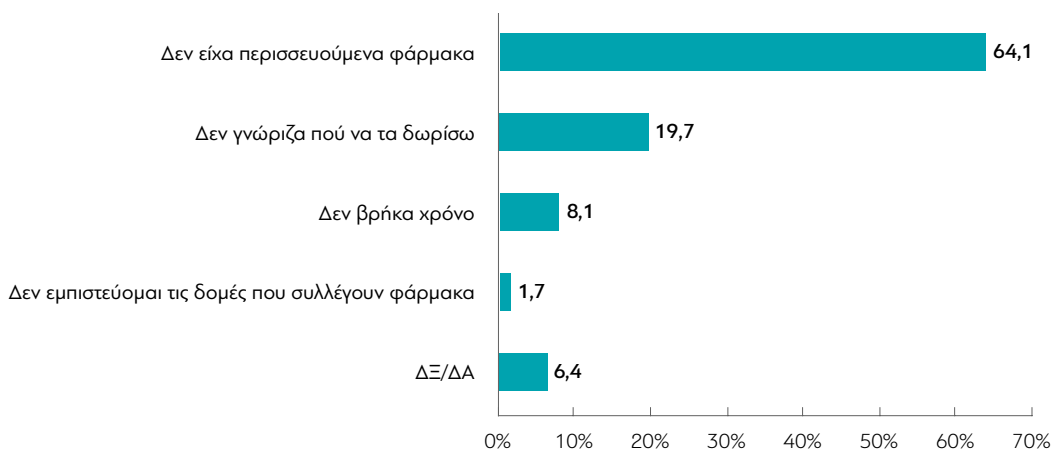


Το 71% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι δεν έχουν δωρίσει μη ληγμένα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες πρωτίστως, γιατί δεν είχαν περισσευούμενα φάρμακα (64%) και δευτερευόντως, διότι δεν γνώριζαν πού να τα δωρίσουν (20%). Ένα 8% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι δεν δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα, γιατί δεν βρήκαν χρόνο και ένα μικρό ποσοστό (2%), διότι δεν εμπιστεύονται τις δομές που συλλέγουν φάρμακα.

#### Έχετε δωρίσει μη ληγμένα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες;

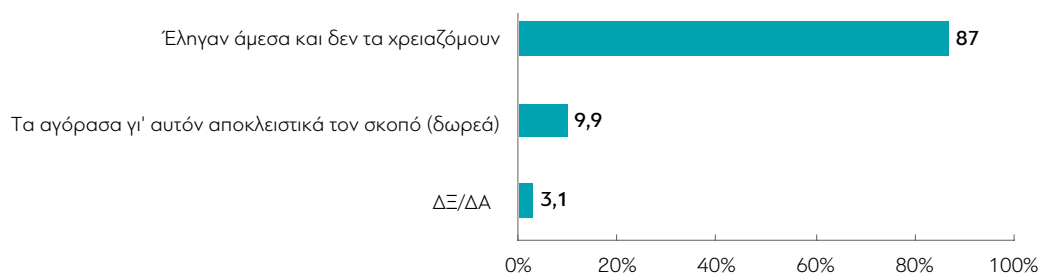


#### Για ποιο λόγο δεν δωρίσατε τα μη ληγμένα φάρμακά σας; Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι δεν δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα



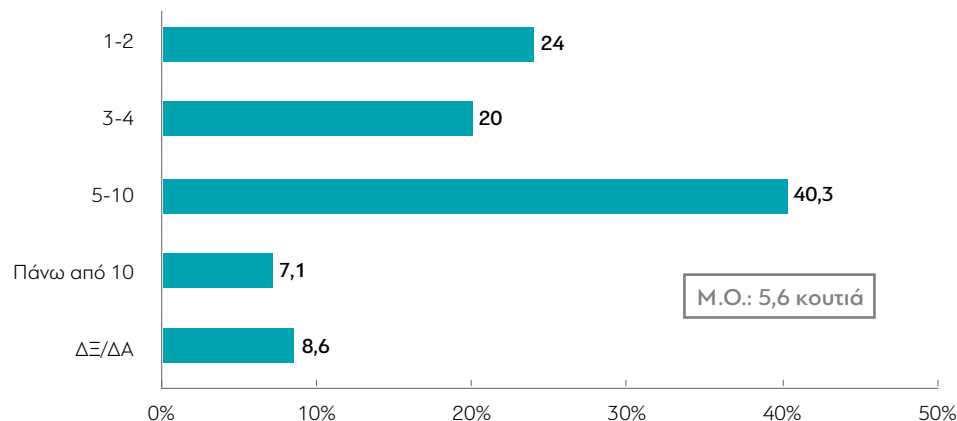
Από το 28% που δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα, το 87% δήλωσαν ότι το έκαναν διότι έληγαν άμεσα και δεν τα χρειαζόνταν, ενώ ένα 10% ότι τα αγόρασαν αποκλειστικά για να τα δωρίσουν.

**Ποιος είναι ο λόγος που δωρίσατε τα μη ληγμένα φάρμακά σας;  
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα**



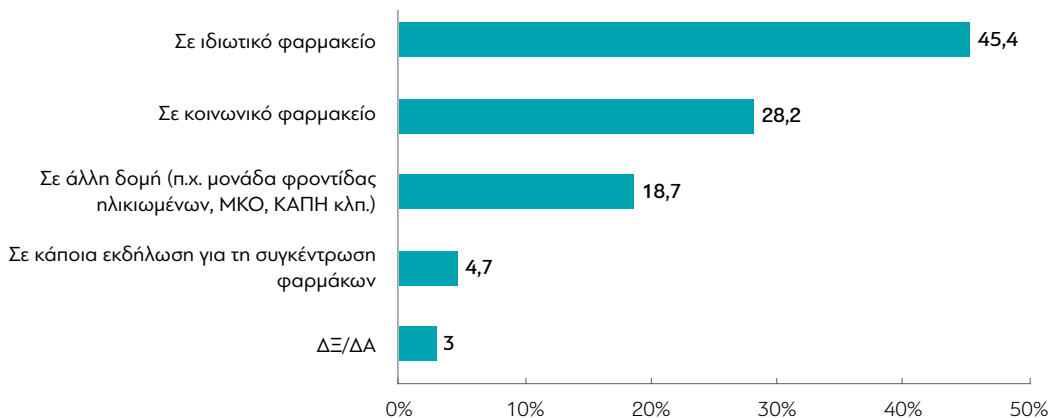
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα, η πλειονότητα (40%) δώρισε 5-10 κουτιά με μέσο όρο 5,6 κουτιά.

**Πόσα περίπου κουτιά φαρμάκων έχετε δωρίσει τους τελευταίους 12 μήνες;  
Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα**



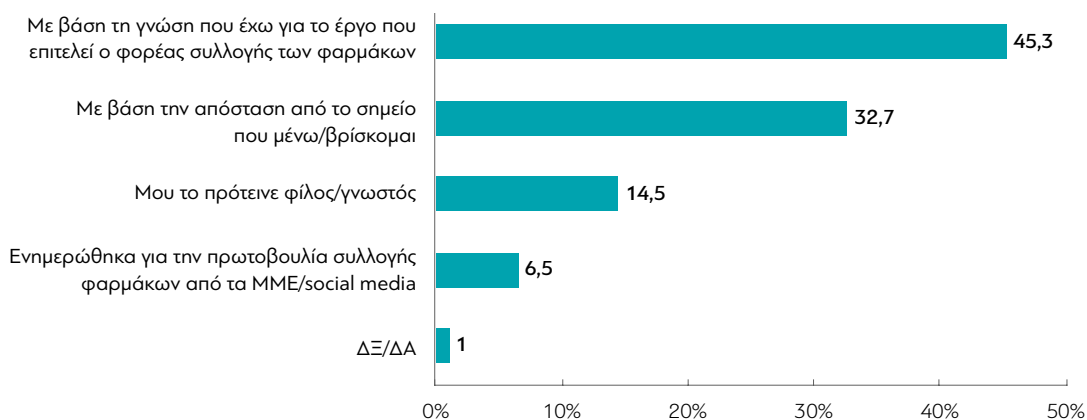
Εξ αυτών, το 45% δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα σε ιδιωτικό φαρμακείο, το 28% σε κοινωνικό φαρμακείο και το 19% σε άλλη δομή (π.χ. μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων, ΜΚΟ, ΚΑΠΗ, κλπ.).

### Πού δωρίζετε τα μη ληγμένα φάρμακά σας; Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα



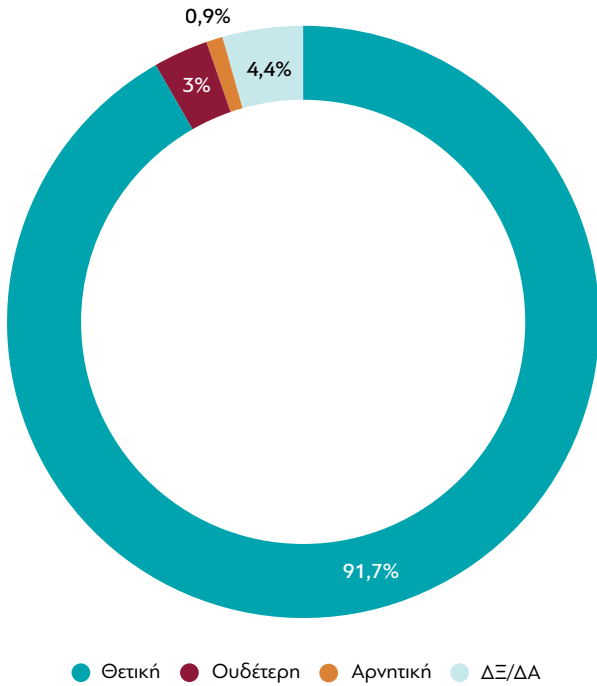
Επίσης, το 45% αυτών που δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα επέλεξαν να τα δωρίσουν με βάση τη γνώση που έχουν για το έργο που επιτελεί ο φορέας συλλογής των φαρμάκων και το 33% με βάση την απόσταση από το σημείο όπου βρίσκονται/μένουν. Το 15% επέλεξαν στη βάση κάποιας σχετικής πρότασης φίλου ή γνωστού, ενώ το 7% ενημερώθηκαν για την πρωτοβουλία συλλογής φαρμάκων από τα ΜΜΕ/social media.

### Πώς επιλέξατε το πού θα δωρίσετε τα μη ληγμένα φάρμακά σας; Μεταξύ όσων δήλωσαν ότι δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα



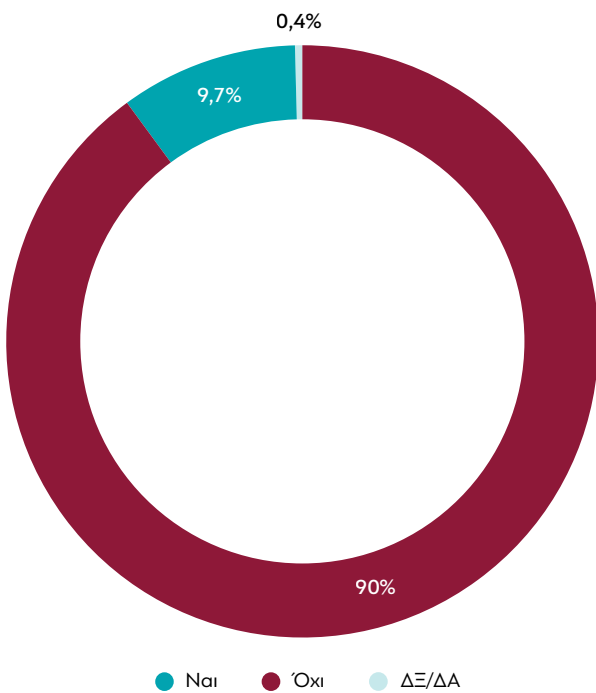
Το 92% των συμμετεχόντων στην έρευνα έχει θετική γνώμη για την ύπαρξη κοινωνικών φαρμακείων και άλλων κοινωνικών φορέων που δίνουν δωρεάν φάρμακα σε ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη.

**Ποια είναι η γνώμη σας για την ύπαρξη κοινωνικών φαρμακείων και άλλων κοινωνικών φορέων που δίνουν δωρεάν φάρμακα σε ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη;**

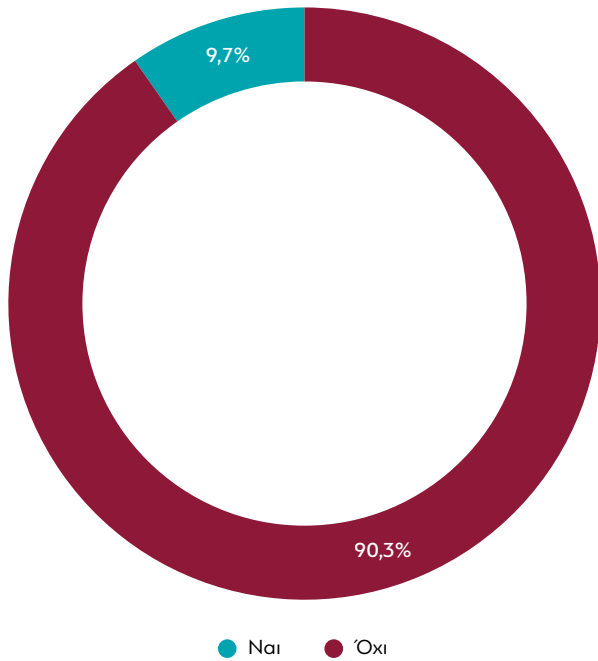


Το 10% των ερωτηθέντων έχουν δωρίσει ορθοπεδικά είδη (π.χ. ορθοπεδικό στρώμα, νάρθηκα) και υγειονομικό υλικό (π.χ. γάζες, σύριγγες) τους τελευταίους 12 μήνες.

**Έχετε δωρίσει ορθοπεδικά είδη τους τελευταίους 12 μήνες (π.χ. ορθοπεδικό στρώμα, νάρθηκας);**



Έχετε δωρίσει υγειονομικό υλικό τους τελευταίους 12 μήνες (π.χ. γάζες, σύριγγες);



## Ανάλυση αποτελεσμάτων

Ακολουθεί μια σειρά αναλύσεων για να ελεγχθεί ποια από τα καταγεγραμμένα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων συσχετίζονται με δυσκολίες στη χρήση υπηρεσιών υγείας και την πρόσβαση στο φάρμακο, καθώς και με τις στάσεις και συμπεριφορές που αφορούν στη διαχείριση των φαρμάκων.

Να σημειωθεί ότι οι ανεξάρτητες μεταβλητές που ελέγχθηκαν είναι η περιοχική κατοικίας, το φύλο, η ηλικία, η εθνικότητα, το καθεστώς απασχόλησης, το επίπεδο σπουδών, η οικογενειακή κατάσταση, η ασφαλιστική κάλυψη, το εισόδημα, η κατάσταση της υγείας και η ιδιότητα του φροντιστή ή κηδεμόνα.

Κατά τη διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με τη συνολική δαπάνη του νοικοκυριού για ιατρικές ανάγκες το τελευταίο έτος, διαπιστώθηκε ότι η τωρινή κατάσταση υγείας σχετιζόταν με τη συνολική ετήσια δαπάνη για ιατρικές ανάγκες. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι καλύτερη κατάσταση υγείας στο παρόν σχετιζόταν με σημαντικά μικρότερη ετήσια δαπάνη για ιατρικές ανάγκες (Πίνακας 1).

**Πίνακας 1: Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη συνολική ετήσια δαπάνη για ιατρικές ανάγκες**

		β+	SE++	Beta‡	P
<b>Αστικότητα</b>	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	87,7	181,3	0,020	0,629
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	-61,2	191,3	-0,013	0,749
<b>Εθνικότητα</b>	Άλλη vs Ελληνική	313,5	443,6	0,030	0,480
<b>Φύλο</b>	Γυναίκες vs Άντρες	11,1	134,3	0,003	0,934
<b>Ηλικία</b>		66,8	53	0,064	0,208
<b>Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς</b>	Ναι vs Όχι	57,6	354,8	0,007	0,871
<b>Ανώτερο επίπεδο σπουδών</b>		-84,8	45,1	-0,076	0,061
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	-390,8	200,8	-0,112	0,062
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	-427,6	300,4	-0,075	0,155
<b>Ασφαλισμένοι</b>	Ναι vs Όχι	78	383,2	0,009	0,839
<b>Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	45,8	170,3	0,011	0,788
<b>Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;</b>	Ναι vs Όχι	-39,4	169,2	-0,011	0,816
<b>Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	18,7	146,1	0,006	0,898
<b>Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα</b>		86,5	55,2	0,071	0,117
<b>Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;</b>		-291,8	76,1	-0,165	<0,001

Σημείωση: +συντελεστής εξάρτησης, ++τυπικό σφάλμα συντελεστή, ‡τυποποιημένος συντελεστής εξάρτησης.

Κατά την ανάλυση των παραγόντων που σχετίζονται με τη συχνότητα επίσκεψης σε ιατρό ή υπηρεσία υγείας για προληπτικό έλεγχο υγείας, προέκυψαν τα εξής ευρήματα:

- Οι γυναίκες επισκέπτονταν σημαντικά συχνότερα ιατρό ή υπηρεσία υγείας για προληπτικό έλεγχο υγείας, σε σύγκριση με τους άντρες.
- Μεγαλύτερη ηλικία σχετιζόταν με μεγαλύτερη συχνότητα προληπτικού ελέγχου.
- Όσοι είχαν ιδιωτική ασφάλιση και όσοι είχαν διαγνωστεί με κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας έκαναν συχνότερα προληπτικό έλεγχο υγείας.
- Χαμηλότερο μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα και καλύτερη κατάσταση υγείας στο παρόν σχετιζόνταν με σημαντικά λιγότερο συχνό προληπτικό έλεγχο υγείας.

**Πίνακας 2: Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη συχνότητα προληπτικού ελέγχου υγείας**

		β+	SE++	Beta‡	P
<b>Αστικότητα</b>	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	-0,06	0,09	-0,025	0,488
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	-0,05	0,09	-0,019	0,606
<b>Εθνικότητα</b>	Άλλη vs Ελληνική	-0,26	0,21	-0,044	0,215
<b>Φύλο</b>	Γυναίκες vs Άντρες	0,21	0,06	0,114	<b>0,001</b>
<b>Ηλικία</b>		0,07	0,03	0,116	<b>0,009</b>
<b>Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς</b>	Ναι vs Όχι	0,17	0,17	0,038	0,304
<b>Ανώτερο επίπεδο σπουδών</b>		0	0,02	0,007	0,845
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	-0,11	0,10	-0,056	0,261
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	-0,08	0,15	-0,024	0,599
<b>Ασφαλισμένοι</b>	Ναι vs Όχι	0,02	0,18	0,003	0,931
<b>Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	0,17	0,08	0,075	0,041
<b>Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;</b>	Ναι vs Όχι	0,07	0,08	0,033	0,398
<b>Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	0,37	0,07	0,197	<0,001
<b>Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα</b>		0,06	0,03	0,087	0,023
<b>Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;</b>		-0,10	0,04	-0,100	0,008

Σημείωση: +συντελεστής εξάρτησης, ++τυπικό σφάλμα συντελεστή, ‡τυποποιημένος συντελεστής εξάρτησης.

Σχετικά με τους παράγοντες που σχετίζονται με το αν υπήρξαν στιγμές τους τελευταίους 12 μήνες που χρειαζόταν να κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας, αλλά δεν μπορούσαν λόγω του κόστους, βρέθηκαν τα εξής:

- Οι **γυναίκες** είχαν κατά 43% μεγαλύτερη πιθανότητα να μην μπορούν να κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας λόγω κόστους, σε σύγκριση με τους άντρες.
- **Μεγαλύτερη ηλικία** σχετιζόταν με μικρότερη πιθανότητα ύπαρξης στιγμών που δεν μπορούσαν να κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας λόγω κόστους.
- Όσοι είχαν **διαγνωστεί με κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας**, είχαν



κατά 48% μεγαλύτερη πιθανότητα να μη δύνανται να κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας λόγω κόστους.

- Υψηλότερο **μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα** και καλύτερη κατάσταση υγείας στο παρόν σχετιζόνταν με μικρότερη πιθανότητα ύπαρξης στιγμών που δεν μπορούσαν να κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας λόγω κόστους.

**Πίνακας 3: Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής λογαριθμιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το αν δεν μπόρεσαν να κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας λόγω κόστους**

		OR (95% ΔΕ)+	P
<b>Αστικότητα</b>	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	1,16 (0,72 – 1,85)	0,545
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	1,13 (0,68 – 1,89)	0,638
<b>Εθνικότητα</b>	Άλλη vs Ελληνική	0,79 (0,25 – 2,46)	0,685
<b>Φύλο</b>	Γυναίκες vs Άντρες	1,43 (0,99 – 2,06)	<b>0,049</b>
<b>Ηλικία</b>		0,85 (0,74 – 0,98)	<b>0,027</b>
<b>Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς</b>	Ναι vs Όχι	1,46 (0,64 – 3,34)	0,367
<b>Ανώτερο επίπεδο σπουδών</b>		1,03 (0,92 – 1,16)	0,600
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	0,98 (0,44 – 2,19)	0,955
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	1,18 (0,63 – 2,24)	0,603
<b>Ασφαλισμένοι</b>	Ναι vs Όχι	0,94 (0,39 – 2,29)	0,892
<b>Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	0,63 (0,37 – 1,08)	0,093
<b>Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;</b>	Ναι vs Όχι	1,21 (0,76 – 1,92)	0,413
<b>Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,48 (1,01 – 2,17)	0,048
<b>Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα</b>		0,79 (0,67 – 0,92)	0,003
<b>Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;</b>		0,67 (0,55 – 0,81)	<b>&lt;0,001</b>

Σημείωση: +σχετικός λόγος (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης).

Όσον αφορά τους παράγοντες που συνδέονται με την αντιμετώπιση προβλημάτων στην πρόσβασή τους στο δημόσιο σύστημα υγείας, βρέθηκε ότι μόνο με την **τωρινή κατάσταση υγείας** υπήρχε σημαντική συσχέτιση. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι καλύτερη κατάσταση σχετιζόταν με μικρότερη πιθανότητα αντιμετώπισης τέτοιων προβλημάτων (Πίνακας 4).

**Πίνακας 4:** Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής λογαριθμιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το αν είχαν αντιμετωπίσει προβλήματα στην πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας

		OR (95% ΔΕ)+	P
Αστικότητα	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	1,11 (0,69 – 1,79)	0,676
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,66 (0,38 – 1,16)	0,148
Εθνικότητα	Άλλη vs Ελληνική	0,56 (0,14 – 2,29)	0,423
Φύλο	Γυναίκες vs Άντρες	0,98 (0,68 – 1,41)	0,915
Ηλικία		0,95 (0,82 – 1,09)	0,437
Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς	Ναι vs Όχι	1,01 (0,40 – 2,52)	0,987
Ανώτερο επίπεδο σπουδών		1,05 (0,93 – 1,19)	0,397
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	1,17 (0,51 – 2,66)	0,708
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	1,35 (0,71 – 2,58)	0,365
Ασφαλισμένοι	Ναι vs Όχι	0,96 (0,38 – 2,43)	0,926
Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;	Ναι vs Όχι	0,74 (0,45 – 1,22)	0,238
Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;	Ναι vs Όχι	1,08 (0,68 – 1,70)	0,746
Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;	Ναι vs Όχι	1,33 (0,90 – 1,94)	0,148
Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα		1,05 (0,90 – 1,22)	0,542
Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;		0,70 (0,58 – 0,85)	<0,001

Σημείωση: + σχετικός λόγος (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης).

Όσον αφορά τους παράγοντες που σχετίζονται με την αντιμετώπιση προβλημάτων στην πρόσβασή τους στο δημόσιο σύστημα υγείας, σχετικά με την προμήθεια φαρμάκων, τα αποτελέσματα έδειξαν πάλι ότι μόνο με την **τωρινή κατάσταση υγείας** υπάρχει συσχέτιση. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι καλύτερη κατάσταση συνδεόταν με μικρότερη πιθανότητα αντιμετώπισης τέτοιων προβλημάτων (Πίνακας 5).

**Πίνακας 5:** Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής λογαριθμιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το αν είχαν αντιμετωπίσει προβλήματα στην πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας για την προμήθεια φαρμάκων

		OR (95% ΔΕ)+	P
Αστικότητα	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	1,45 (0,88 – 2,40)	0,147
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,65 (0,34 – 1,26)	0,204
Εθνικότητα	Άλλη vs Ελληνική	0,64 (0,13 – 3,21)	0,587
Φύλο	Γυναίκες vs Άντρες	1,34 (0,90 – 2,00)	0,152
Ηλικία		0,90 (0,77 – 1,06)	0,205
Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς	Ναι vs Όχι	1,86 (0,79 – 4,38)	0,158
Ανώτερο επίπεδο σπουδών		1,13 (0,98 – 1,29)	0,082
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	1,22 (0,49 – 3,05)	0,675
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	1,14 (0,54 – 2,41)	0,737
Ασφαλισμένοι	Ναι vs Όχι	0,78 (0,30 – 2,04)	0,616
Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;	Ναι vs Όχι	0,90 (0,54 – 1,52)	0,693
Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;	Ναι vs Όχι	1,32 (0,81 – 2,16)	0,272
Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;	Ναι vs Όχι	0,87 (0,57 – 1,33)	0,518
Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα		1,05 (0,89 – 1,24)	0,566
Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;		0,78 (0,63 – 0,95)	0,015

Σημείωση: + σχετικός λόγος (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης).

Επίσης, διερευνήθηκαν οι παράγοντες που σχετίζονται με τη γνώση ύπαρξης των πράσινων κάδων στα φαρμακεία. Εκείνο που διαπιστώθηκε είναι ότι αυτή σχετιζόταν σημαντικά με την οικογενειακή κατάσταση. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι οι συμμετέχοντες που ήταν έγγαμοι/σε σύμφωνο συμβίωσης ή συζούσαν, είχαν κατά 72% μεγαλύτερη πιθανότητα να γνωρίζουν την ύπαρξη των πράσινων κάδων, σε σύγκριση με τους άγαμους, πιθανότατα λόγω μεγαλύτερης ηλικίας (Πίνακας 6).

**Πίνακας 6: Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής λογαριθμιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το αν γνωρίζουν τους πράσινους κάδους στα φαρμακεία**

		OR (95% ΔΕ)+	P
<b>Αστικότητα</b>	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,91 (0,6 – 1,38)	0,657
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,77 (0,49 – 1,2)	0,248
<b>Εθνικότητα</b>	Άλλη vs Ελληνική	0,56 (0,19 – 1,7)	0,306
<b>Φύλο</b>	Γυναίκες vs Άντρες	1,34 (0,99 – 1,81)	0,062
<b>Ηλικία</b>		1,07 (0,95 – 1,21)	0,252
<b>Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς</b>	Ναι vs Όχι	1,05 (0,48 – 2,34)	0,895
<b>Ανώτερο επίπεδο σπουδών</b>		1,00 (0,91 – 1,11)	0,932
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	1,72 (1,09 – 2,72)	<b>0,019</b>
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	0,77 (0,37 – 1,59)	0,477
<b>Ασφαλισμένοι</b>	Ναι vs Όχι	0,38 (0,16 – 1,09)	0,057
<b>Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,14 (0,78 – 1,69)	0,496
<b>Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;</b>	Ναι vs Όχι	0,83 (0,57 – 1,23)	0,359
<b>Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,16 (0,83 – 1,61)	0,387
<b>Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα</b>		1 (0,88 – 1,13)	0,962
<b>Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;</b>		1,3 (0,99 – 1,54)	0,064

Σημείωση: + σχετικός λόγος (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης).

Όσον αφορά τους παράγοντες που σχετίζονται με τη διαχείριση ληγμένων φαρμάκων, συμπεράνθηκε ότι αυτή συνδέεται σημαντικά με το φύλο και με τη διάγνωση κάποιου χρόνιου προβλήματος (Πίνακας 7). Συγκεκριμένα:

- Οι γυναίκες είχαν κατά 59% μεγαλύτερη πιθανότητα να επιστρέφουν τα ληγμένα φάρμακα σε ιδιωτικό φαρμακείο ή να τα δωρίζουν, σε σύγκριση με τους άντρες.
- Οι συμμετέχοντες που έπασχαν από κάποιο χρόνια πρόβλημα υγείας, είχαν κατά 66% μεγαλύτερη πιθανότητα να επιστρέφουν σε ιδιωτικό φαρμακείο ή να δωρίζουν τα ληγμένα φάρμακα.

**Πίνακας 7:** Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής λογαριθμιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το αν επιστρέφουν τα ληγμένα φάρμακα στα φαρμακεία ή αν τα δωρίζουν vs αν τα πετάνε

		OR (95% ΔΕ)+	P
<b>Αστικότητα</b>	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,73 (0,4 – 1,34)	0,312
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,92 (0,52 – 1,61)	0,760
<b>Εθνικότητα</b>	Άλλη vs Ελληνική	1,08 (0,34 – 3,47)	0,896
<b>Φύλο</b>	Γυναίκες vs Άντρες	1,59 (1,05 – 2,41)	<b>0,029</b>
<b>Ηλικία</b>		1,04 (0,89 – 1,23)	0,618
<b>Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς</b>	Ναι vs Όχι	1,62 (0,51 – 5,12)	0,412
<b>Ανώτερο επίπεδο σπουδών</b>		1,05 (0,91 – 1,2)	0,521
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	1,02 (0,55 – 1,89)	0,946
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	1,32 (0,48 – 3,66)	0,594
<b>Ασφαλισμένοι</b>	Ναι vs Όχι	1 (0,26 – 3,84)	0,999
<b>Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,05 (0,63 – 1,77)	0,841
<b>Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;</b>	Ναι vs Όχι	0,85 (0,52 – 1,39)	0,509
<b>Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,66 (1,06 – 2,59)	<b>0,027</b>
<b>Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα</b>		0,94 (0,79 – 1,12)	0,499
<b>Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;</b>		1,23 (0,95 – 1,59)	0,122

Σημείωση: +σχετικός λόγος (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης).

Σχετικά, τώρα, με τους παράγοντες που συνδέονται με τη δωρεά μη ληγμένων φαρμάκων εντός του τελευταίου έτους, επισημάνθηκε ότι συνδεόταν σημαντικά με το φύλο και με το αν οι συμμετέχοντες ήταν ασφαλισμένοι (Πίνακας 8). Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι:

- Οι γυναίκες είχαν κατά 49% μεγαλύτερη πιθανότητα να δωρίσουν μη ληγμένα φάρμακα, σε σύγκριση με τους άντρες.
- Οι ασφαλισμένοι είχαν 3,69 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να δωρίσουν μη ληγμένα φάρμακα.

**Πίνακας 8: Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής λογαριθμιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το αν είχαν δωρίσει μη ληγμένα φάρμακα το τελευταίο έτος**

		OR (95% ΔΕ)+	P
<b>Αστικότητα</b>	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,91 (0,58 – 1,43)	0,687
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	1,07 (0,68 – 1,7)	0,763
<b>Εθνικότητα</b>	Άλλη vs Ελληνική	0,31 (0,08 – 1,22)	0,093
<b>Φύλο</b>	Γυναίκες vs Άντρες	1,49 (1,07 – 2,06)	<b>0,017</b>
<b>Ηλικία</b>		0,99 (0,87 – 1,13)	0,893
<b>Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς</b>	Ναι vs Όχι	1,51 (0,65 – 3,52)	0,340
<b>Ανώτερο επίπεδο σπουδών</b>		1,02 (0,92 – 1,14)	0,706
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	1,12 (0,69 – 1,82)	0,652
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	0,77 (0,36 – 1,66)	0,506
<b>Ασφαλισμένοι</b>	Ναι vs Όχι	3,69 (1,07 – 12,72)	<b>0,039</b>
<b>Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,11 (0,73 – 1,68)	0,626
<b>Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;</b>	Ναι vs Όχι	1,11 (0,74 – 1,66)	0,623
<b>Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,02 (0,72 – 1,46)	0,893
<b>Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα</b>		1,01 (0,88 – 1,15)	0,927
<b>Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;</b>		0,96 (0,8 – 1,15)	0,656

Σημείωση: +σχετικός λόγος (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης).

Από την ανάλυση των παραγόντων που σχετίζονται με το αν είχαν δωρίσει μη ληγμένα φάρμακα σε κοινωνικά φαρμακεία το τελευταίο έτος, διαπιστώθηκε ότι οι ερωτηθέντες **με ιδιωτική ασφάλιση** είχαν 2,31 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν δωρίσει μη ληγμένα φάρμακα σε κοινωνικά φαρμακεία, σε σύγκριση με όσους δεν είχαν ιδιωτική ασφάλιση (Πίνακας 9). Σύμφωνα με την έρευνα, όσον αφορά τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, δεν υπήρχε σημαντική συσχέτιση με το αν είχαν δωρίσει μη ληγμένα φάρμακα σε κοινωνικά φαρμακεία τον τελευταίο χρόνο.

**Πίνακας 9:** Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής λογαριθμιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το αν είχαν δωρίσει μη ληγμένα φάρμακα σε κοινωνικά φαρμακεία το τελευταίο έτος

		OR (95% ΔΕ)+	P
<b>Αστικότητα</b>	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,89 (0,43 – 1,87)	0,766
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,55 (0,23 – 1,32)	0,181
<b>Εθνικότητα</b>	Άλλη vs Ελληνική	1,00 (0,99 – 1,01)	0,998
<b>Φύλο</b>	Γυναίκες vs Άντρες	1,01 (0,6 – 1,69)	0,984
<b>Ηλικία</b>		0,94 (0,76 – 1,16)	0,573
<b>Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς</b>	Ναι vs Όχι	1,48 (0,36 – 6,01)	0,585
<b>Ανώτερο επίπεδο σπουδών</b>		1,08 (0,9 – 1,29)	0,396
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	1,57 (0,71 – 3,45)	0,265
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	0,16 (0,01 – 2,26)	0,176
<b>Ασφαλισμένοι</b>	Ναι vs Όχι	4,78 (0,35 – 64,36)	0,239
<b>Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	2,31 (1,3 – 4,12)	<b>0,005</b>
<b>Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;</b>	Ναι vs Όχι	1 (0,53 – 1,89)	0,998
<b>Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	0,77 (0,43 – 1,39)	0,388
<b>Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα</b>		0,97 (0,78 – 1,19)	0,756
<b>Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;</b>		1,18 (0,87 – 1,6)	0,279

Σημείωση: +σχετικός λόγος (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης).

Τέλος, αναφορικά με τους παράγοντες που σχετίζονται με τη θετική άποψη για την ύπαρξη των κοινωνικών φαρμακείων και άλλων κοινωνικών φορέων, οι οποίοι δίνουν δωρεάν φάρμακα σε ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη, συμπεράνθηκε ότι οι συμμετέχοντες **φροντιστές ή κηδεμόνες κάποιου ατόμου** είχαν 3,58 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν θετική άποψη, σε σύγκριση με εκείνους που δεν ήταν φροντιστές ή κηδεμόνες κάποιου ατόμου (Πίνακας 10). Όσον αφορά, πάλι, τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, δεν φάνηκε να συνδέονται σημαντικά με την άποψή τους για τα κοινωνικά φαρμακεία.

**Πίνακας 10:** Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής λογαριθμιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το αν έχουν θετική άποψη για την ύπαρξη των κοινωνικών φαρμακείων και άλλων κοινωνικών φορέων

		OR (95% ΔΕ)+	P
<b>Αστικότητα</b>	Οικισμός/Χωριό/Κωμόπολη έως 10.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,73 (0,27 – 2)	0,546
	Κωμόπολη/Μικρή πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων vs Πόλη ή προάστια μεγάλης πόλης άνω των 50.000 κατοίκων	0,51 (0,2 – 1,28)	0,151
<b>Εθνικότητα</b>	Άλλη vs Ελληνική	0,34 (0,06 – 1,85)	0,211
<b>Φύλο</b>	Γυναίκες vs Άντρες	1,85 (0,85 – 4,03)	0,120
<b>Ηλικία</b>		0,88 (0,66 – 1,18)	0,399
<b>Άνεργος/προσωρινά εκτός δουλειάς</b>	Ναι vs Όχι	1,39 (0,12 – 16,31)	0,795
<b>Ανώτερο επίπεδο σπουδών</b>		0,91 (0,7 – 1,17)	0,448
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμος/η - Σύμφωνο Συμβίωσης vs Άγαμοι	0,83 (0,27 – 2,59)	0,748
	Διαζευγμένος/η - Χήροι vs Άγαμοι	1,29 (0,21 – 8,04)	0,784
<b>Ασφαλισμένοι</b>	Ναι vs Όχι	1,00 (0,99 – 1,01)	0,998
<b>Διαθέτετε ιδιωτική ασφάλιση υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,05 (0,4 – 2,76)	0,921
<b>Είστε φροντιστής ή κηδεμόνας κάποιου ατόμου;</b>	Ναι vs Όχι	3,58 (1,03 – 12,48)	<b>0,045</b>
<b>Έχετε διαγνωστεί από ιατρό ότι πάσχετε από κάποιο χρόνιο πρόβλημα υγείας;</b>	Ναι vs Όχι	1,18 (0,53 – 2,62)	0,681
<b>Συνολικό μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα</b>		0,85 (0,64 – 1,14)	0,285
<b>Πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας σήμερα;</b>		1,14 (0,78 – 1,67)	0,506

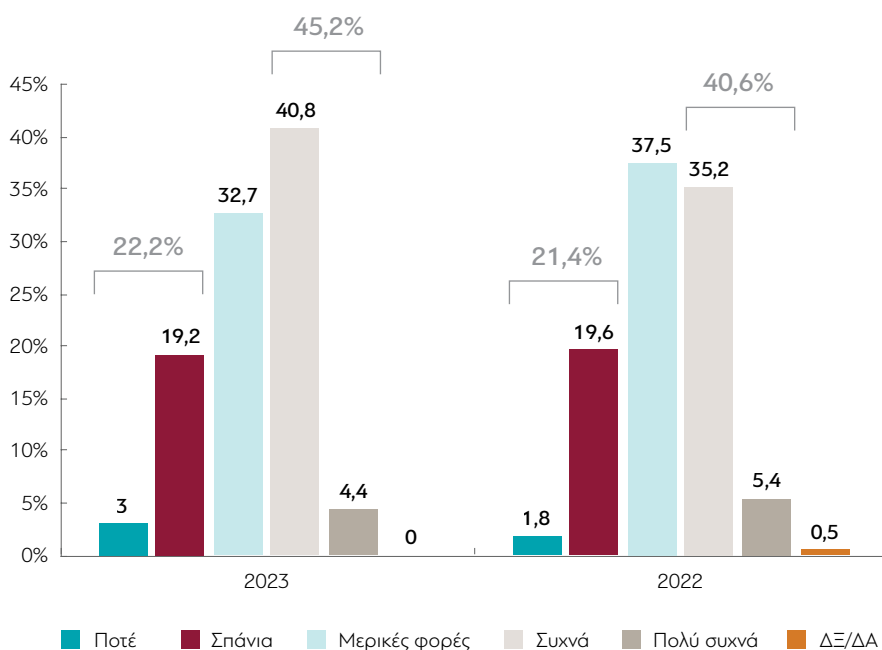
Σημείωση: +σχετικός λόγος (95% Διάστημα Εμπιστοσύνης).

## Σύγκριση αποτελεσμάτων για την πρόσβαση στο σύστημα υγείας

Σε αυτή την ενότητα, συγκρίθηκαν τα δεδομένα της παρούσας μελέτης με τα αντίστοιχα της έρευνας που διενεργείται σε ετήσια βάση (από το 2016) από το Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας "Health Reform Observatory" («Παρατηρητήριο Μεταρρυθμίσεων Υγείας»). Από τη σύγκριση των δεδομένων της ως άνω έρευνας του 2022 με τα ευρήματα της παρούσης, προκύπτουν τα κάτωθι:

Το ποσοστό των ατόμων που επισκέφθηκαν έναν ιατρό ή μια υπηρεσία υγείας για να κάνουν γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας αυξήθηκε, από 40,6% το 2022 σε 45,2% το 2023.

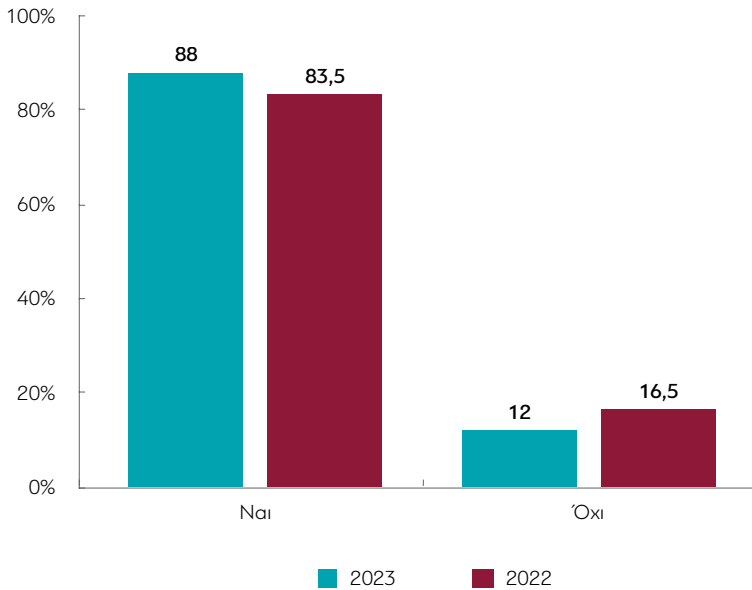
**Πόσο συχνά επισκέπτεστε έναν ιατρό ή μια υπηρεσία υγείας για να κάνετε έναν γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας;**





Ομοίως, αυξήθηκε και το ποσοστό εκείνων που χρησιμοποίησαν υπηρεσίες υγείας τους τελευταίους 12 μήνες.

#### Κάνετε χρήση υπηρεσιών υγείας τους τελευταίους 12 μήνες;

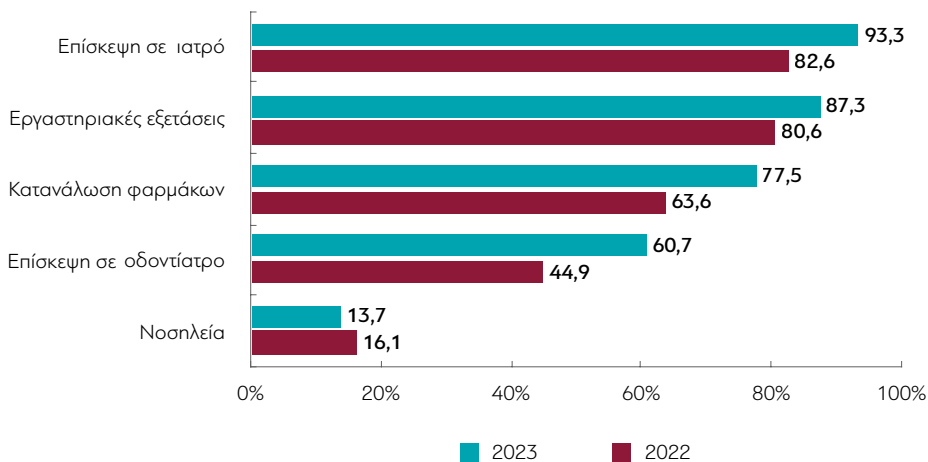


Και στις δύο μελέτες, οι κύριες υπηρεσίες υγείας που χρησιμοποίησαν οι συμμετέχοντες είναι η επίσκεψη σε ιατρό, οι εργαστηριακές εξετάσεις και η κατανάλωση φαρμάκων. Σε όλες τις κατηγορίες καταγράφεται αύξηση σε σχέση με το 2022.

#### Τι είδος υπηρεσιών υγείας κάνατε χρήση τους τελευταίους 12 μήνες;

(Πολλαπλές απαντήσεις)

Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας



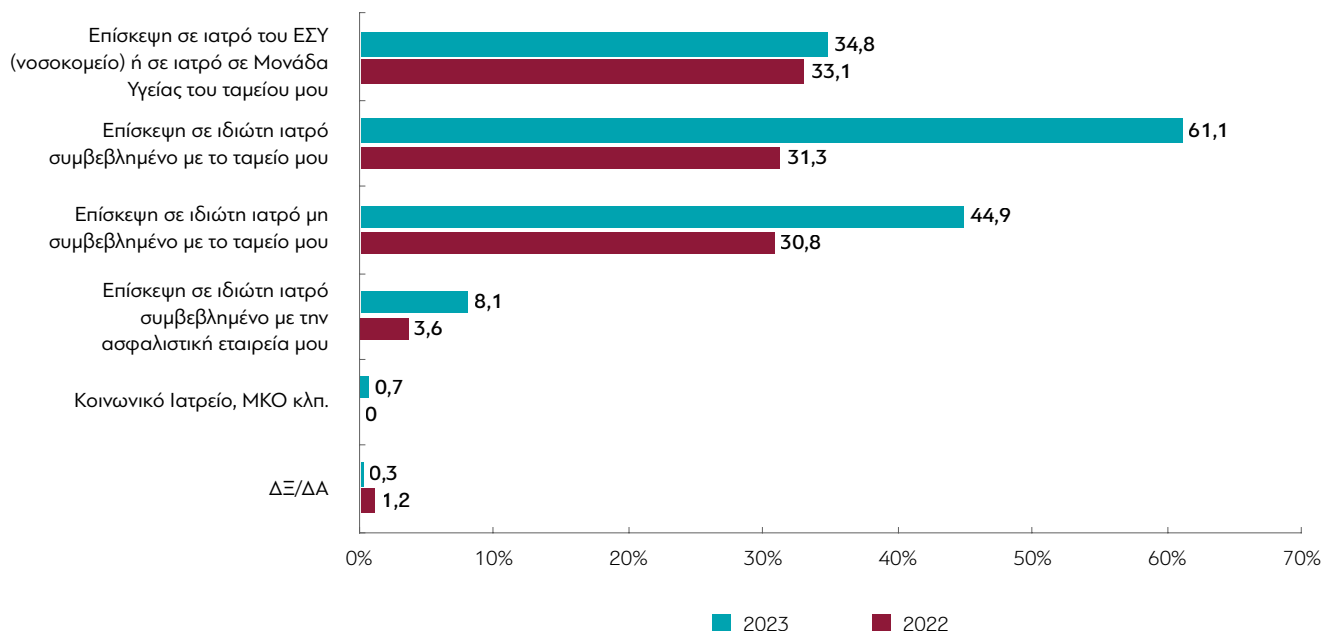
Σημείωση: Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Σημαντική αύξηση καταγράφεται και στο ποσοστό όσων δήλωσαν ότι επισκέφθηκαν ιδιώτη ιατρό, ιδίως στην περίπτωση των συμβεβλημένων με την κοινωνική ασφάλιση.

### Πού απευθυνθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες για επίσκεψη σε ιατρό;

(Πολλαπλές απαντήσεις)

Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και επισκέφθηκαν ιατρό



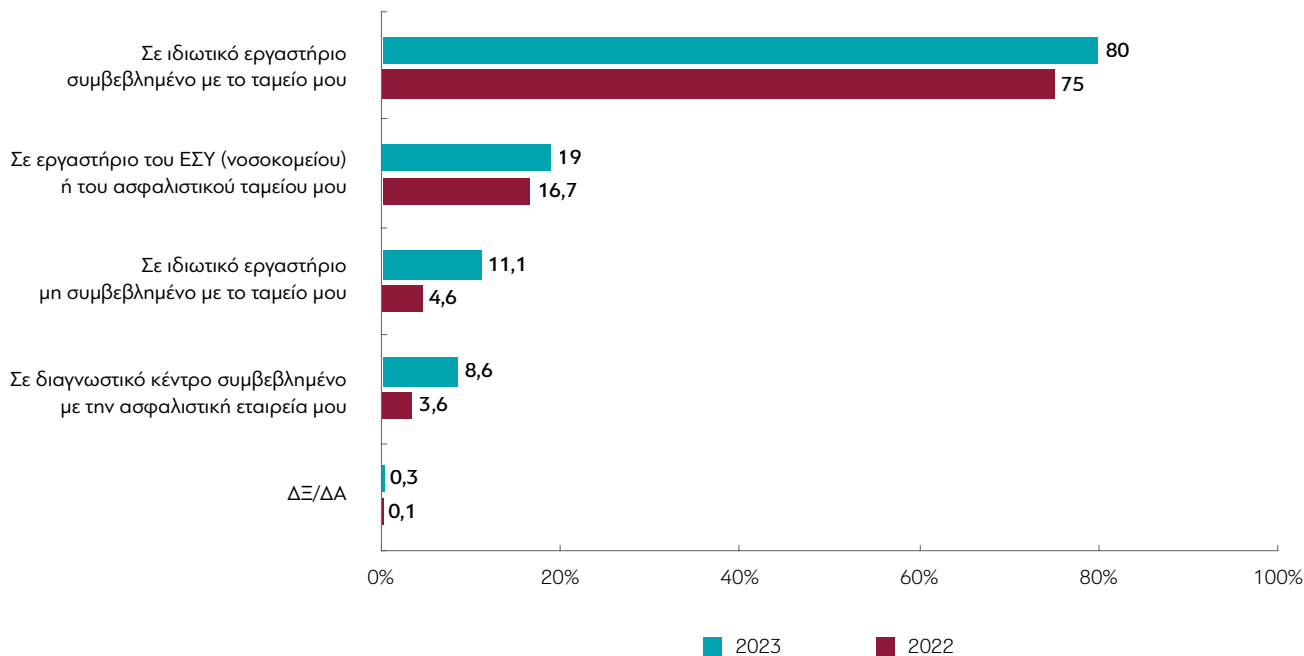
**Σημείωση:** Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Αντίστοιχη εικόνα προκύπτει και όσον αφορά τη διενέργεια εργαστηριακών εξετάσεων, με το ποσοστό όσων επιλέγουν ιδιωτικό εργαστήριο συμβεβλημένο με την κοινωνική ασφάλιση να ανέρχεται σε 75% και 80% το 2022 και το 2023 αντίστοιχα.

### Πού απευθυνθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες για εργαστηριακές εξετάσεις;

(Πολλαπλές απαντήσεις)

Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και έκαναν εργαστηριακές εξετάσεις



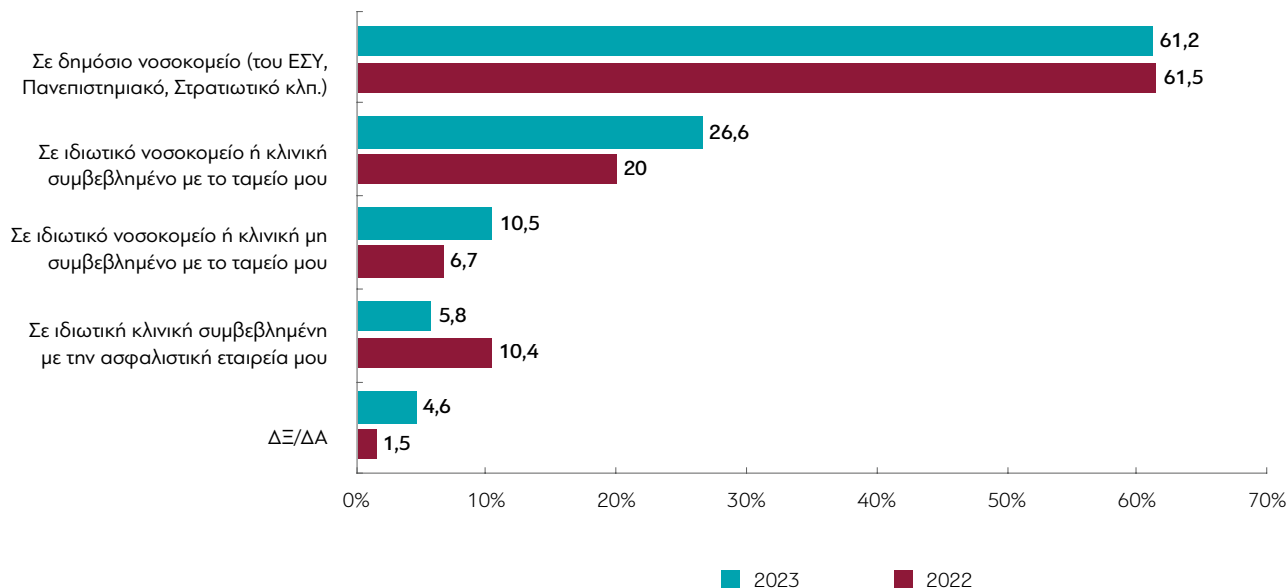
Σημείωση: Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Όσον αφορά τη νοσηλεία, η εικόνα παραμένει, επίσης, σταθερή, με την πλειονότητα των συμμετεχόντων να επιλέγουν, και στις δύο έρευνες, δημόσιο νοσοκομείο (του ΕΣΥ, Πανεπιστημιακό, Στρατιωτικό κλπ.).

### Πού απευθυνθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες για νοσηλεία;

(Πολλαπλές απαντήσεις)

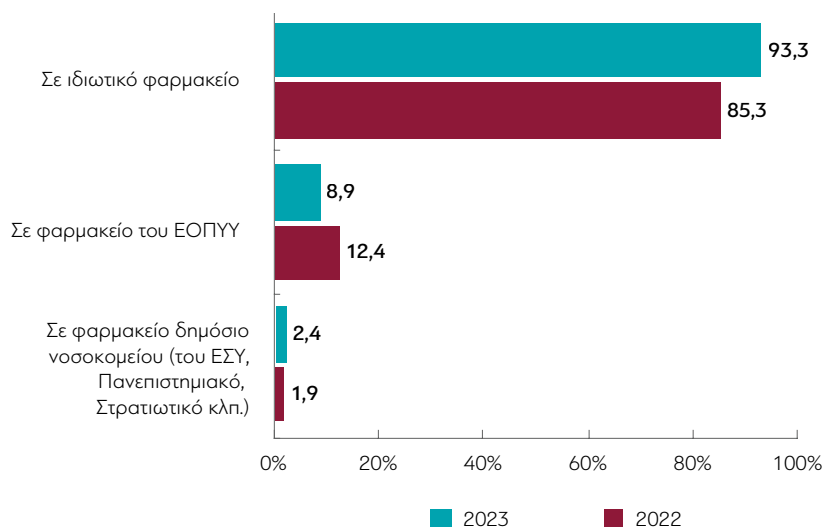
Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι έκαναν χρήση υπηρεσιών υγείας και έκαναν νοσηλεία



Σημείωση: Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

Σταθερή είναι η εικόνα και όσον αφορά τη φαρμακευτική περίθαλψη, με το κοινό να εξακολουθεί να προμηθεύεται τα φάρμακα από ιδιωτικά φαρμακεία, καταγράφοντας μάλιστα αύξηση: από 85,3% το 2022 σε 93,3% το 2023.

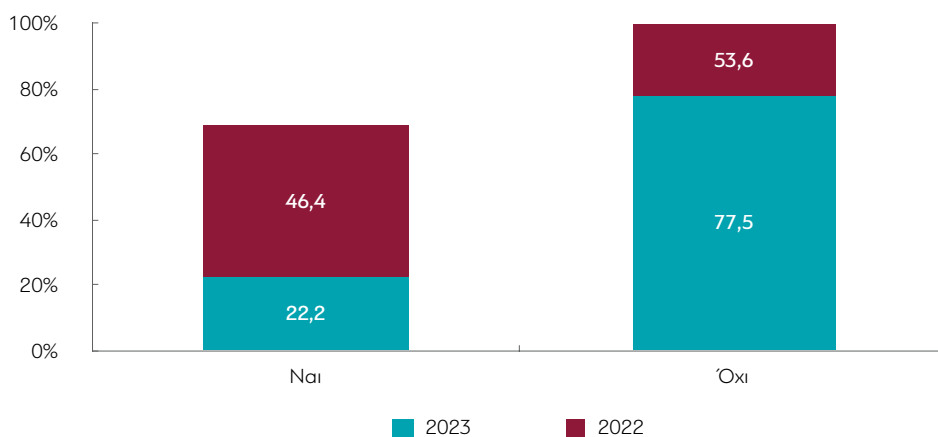
### Πού απευθυνθήκατε τους τελευταίους 12 μήνες για την προμήθεια φαρμάκων;



Σημείωση: Το άθροισμα είναι μεγαλύτερο του 100% λόγω δυνατότητας πολλαπλής επιλογής.

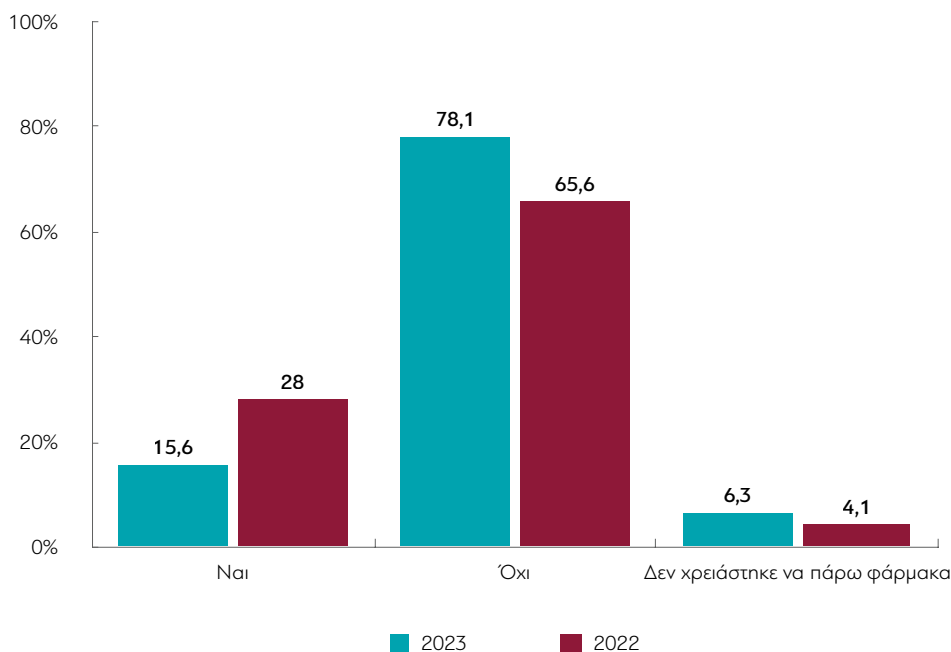
Σημειώνεται ότι το 2023 μειώθηκαν εκείνοι που, ενώ χρειάζονταν να κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας, δεν μπόρεσαν λόγω του κόστους: από 46,4% το 2022 σε 22,2% το 2023.

**Υπήρξαν στιγμές τους τελευταίους 12 μήνες που χρειάζοταν να κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας αλλά δεν μπορούσατε λόγω του κόστους;**



Μείωση καταγράφεται και στην ύπαρξη εμποδίων για την προμήθεια φαρμάκων: από 28% το 2022 σε 15,6% το 2023.

**Τους τελευταίους 12 μήνες αντιμετωπίσατε πρόβλημα (εμπόδια) στην πρόσβασή σας στο σύστημα υγείας, σχετικά με την προμήθεια φαρμάκων;**

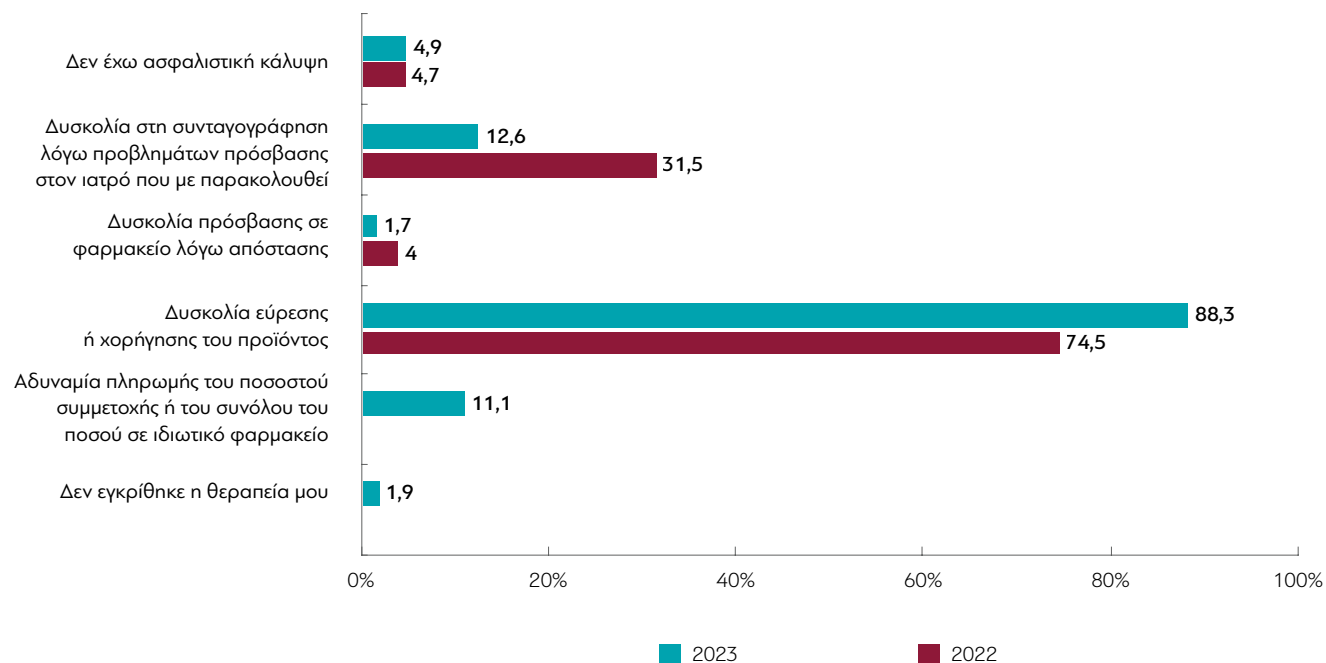


Τα κύρια προβλήματα (εμπόδια) που προέκυψαν, σε σχέση με την προμήθεια φαρμάκων, συνεχίζουν να είναι η δυσκολία εύρεσης ή χορήγησης του φαρμάκου, η δυσκολία στη συνταγογράφηση λόγω προβλημάτων πρόσβασης στον ιατρό, και η αδυναμία πληρωμής του ποσοστού συμμετοχής ή του συνόλου του ποσού σε ιδιωτικό φαρμακείο.

### Τα προβλήματα (εμπόδια) που προέκυψαν στην προμήθεια φαρμάκων οφείλονται στο ότι:

(Πολλαπλές απαντήσεις)

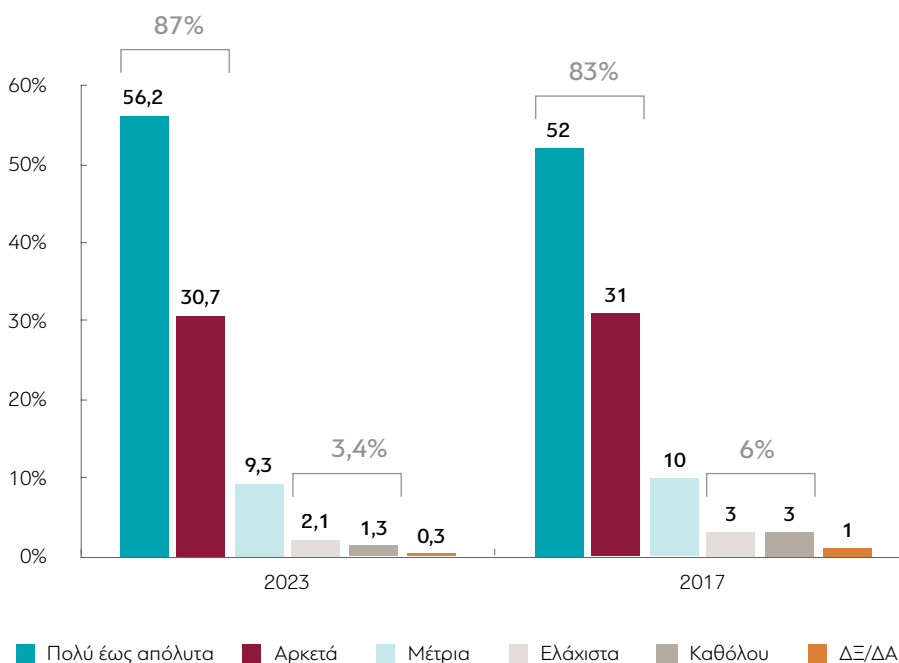
Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι αντιμετώπισαν εμπόδια στην προμήθεια φαρμάκων



## Σύγκριση αποτελεσμάτων για τη διαχείριση και τη δωρεά φαρμάκων

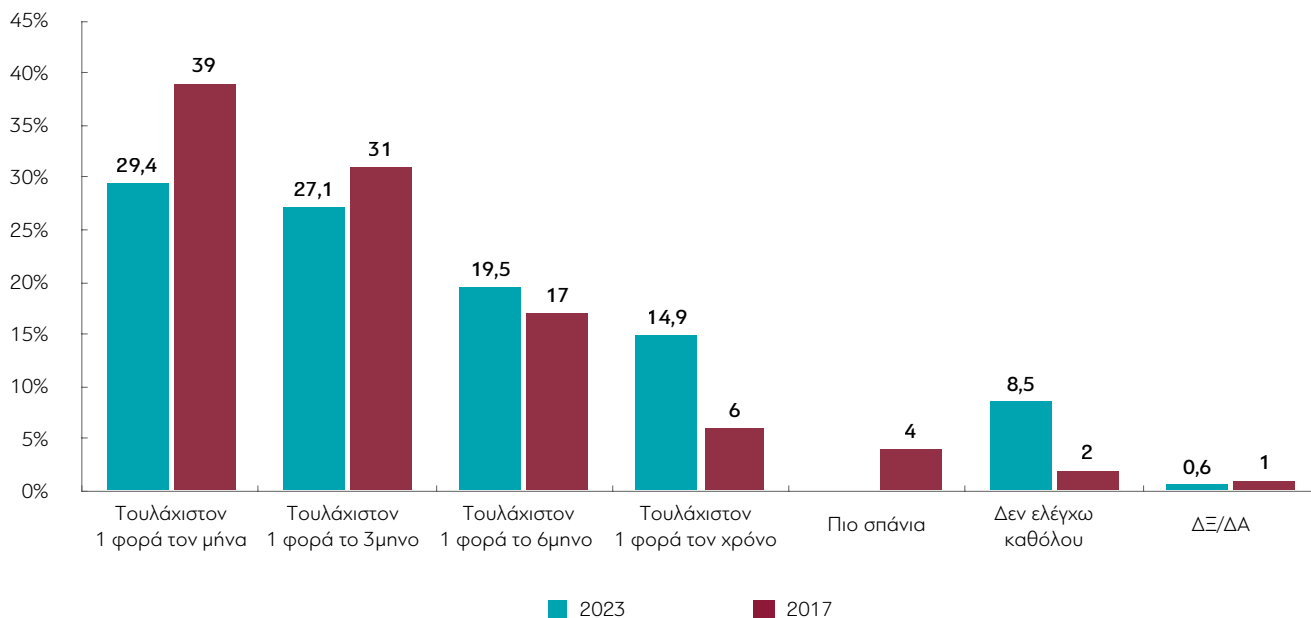
Συγκρίνοντας τα δεδομένα της έρευνας του 2017 με αυτά της έρευνας του 2023, παρατηρείται μικρή αύξηση στα επίπεδα γνώσης των φαρμάκων που διαθέτουν οι συμμετέχοντες στο σπίτι τους.

**Πόσο καλά γνωρίζετε τι είδους φάρμακα έχετε στο σπίτι σας;**



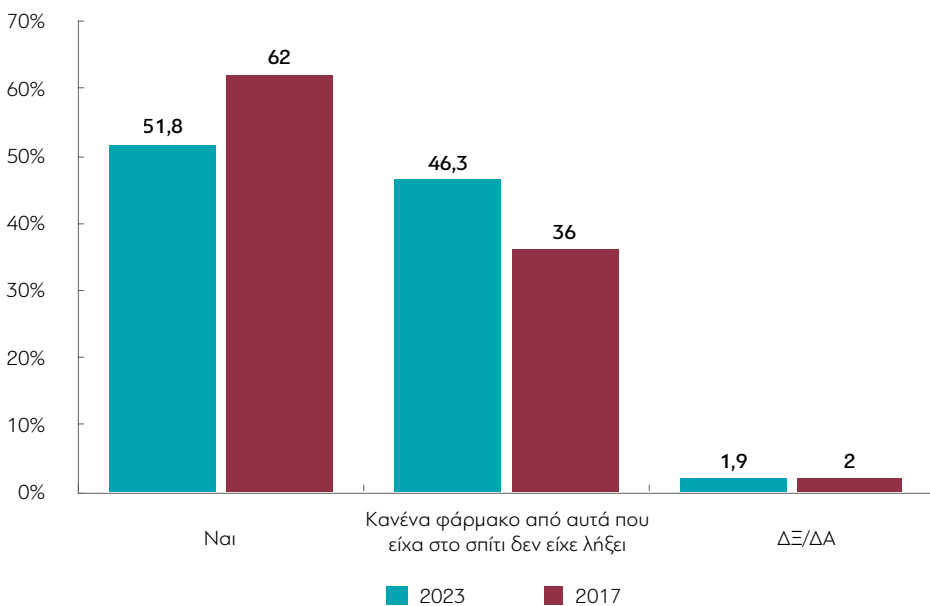
Αντίθετα, μείωση καταγράφεται όσον αφορά τη συχνότητα του ελέγχου των φαρμάκων που οι συμμετέχοντες έχουν στο σπίτι τους. Είναι ενδεικτικό ότι η μείωση των ατόμων που ελέγχουν τουλάχιστον μία φορά τον μήνα τα φάρμακα στο οικιακό τους φαρμακείο είναι της τάξης των δέκα (10) ποσοστιαίων μονάδων: από 39% το 2017 σε 29% το 2023.

### Πόσο συχνά ελέγχετε τι φάρμακα έχετε στο φαρμακείο του σπιτιού σας;



Παρά τη μείωση της συχνότητας των ελέγχων, το ποσοστό όσων βρήκαν ληγμένα φάρμακα στο σπίτι τους την τελευταία φορά που έκαναν σχετικό έλεγχο, μειώθηκε από 62% το 2017 σε 52% το 2023.

### Την τελευταία φορά που ελέγξατε τα φάρμακα που έχετε στο σπίτι, βρήκατε ληγμένα φάρμακα;

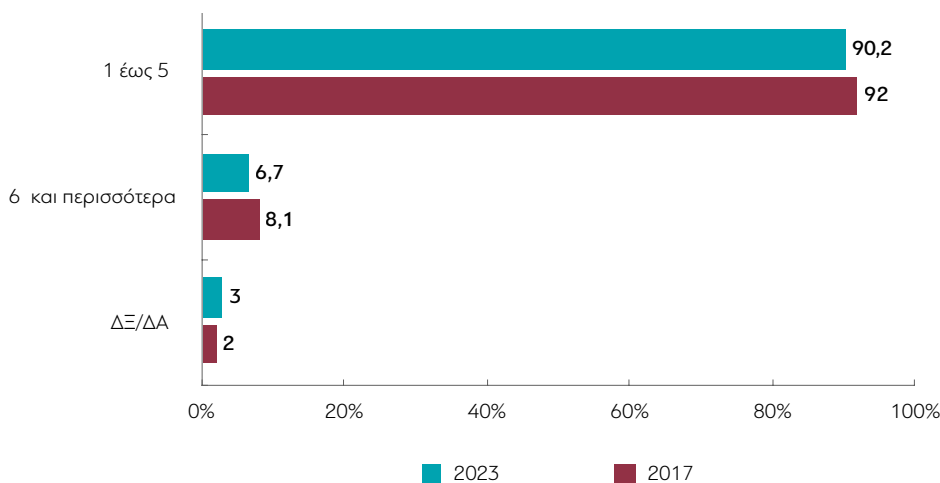




Ο αριθμός των κουτιών των ληγμένων φαρμάκων που προκύπτει από σχετικό έλεγχο παραμένει σταθερός και στις δύο έρευνες: βρέθηκαν 1 έως 5 κουτιά με ληγμένα φάρμακα από το 92% των συμμετεχόντων το 2017 και από το 90% το 2023.

### Περίπου πόσα κουτιά από ληγμένα φάρμακα βρήκατε;

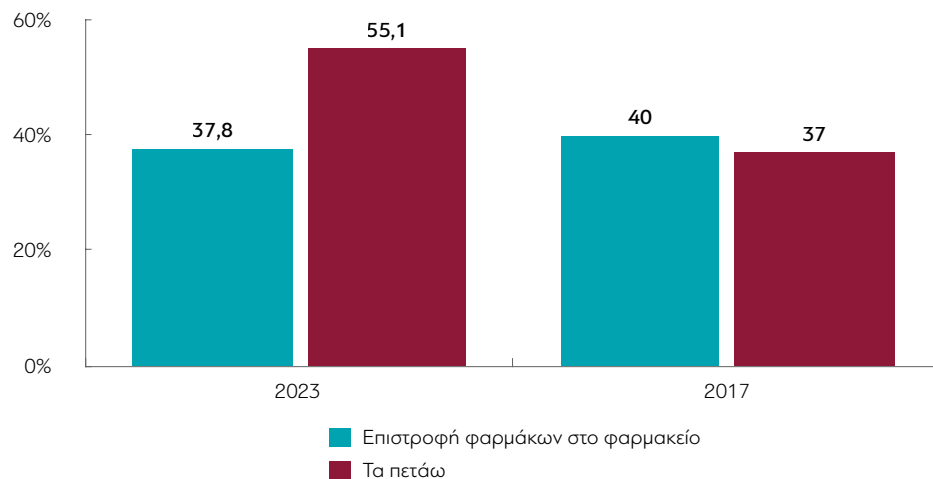
Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι βρήκαν ληγμένα φάρμακα



Σχετικά σταθερό παραμένει και το ποσοστό όσων επιστρέφουν τα ληγμένα φάρμακα στο φαρμακείο: 40% το 2017 και 38% το 2023. Ωστόσο, αξιοσημείωτη αύξηση καταγράφεται στο ποσοστό όσων τα πετούν (από 37% το 2017 σε 55% το 2023), στάση που καταδεικνύει την ανάγκη για μια παρέμβαση στο εν λόγω ζήτημα.

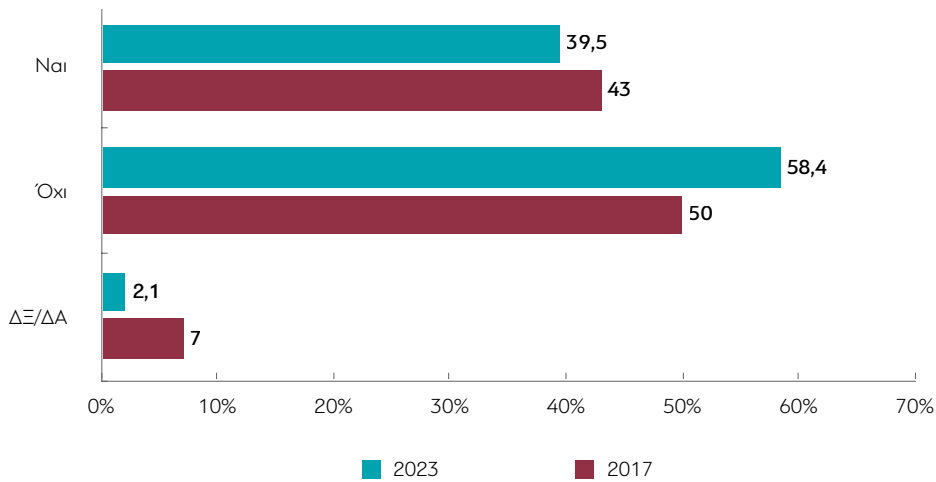
### Γενικά, πώς διαχειρίζεστε τα ληγμένα φάρμακα που βρίσκετε στο σπίτι σας;

Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι βρήκαν ληγμένα φάρμακα



Αν και η γνώση των συμμετεχόντων για την ύπαρξη πράσινων κάρδων στα φαρμακεία φαίνεται, έστω και ελάχιστα, βελτιωμένη, το ποσοστό όσων δεν γνωρίζουν την ύπαρξή τους εξακολουθεί να είναι πάνω από το 50%. Μάλιστα, στην έρευνα του 2023 αυξάνεται σε 58%.

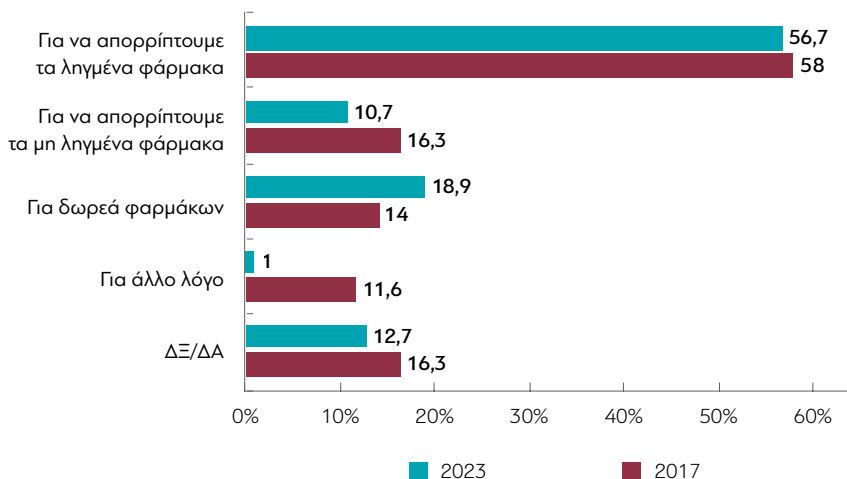
#### Γνωρίζετε την ύπαρξη πράσινων κάρδων στα φαρμακεία;



Αναφορικά με τη χρήση των πράσινων κάρδων στα φαρμακεία, οι ερωτηθέντες θεωρούν ότι κατά βάση αποσκοπούν στην απόρριψη των ληγμένων φαρμάκων (58% το 2017 και 57% το 2023). Αξίζει εδώ να επισημανθεί η αύξηση του ποσοστού όσων θεωρούν ότι χρησιμοποιούνται για δωρεά φαρμάκων: από 14% το 2017 σε 19% το 2023.

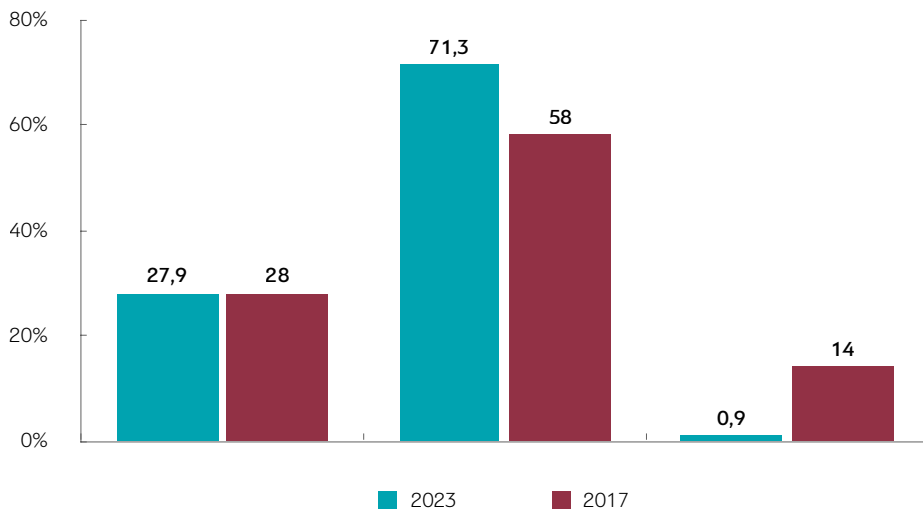
### Ποια είναι κατά τη γνώμη σας η χρήση των πράσινων κάδων στα φαρμακεία;

Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι γνωρίζουν για τους πράσινους κάδους



Ωστόσο, παρά τη μικρή αυτή αύξηση στο ποσοστό όσων θεωρούν ότι οι πράσινοι κάδοι στα φαρμακεία χρησιμοποιούνται για δωρεά φαρμάκων, το ποσοστό των συμμετεχόντων που δεν δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες αυξήθηκε: από 58% το 2017 σε 71% το 2023.

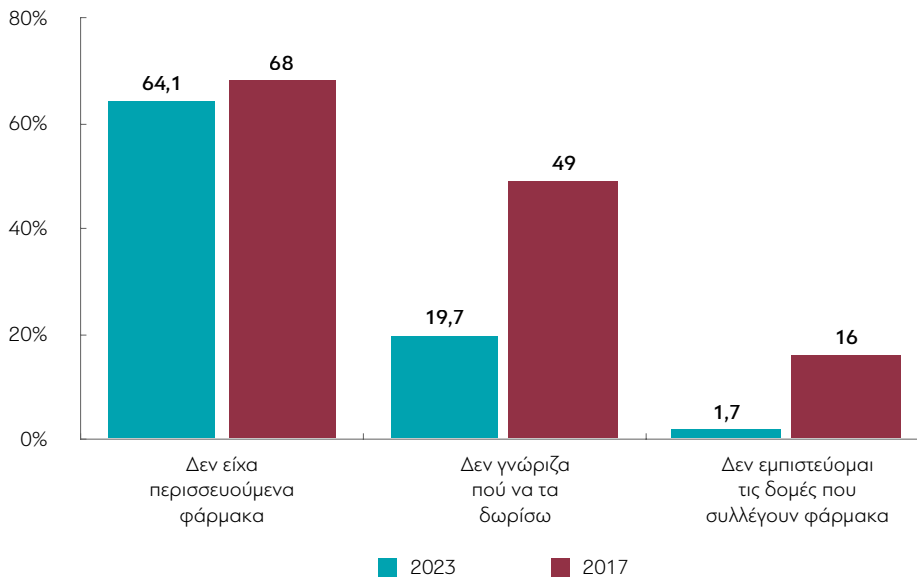
### Έχετε δωρίσει μη ληγμένα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες;



Πάντως, και στις δύο έρευνες, ως βασικός λόγος για τη μη δωρεά φαρμάκων αναφέρεται το ότι δεν τους περίσσεψαν φάρμακα (68% το 2017 και 64% το 2023). Διαπιστώνεται, δε, ότι η έλλειψη γνώσης για το πού μπορούν να δωριστούν φάρμακα σημειώνει έντονη μείωση: από 49% το 2017 σε 20% το 2023. Τέλος, η μη αξιοπιστία των δομών που συλλέγουν φάρμακα δεν αποτελεί στην έρευνα του 2023 σημαντικό λόγο για τη μη δωρεά φαρμάκων. Αντίθετα, το 2017, τον συγκεκριμένο λόγο επικαλέστηκε το 16% των συμμετεχόντων.

### Για ποιο λόγο δεν δωρίσατε τα μη ληγμένα φάρμακά σας;

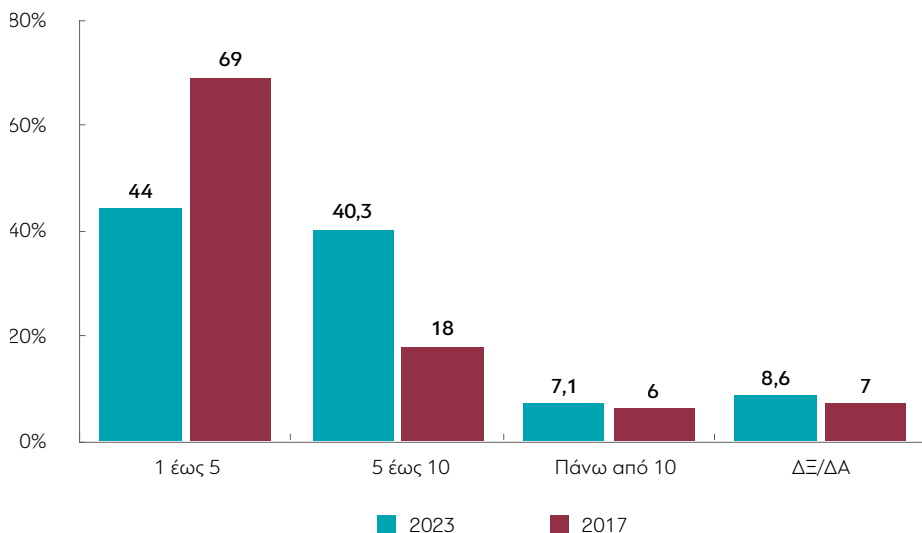
Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι δεν δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα



Όσον αφορά την ποσότητα των φαρμάκων που δώρισαν οι συμμετέχοντες, παρατηρείται αύξηση στο ποσοστό όσων δώρισαν πάνω από 5 κουτιά και μείωση όσων δώρισαν από 1 έως 5 κουτιά.

### Πόσα περίπου κουτιά φαρμάκων έχετε δωρίσει τους τελευταίους 12 μήνες;

Βάση: Όσοι δήλωσαν ότι δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα

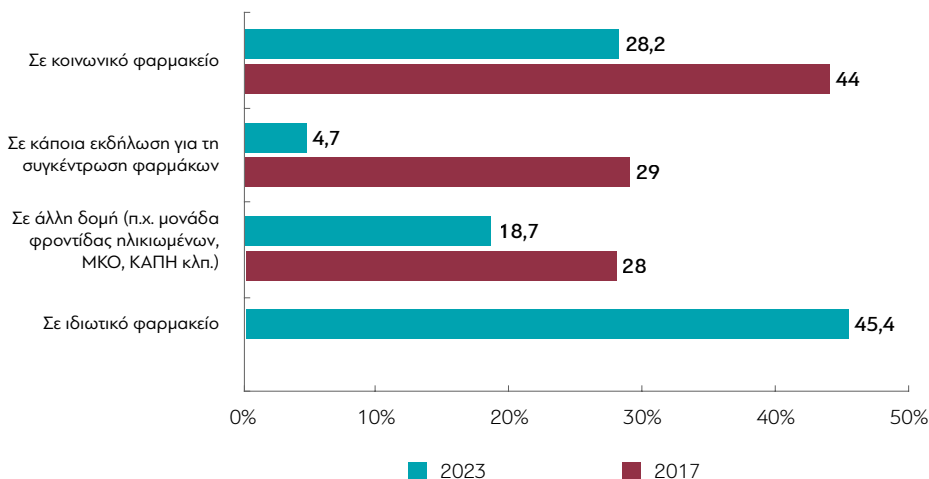


**Σημείωση:** Οι δύο μελέτες δεν έχουν απόλυτα ευθυγραμμισμένες κατηγορίες απαντήσεων. Για το έτος 2023 οι επιλογές απαντήσεων ήταν: 1 - 4, 5 - 10, Πάνω από 7, ΔΞ/ΔΑ. Για να μπορεί να πραγματοποιηθεί η διαχρονική σύγκριση χρειάστηκε να γίνει ομαδοποίηση, όπως παρουσιάζεται στο γράφημα.

Σημειωτέον ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων (45%) δωρίζουν φάρμακα σε ιδιωτικό φαρμακείο, χωρίς όμως η σχετική πληροφορία να είναι διαθέσιμη στην έρευνα του 2017. Ακολουθούν τα κοινωνικά φαρμακεία και οι κοινωφελείς φορείς (ΜΚΟ, γηροκομεία, κλειστές δομές κλπ.), με το σχετικό ποσοστό όμως να μειώνεται από 44% το 2017 σε 28% το 2023 και από 28% το 2017 σε 19% το 2023 αντίστοιχα. Βέβαια, η τάση αυτή μπορεί να οφείλεται στο ότι, όπως προαναφέρθηκε, στην έρευνα του 2017 δεν υπήρχε η επιλογή της δωρεάς σε ιδιωτικό φαρμακείο.

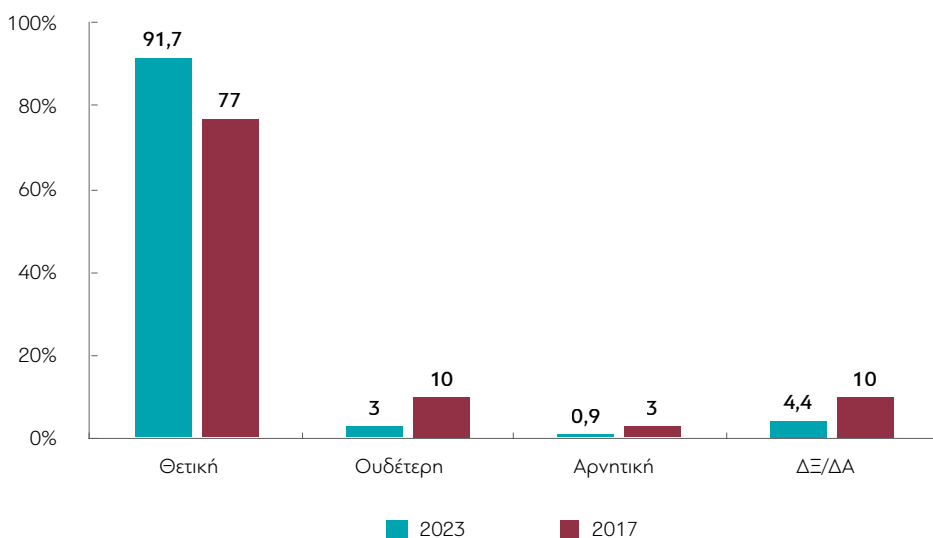
### Πού δωρίζετε τα μη ληγμένα φάρμακά σας;

Βάση: Όσοι έχουν δωρίσει μη φάρμακα



Άλλωστε, η θετική άποψη απέναντι σε κοινωνικά φαρμακεία και άλλους κοινωνικούς φορείς, οι οποίοι δίνουν δωρεάν φάρμακα σε ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη, αυξήθηκε: από 77% των συμμετεχόντων το 2017 σε 92% το 2023.

### Ποια είναι η άποψή σας για την ύπαρξη κοινωνικών φαρμακείων και άλλων κοινωνικών φορέων που δίνουν δωρεάν φάρμακα σε ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη;



## Συμπεράσματα

Η έρευνα αυτή φωτίζει συνδυαστικά κάποιες ιδιαίτερες πτυχές της πρόσβασης των ασθενών στο φάρμακο, καθώς και της διαχείρισης των φαρμάκων μετά τη χρήση τους. Όπως ήταν αναμενόμενο, το βασικό σημείο προμήθειας φαρμάκων είναι το ιδιωτικό φαρμακείο, με το ποσοστό, μάλιστα, να είναι αυξημένο σε σχέση με αντίστοιχη έρευνα του 2022 (93%, έναντι 85% αντίστοιχα). Η πρόσβαση στο φάρμακο αντιμετωπίζει εμπόδια σε μικρότερο ποσοστό, σε σχέση με την πρόσβαση στο σύνολο των δημόσιων υπηρεσιών υγείας (16%, έναντι 21% αντίστοιχα), με βασικότερο το πρόβλημα της εύρεσης ή της χορήγησης του φαρμακευτικού προϊόντος (88%). Βελτίωση στην πρόσβαση στο φάρμακο παρουσιάζεται και συγκριτικά με το 2022, αφού εμπόδια στην πρόσβαση είχε δηλώσει ότι αντιμετώπισε το 28% των συμμετεχόντων στην έρευνα, με κυρίαρχο πάλι το ζήτημα της εύρεσης του φαρμάκου (το αντίστοιχο ποσοστό είναι 15,6% για το 2023).

Όσο, δε, αφορά τη διαχείριση των φαρμάκων, το επίπεδο γνώσης για τα φάρμακα που είναι αποθηκευμένα στο σπίτι των συμμετεχόντων κρίνεται ικανοποιητικό και μάλιστα είναι αυξημένο, σε σχέση με την έρευνα που είχε διενεργηθεί το 2017. Από την άλλη πλευρά, η συχνότητα των σχετικών ελέγχων έχει ατονήσει σε σχέση με το 2017, αφού ο έλεγχος σε μηνιαία βάση έχει υποχωρήσει κατά δέκα (10) ποσοστιαίες μονάδες. Ωστόσο, το ποσοστό όσων βρήκαν ληγμένα φάρμακα, κατόπιν σχετικού ελέγχου, έχει μειωθεί από 62% το 2017 σε 52% το 2023. Αυτό, ενδεχομένως, να οφείλεται στις πρωτοβουλίες για την ανάδειξη της χρησιμότητας της δωρεάς φαρμάκων.

Αξίζει, από την άλλη, να αναφέρουμε την αύξηση που παρουσιάζει το ποσοστό όσων απορρίπτουν τα ληγμένα φάρμακα (π.χ. στα σκουπίδια): από 37% σε 55%. Πρόκειται για στάση που καταδεικνύει την ανάγκη ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης, όσον αφορά τις πιο δόκιμες επιλογές και τις ορθές πρακτικές διαχείρισης. Πάντως, το ποσοστό εκείνων που δεν γνωρίζουν την ύπαρξη των πράσινων κάδων στα φαρμακεία βαίνει αυξανόμενο, γεγονός που, ενδεχομένως, σχετίζεται και με την αύξηση του ποσοστού όσων δεν δώρισαν μη ληγμένα φάρμακα τους τελευταίους 12 μήνες (από 58% το 2017 σε 71% το 2023).

Να σημειωθεί ότι η πλειονότητα των ερωτηθέντων (45%) δωρίζουν φάρμακα σε ιδιωτικό φαρμακείο, ενώ ακολουθούν τα κοινωνικά φαρμακεία (28%) και οι κοινωφελείς φορείς (19%), για τους οποίους εκφράζεται πολύ θετική άποψη και στις δύο έρευνες. Ειδικότερα, το 2017, το 77% των συμμετεχόντων φάνηκαν θετικοί απέναντι σε κοινωνικά φαρμακεία και άλλους κοινωνικούς φορείς, οι οποίοι δίνουν δωρεάν φάρμακα σε ανθρώπους που τα έχουν ανάγκη, με το ποσοστό αυτό να φτάνει το 92% το 2023.

Εν κατακλείδι, η δωρεά φαρμάκων μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στην κάλυψη των αναγκών των πιο ευάλωτων πληθυσμών. Ωστόσο, είναι απαραίτητη η οργάνωσή της σε μία πιο συστηματική βάση. Η ανάπτυξη συνεργειών μεταξύ των ιδιωτικών φαρμακείων και των κοινωνικών δομών φαίνεται ότι είναι η πιο δόκιμη επιλογή. Διότι αφενός διευκολύνει τη συλλογή των φαρμάκων στο κύριο σημείο λήψης τους (το ιδιωτικό φαρμακείο), αφετέρου διασφαλίζει, στη συνέχεια, με τις πρωτοβουλίες και τις δράσεις των κοινωνικών δομών, τη διάθεσή τους σε αυτούς που τα έχουν ανάγκη.



## Πηγές

GIVMED (2017). *Πώς διαχειρίζεται η ελληνική κοινωνία τα φάρμακα; Διαθέσιμο στον σύνδεσμο: <https://givmed.org/Diaxirisi-Oikiakwn-farmakwn-apotelesmata/#results>*

GIVMED (2024). *Πρακτικές διαχείρισης, απόρριψης και δωρεάς φαρμάκου στην Ελλάδα. διαΝΕΟσις. Διαθέσιμο στον σύνδεσμο: [https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2024/03/MEDICINE\\_2024\\_final.pdf](https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2024/03/MEDICINE_2024_final.pdf)*

Health Policy Institute (2022). *Health Reform Observatory 2022*. Διαθέσιμο στον σύνδεσμο: <https://www.healthpolicyinstitute.eu/health-reform-observatory/>



**GIVMED**  
Share medicine Share life



diaNEOsis



diaNEOsis



dianeosis\_org



diaNEOsis



diaNEOsis

**διαNEOsis**

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΛΥΣΗΣ