



---

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ  
ΛΑΜΙΕΩΝ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΟΡΘΗΣ  
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ»

«IMPRINTING THE OPERATION OF SOCIAL PHARMACY OF THE MUNICIPALITY OF  
LAMIA AND THE ROLE OF THE COMMUNITY NURSE IN PROMOTING THE PROPER  
MANAGEMENT OF MEDICINES»



ΣΥΝΤΑΚΤΕΣ: ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ  
ΠΑΠΑΕΥΘΥΜΙΟΥ ΑΜΑΛΙΑ-ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΡΟΜΠΟΛΑΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ

ΠΑΤΡΑ, 2018

## Ευχαριστίες

*Η παρούσα πτυχιακή εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια της ολοκλήρωσης των προϋποθέσεων, για τη λήψη του πτυχίου μας στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Δυτικής Ελλάδας. Η ανάληψή της ορίστηκε τον Μάρτιο του 2018, με εισηγητή τον εργαστηριακό συνεργάτη του Τμήματος κ. Ρόμπολα Περικλή.*

*Ελπίζουμε το περιεχόμενο της να καλύπτει, όχι μόνο το εξεταζόμενο θέμα, αλλά να ανταποκρίνεται και στις απαιτήσεις του εισηγητή μας. Θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας στον εισηγητή μας, κ. Ρόμπολα Περικλή, για τη βοήθεια και τις χρήσιμες ιδέες του, που συνέβαλαν στην βελτίωση της εργασίας, αλλά και για την κατανόησή του σε θέματα όπως η έλλειψη χρόνου και η κουραστική καθημερινότητα.*

*Σε αυτό το σημείο κρίνεται σκόπιμο να ευχαριστήσουμε όσους μας βοήθησαν στη συλλογή και ανάλυση των στοιχείων που απαιτήθηκαν. Τις εργαζόμενες του Κοινωνικού Φαρμακείου Δήμου Λαμιέων που υπήρξαν καλοπροαίρετες, εξυπηρετικές και ανταποκρίθηκαν σε όλα τα αιτήματά μας με προθυμία και αμέριστη χαρά.*

*Αλλά πάνω από όλα τις οικογένειες μας που σε όλα τα χρόνια των σπουδών μας υπήρξαν στήριγμα και με ολόψυχη αγάπη μας βοήθησαν και μας παρότρυναν να συνεχίσουμε να ονειρευόμαστε.*

*Μητροπούλου Βασιλική  
Παπαευθυμίου Αμαλία-Αικατερίνη*

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Το Κοινωνικό Φαρμακείο είναι μια δομή που έχει ως στόχο να παρέχει σε ωφελούμενα άτομα δωρεάν φάρμακα, υγειονομικό υλικό και παραφαρμακευτικά προϊόντα. Η λειτουργία του βασίζεται τόσο στις δωρεές όσο και στις συνεργασίες με φαρμακοβιομηχανίες και τοπικούς φαρμακευτικούς συλλόγους. Κατ' επέκταση της προσφοράς παρέχει υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και συμβουλευτικής. Εύλογα δημιουργείται η απορία του πόσου αναγκαία είναι η παρουσία ενός κοινοτικού νοσηλευτή στη συγκεκριμένη δομή για την ορθή και αποτελεσματική λειτουργία της.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση των χαρακτηριστικών των ωφελουμένων του Κοινωνικού Φαρμακείου Δήμου Λαμιέων και η αναγκαιότητα της ύπαρξης ενός κοινοτικού νοσηλευτή στη δομή αυτή.

**Μεθοδολογία:** Πρόκειται για μια αναλυτική μελέτη, τον πληθυσμό της οποίας αποτέλεσαν 106 ωφελούμενοι της δομής του Κοινωνικού Φαρμακείου του Δήμου Λαμιέων κατά το διάστημα Ιούλιος 2017 έως Ιούλιος 2018. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα εξής εργαλεία: α) ερωτηματολόγιο δημογραφικών δεδομένων και κλινικών χαρακτηριστικών των ωφελουμένων, β) Συνεντεύξεις από τους εργαζόμενους της δομής. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το Στατιστικό Πακέτο SPSS22.

**Αποτελέσματα:** Από τα ερωτηματολόγια προέκυψε πως συνολικά, το 66% των ωφελουμένων ήταν ενήλικες και το 34% παιδιά ηλικίας από 0-15 χρόνων. Οι ωφελούμενοι που είχαν φοιτήσει σε κάποιο ΑΕΙ ή ΤΕΙ ήταν μόλις 4,7% και 1,9% αντίστοιχα, καθώς και οι άνεργοι άγγιζαν το ποσοστό του 49,1%. Από τους 106 συνολικά συμμετέχοντες και ωφελούμενους του Κοινωνικού Φαρμακείου, οι 49 δεν εμφάνιζαν κάποιο πρόβλημα υγείας (46,2%), ενώ οι υπόλοιποι είχαν ποικίλα προβλήματα υγείας όπως αναπνευστικά, ψυχιατρικά, ορμονικά με ποσοστά 5,7%, 13,2% και 3,8% αντίστοιχα. Οι εργαζόμενοι της δομής πιστεύουν πως ένας κοινοτικός νοσηλευτής θα ήταν χρήσιμος στις πρακτικές ανάγκες και στη διεύρυνση των συνεργασιών του Κοινωνικού Φαρμακείου.

**Συμπεράσματα:** Οι ωφελούμενοι που εγγράφονται στη δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου και λαμβάνουν συστηματικά υλικό, είναι κυρίως άτομα με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο, άνεργοι, αλλά και πολλά παιδιά που βιώνουν ποικίλα προβλήματα υγείας. Φαίνεται ότι είναι αναγκαία η ύπαρξη της δομής σε κάθε πόλη της Ελλάδας, καθώς μπορεί να προσφέρει στους πολίτες φαρμακευτική φροντίδα και ανακούφιση στις ανάγκες τους.

**Λέξεις – Κλειδιά:** Κοινωνικό Φαρμακείο, Κοινοτικός Νοσηλεύτης, Φάρμακα, Ανακύκλωση φαρμάκου, Ορθή διαχείριση

## Summary

**Introduction:** The Social Pharmacy is a structure that aims to provide free health care and parapharmaceutical products. Its operation is based on both donations and co-operations with pharmaceutical companies and local pharmaceutical associations. By extension the offer provides psychosocial support and counseling services. It is reasonable to wonder how necessary the presence of a community nurse is in this particular structure for its proper and effective functioning.

**Purpose:** The purpose of the study was to investigate the characteristics of the beneficiaries of the Social Pharmacy of the Municipality of Lamia and the necessity of having a community nurse in this structure.

**Methodology:** This is a detailed study, the population of which consisted of 106 beneficiaries of the structure of the Social Pharmacy of the Municipality of Lamia between July 2017 and July 2018. The following tools were used for data collection: a) demographic data and clinical characteristics questionnaire of the beneficiaries, b) Interviews by the employees of the structure. Statistical analysis was performed with the SPSS22 Statistical Package.

**Results:** Overall, 66% of the respondents were adults and 34% were children aged 0-15 years. The beneficiaries who had attended a University or a Technological Institute were only 4.7% and 1.9% respectively, while the unemployed were 49.1%. Out of the total 106 participants and beneficiaries of the Social Pharmacy, 49 did not have a health problem (46.2%), while the rest had various health problems such as respiratory, psychiatric and hormonal with rates of 5.7%, 13.2% and 3.8% respectively. Workers in the structure believe that a community nurse would be useful in practical needs and widening collaborations of the Social Pharmacy.

**Conclusions:** Beneficiaries registered in the structure of the Social Pharmacy and systematically receive material are mainly people with lower educational attainment,

unemployed, but also many children experiencing various health problems. It seems necessary to have the structure in every city in Greece, as it can provide citizens with pharmaceutical care and relief to their needs.

**Keywords:** Social Pharmacy, Community Nurse, Drugs, Drug Recycle, Right management

## Περιεχόμενα

Ευχαριστίες .....	σελ. 2
Περίληψη .....	σελ. 3
Summary .....	σελ. 4
Εισαγωγή .....	σελ. 8
Γενικός Μέρος.....	σελ. 10
<b>Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> Τα φάρμακα και η Διαχείρισή τους</b> .....	σελ. 11
1.1 Εισαγωγή .....	σελ. 11
1.2 Τα φάρμακα.....	σελ. 11
1.3 Περιβαλλοντικές Επιπτώσεις και Διαχείριση Φαρμάκου .....	σελ. 14
1.4 Ανακύκλωση Φαρμάκου .....	σελ. 15
1.5 Νοσοκομειακά Απόβλητα .....	σελ. 18
1.6 Αλόγιστη Χρήση Αντιβιώσεων.....	σελ. 20
1.7 Οικιακά Φάρμακα .....	σελ. 23
<b>Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup> Το Κοινωνικό Φαρμακείο</b> .....	σελ. 25
2.1 Εισαγωγή .....	σελ. 25
2.2 Κανονισμός Λειτουργίας Κοινωνικού Φαρμακείου .....	σελ. 26
2.3 Δωρητές Φαρμάκων.....	σελ. 29
2.4 Ωφελούμενοι Δομής.....	σελ. 30
<b>Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup> Διαχείριση Φαρμάκων και Κοινοτικός Νοσηλευτής</b> .....	σελ. 32
3.1 Εισαγωγή .....	σελ. 32
3.2 Κοινοτικός Νοσηλευτής.....	σελ. 35

3.3 Κοινοτικός Νοσηλευτής και Ορθή Διαχείριση Φαρμάκου .....	σελ. 37
3.4 Κοινοτικός Νοσηλευτής και Ανακύκλωση Φαρμάκου .....	σελ. 38
3.5 Κοινοτικός Νοσηλευτής και Κοινωνικό Φαρμακείο .....	σελ. 41
<b>Ειδικό Μέρος</b> .....	σελ. 45
Μεθοδολογία Έρευνας.....	σελ. 46
Συνεντεύξεις Εργαζομένων .....	σελ. 49
Αποτελέσματα Έρευνας .....	σελ. 55
Συζήτηση.....	σελ. 64
<b>Συμπεράσματα</b> .....	σελ. 65
<b>Βιβλιογραφία</b> .....	σελ. 67
<b>Παράρτημα</b> .....	σελ. 71

## Εισαγωγή

Σε μια κοινωνία που πάσχει, είναι αποφευκτό να παραμελούνται σημαντικά κομμάτια της ύπαρξής της όπως το περιβάλλον, αλλά πάνω από όλα οι άνθρωποί της. Κατά συνέπεια, αυτής της μεγάλης οικονομικής και κοινωνικής κρίσης δημιουργήθηκε η ανάγκη λειτουργίας κοινωνικών δομών όπως είναι το Κοινωνικό Φαρμακείο. Στις δομές αυτές καταφεύγουν άτομα που είναι στα όρια της φτώχειας ή κοντά στα όρια, για να μπορέσουν να ζήσουν μια πιο άνετη ζωή στο τομέα της υγείας.

Αρκετοί πολίτες δωρίζουν είδη φαρμακευτικής περίθαλψης για την ανακούφιση των συνανθρώπων τους που τα έχουν πραγματικά ανάγκη. Δεδομένης αυτής της κατάστασης γεννιέται το ερώτημα κατά πόσο οι Έλληνες πολίτες είναι ενημερωμένοι για το έργο και τη λειτουργία των Κοινωνικών Φαρμακείων και συγκεκριμένα αυτό του Δήμου Λαμιέων, αλλά και κατά πόσο προσφέρουν.

Παρατηρώντας τη λειτουργία του συγκεκριμένου Κοινωνικού Φαρμακείου ως νοσηλευτές, δημιουργήθηκε η απορία του κατά πόσο σημαντική θα ήταν η συμβολή ενός Κοινοτικού Νοσηλευτή στη δομή αλλά και στη διαχείριση των φαρμάκων. Γνωρίζοντας την ιδιότητα του Κοινοτικού Νοσηλευτή ως συνδυαστικό κρίκο της υγείας με την κοινωνία και το σημαντικό ρόλο που παίζει στην αγωγή υγείας του πληθυσμού προκαλεί εντύπωση που δεν είναι αναπόσπαστο κομμάτι αυτών των κοινωνικών δομών. Κρίνεται, λοιπόν, αναγκαία η διερεύνηση τροπών με τους οποίους ο Κοινοτικός Νοσηλευτής θα μπορούσε να έχει έναν σημαντικό και ουσιαστικό ρόλο σε αυτές τις δομές.

Η συγκεκριμένη εργασία δομείται σε δύο μέρη γενικό και ειδικό. Στο γενικό μέρος περιλαμβάνονται τρία κεφάλαια στα οποία αναλύονται τα εξής: στο πρώτο κεφάλαιο αναλύονται τα φάρμακα, η σημασία που αυτά έχουν για τον άνθρωπο και η σωστή διαχείρισή τους, στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται λόγος για το Κοινωνικό Φαρμακείο πως λειτουργεί και ποιους σκοπούς εξυπηρετεί. Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος του Κοινοτικού Νοσηλευτή και πως η παρουσία του θα μπορούσε να παίζει σημαντικό ρόλο στη δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου.

Στο ειδικό μέρος παραθέτονται τα αποτελέσματα από την παρατήρηση για διάστημα ενός χρόνου της λειτουργίας του Κοινωνικού Φαρμακείου του Δήμου Λαμιέων τόσο στις δωρεές των φαρμάκων όσο και στα χαρακτηριστικά των ωφελουμένων της δομής.



Επιπλέον παραθέτονται συνεντεύξεις των εργαζομένων της συγκεκριμένης δομής και προκύπτουν χρήσιμα συμπεράσματα.

---

# Γενικό Μέρος

---

# Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup> Τα Φάρμακα και η Διαχείρισή τους

## 1.1 Εισαγωγή

Στις μέρες μας πληθώρα ασθενειών βρίσκονται σε έξαρση. Παρά την μεγάλη πρόοδο της Επιστήμης και της Τεχνολογίας, κάποιες από αυτές τις ασθένειες δεν είναι ιάσιμες. Ένα μεγάλο ποσοστό από την άλλη αντιμετωπίζεται. Και αυτό, γιατί ένας μεγάλος αριθμός φαρμακευτικών σκευασμάτων διατίθενται προς χρήση. Οι Φαρμακοβιομηχανίες παράγουν συνεχώς νέα φάρμακα προσπαθώντας να αντιμετωπίσουν τους διάφορους τύπους ασθενειών.

Η μεγάλη αυτή παραγωγή φαρμάκων δημιουργεί το εξής ερώτημα: που καταλήγουν αυτά τα φάρμακα μετά τη χρήση τους ή μετά το πέρας της ημερομηνίας λήξης τους. Κρίνεται λοιπόν σκόπιμο να αναλυθεί η ορθή διαχείριση των φαρμάκων και ο σωστός τρόπος απόρριψής τους, με αποτέλεσμα αυτά να μην καταλήγουν στα κοινά απορρίμματα προκαλώντας καταστροφικές συνέπειες στο περιβάλλον και κατά συνέπεια στον άνθρωπο.

Η μεγάλη ανάγκη για φάρμακα αλλά και η δυσχερής οικονομική κατάσταση οδήγησαν στην ανάγκη να δημιουργηθούν κάποιες δομές όπως η δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου. Έτσι ο κόσμος μπορεί να καταφύγει εκεί για να κάλυψη των αναγκών του σε φάρμακα. Οι συγκεκριμένες δομές απασχολούν κάποιο προσωπικό μέσα στο οποίο όμως δεν υπάρχει ένας Κοινοτικός Νοσηλευτής.

Δημιουργείται, λοιπόν, η ανάγκη να διερευνηθούν οι τρόποι με τους οποίους ένας Κοινοτικός Νοσηλευτής θα μπορούσε να έχει μια θέση στις δομές αυτές και όχι απλά να υπάρχει εκεί, αλλά να επιτελεί και ουσιαστικό έργο καθώς και αναπόσπαστο κομμάτι της δομής.

## 1.2 Τα Φάρμακα

Σαν φάρμακο σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ορίζεται κάθε ουσία ή μίγμα ουσιών, που παράγεται, προσφέρεται προς πώληση, ή παρουσιάζεται για

χρήση στη διάγνωση, στη θεραπεία, στον μετριασμό ή στην πρόληψη νόσου, μη φυσιολογικής φυσικής κατάστασης, ή των συμπτωμάτων τους στον άνθρωπο ή στα ζώα καθώς και για χρήση στην αποκατάσταση, την διόρθωση, ή την μεταβολή οργανικών λειτουργιών στον άνθρωπο ή τα ζώα. Υπάρχουν διαθέσιμα σε όλο το κόσμο περίπου 1.000.000 φαρμακευτικά σκευάσματα. Συνεχώς γίνονται δοκιμές για να αναπτυχθούν νέα φάρμακα. Αυτό αποσκοπεί στο να καλύψει τις ιατρικές ανάγκες όπως την εύρεση αντιμετώπισης για ασθένειες που σήμερα δεν υπάρχει διαθέσιμη θεραπεία καθώς και τη καλύτερευση των ήδη υπαρχόντων φαρμάκων.

Ένα φάρμακο για να πάρει άδεια γενικότερης χρήσης περνάει από τέσσερις φάσεις:

1. *Φάση I:* μελέτες ανεκτικότητας του φαρμάκου. Εδώ το φάρμακο δοκιμάζεται για πρώτη φορά στον άνθρωπο. Χορηγείται σε μια ομάδα 30-80 ατόμων τα οποία είναι υγιή, κυρίως άντρες. Με τον τρόπο αυτό μελετάται αν το φάρμακο είναι ανεκτό από τον άνθρωπο, με ποιον τρόπο απορροφάται, κατανέμεται και αποβάλλεται από τον οργανισμό και πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες που δεν έχουν φανεί στα πειραματόζωα.
2. *Φάση II:* θεραπευτικό αποτέλεσμα και προσαρμογή δοσολογικού σχήματος. Σε αυτή τη φάση δοκιμάζεται το φάρμακο σε μικρές ομάδες ατόμων που πάσχουν από τη νόσο για την οποία προορίζεται το φάρμακο. Εδώ γίνεται μελέτη για τη δόση του φαρμάκου με το ιδανικό να είναι η μικρότερη αποτελεσματική δόση, χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες.
3. *Φάση III:* επιβεβαίωση της θεραπευτικής αποτελεσματικότητας σε ευρύτερες ομάδες ασθενών. Οι μελέτες γίνονται σε μεγαλύτερο αριθμό ασθενών και σε πολλά ερευνητικά κέντρα. Οι ασθενείς επιλέγονται με βάση αυστηρά επιστημονικά κριτήρια. Στόχος είναι η επιβεβαίωση των αποτελεσμάτων των προηγούμενων φάσεων καθώς και η καταγραφή της συχνότητας εμφάνισης των ανεπιθύμητων ενεργειών. Εδώ συλλέγονται οι πληροφορίες που χρειάζονται για να δοθεί άδεια κυκλοφορίας στο φάρμακο.
4. *Φάση IV:* μελέτες μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου στην αγορά. Ένα φάρμακο συνεχίζει να παρακολουθείται ακόμα και αν έχει βγει στην αγορά. Σ αυτή τη φάση καταγράφονται τα αποτελέσματα και οι επιδράσεις του φαρμάκου. Κυρίως γίνονται

οι μελέτες αυτές για να εξασφαλίσουν ότι το φάρμακο είναι ασφαλές ή και να συγκριθεί με νέα φάρμακα.

Γίνεται λοιπόν αντιληπτή η μεγάλη σπουδαιότητα που έχουν τα φάρμακα και πόσο πολύπλοκη είναι η διαδικασία για να βγει ένα φάρμακο στην αγορά. Ωστόσο πολλές φορές παρατηρείται αλόγιστη χρήση των φαρμάκων. Τόσο ο πληθυσμός όσο και οι επαγγελματίες υγείας αρκετές φορές «ξεφεύγουν» σε ότι αφορά τη χρήση των φαρμάκων. Έτσι θα ήταν χρήσιμο οι ασθενείς να ακολουθούν μόνο τις συνταγογραφημένες οδηγίες και όχι να παίρνουν από μόνοι τους φάρμακα. Οι γιατροί από την άλλη θα πρέπει να τηρούν την ορθή συνταγογράφηση που περιλαμβάνει:

- Βασίζεται όσο είναι δυνατόν στην συναίνεση κατόπιν ενημέρωσης
- Είναι γραμμένη με σαφήνεια και ευανάγνωστη
- Γίνεται σαφής η ταυτοποίηση του ασθενούς για τον οποίο προορίζεται
- Να μην αποτελεί ουσία στην οποία να είναι αλλεργικός ο ασθενής
- Να διατυπώνεται με σαφήνεια η ουσία, η δοσολογία, οι ώρες, η συχνότητα και το χρονικό διάστημα
- Να είναι υπογεγραμμένη και με ημερομηνία

Κάνοντας λοιπόν πράξη όλα αυτά και λαμβάνοντας τα διάφορα φαρμακευτικά σκευάσματα για ουσιαστικό λόγο και όχι άσκοπα θα μειωθεί η αλόγιστη χρήση των φαρμάκων και κατά συνέπεια η ανθεκτικότητα των μικροβίων σε αυτά. Όμως πολλές φορές γίνονται λάθη κατά την χορήγηση των φαρμάκων στα νοσοκομεία ή στα κέντρα υγείας. Οι νοσηλευτές πρέπει να είναι εξαιρετικά προσεκτικοί (Simonsen, Aarbakke, Kay, Coleman, Sinnott, Lyssa, 2006).

Αρχικά θα πρέπει να γνωρίζουν το λόγο για τον οποίο χορηγείται το φάρμακο καθώς και τη δοσολογία, τις ανεπιθύμητες ενέργειες και τις προφυλάξεις. Επιπλέον θα πρέπει να είναι σίγουρος για την ταυτότητα του ασθενούς καθώς και να ελέγχει την συνταγή που δίνεται. Ο νοσηλευτής θα πρέπει να είναι σε θέση να ξέρει την οδό χορήγησης, τον τρόπο καθώς και των αριθμό των δόσεων. Επιπρόσθετα, να ελέγχει την ημερομηνία λήξης και ότι ο ασθενής δεν είναι αλλεργικός στη συγκεκριμένη ουσία του φαρμάκου. Σε περίπτωση που

θεωρήσει ότι το φάρμακο δεν ενδείκνυται για τον συγκεκριμένο ασθενή να επικοινωνήσει άμεσα με τον θεράποντα ιατρό.

Γίνεται λοιπόν κατανοητό ότι ένα φάρμακο έχει τεράστια οφέλη για τον άνθρωπο αν χορηγηθεί με το σωστό τρόπο. Όσο λοιπόν σημαντικό είναι ένα φάρμακο εξίσου σημαντικός είναι και ο τρόπος απόρριψής του. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει ένα φάρμακο μετά τη χρήση του να καταλήξει στο περιβάλλον, διότι προκαλεί πολλές επιπτώσεις σε αυτό.

### **1.3 Περιβαλλοντικές Επιπτώσεις και Διαχείριση Φαρμάκου**

Σοβαρές επιπτώσεις στον άνθρωπο και το περιβάλλον μπορεί να προκαλέσει η αλόγιστη και ανεξέλεγκτη απόρριψη των φαρμάκων, καθώς οι ουσίες τους παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα στον υδροφόρο ορίζοντα και στο υπέδαφος και επομένως μπορούν να προσβάλλουν τη διατροφική αλυσίδα. Τα φάρμακα τα οποία χορηγούνται στον άνθρωπο καταλήγουν στο περιβάλλον μέσω των ούρων ή των κοπράνων ή μέσω της αποβολής των ληγμένων φαρμάκων στα οικιακά απόβλητα.

Υπολογίζεται ότι ένα ποσοστό της τάξεως του 10% των περιεχομένων του οικιακού φαρμακείου καταλήγει με τα κοινά απορρίμματα, πρόκειται για φάρμακα που έχουν λήξει ή φάρμακα που δεν χρησιμοποιήθηκαν. Με διάφορους μηχανισμούς και κυρίως μέσω της εισόδου τους στον υδροφόρο ορίζοντα, οι φαρμακευτικές ουσίες είτε αυτούσιες είτε μετασηματισμένες εισέρχονται στο βιολογικό μας κύκλο. Όλα αυτά έχουν σημαντικές επιπτώσεις τόσο στο περιβάλλον όσο και στους οργανισμούς. Μπορεί να προκαλέσουν βλάβες στον μεταβολισμό και την ανάπτυξη των διαφόρων οργανισμών.

Σε έκθεση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) διαπιστώθηκε ότι η απόρριψη φαρμάκων στο περιβάλλον ευνοεί την αντίσταση των μικροοργανισμών στα αντιβιοτικά, πράγμα που ευνοεί την εμφάνιση ανίατων ασθενειών. Μεγάλη επιβάρυνση δέχεται και ο υδροφόρος ορίζοντας. Πιο συγκεκριμένα, οι ουσίες από την απόρριψη των φαρμάκων

εισέρχονται στον υδροφόρο ορίζοντα και κατά συνέπεια στο πόσιμο νερό που καταλήγει στα σπίτια. Η χλωρίωση του νερού δεν αποτελεί μέτρο προστασίας, με συνέπεια να υπάρχουν βλαβερές ουσίες στο νερό για τον άνθρωπο (ΟΗΕ, 2017).

Για παράδειγμα, δύο ουσίες έχουν ενοχοποιηθεί από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Περιβάλλοντος για δύο πολύ σοβαρά φαινόμενα. Το παράγωγο οιστρογόνο αιθινυλοϊστροδιόλη είναι υπεύθυνο για την εκδήλωση αρσενικών ψαριών καθώς και το αντιφλεγμονώδες φάρμακο δικλοφενάκη ενοχοποιείται για το θάνατο δεκάδων γυπών στην Ασία. Γίνεται κατανοητό ότι οι επιπτώσεις για το περιβάλλον και για τον άνθρωπο είναι τεράστιες και μακροχρόνιες.

#### **1.4 Ανακύκλωση Φαρμάκου**

Η ανακύκλωση εξ ορισμού είναι η διαδικασία με την οποία επαναχρησιμοποιείται εν μέρη ή ολικά οτιδήποτε αποτελεί έμμεσα ή άμεσα αποτέλεσμα της ανθρώπινης δραστηριότητας και το οποίο στη μορφή που είναι δεν αποτελεί πλέον αγαθό για τον άνθρωπο (Βικιπαίδεια 2018). Η διαδικασία αυτή έχει σημαντικά οφέλη τόσο για τον άνθρωπο όσο και για το περιβάλλον.

Πέρα από το γεγονός ότι μειώνεται ο όγκος των απορριμμάτων βοηθά και στη μείωση της κατανάλωσης πρώτων υλών και ενέργειας. Τα υλικά που ανακυκλώνονται είναι το γυαλί, το χαρτί, το αλουμίνιο και το πλαστικό. Επιπλέον, ανακυκλώνονται ηλεκτρικές και ηλεκτρονικές συσκευές. Τα απορρίμματα που είναι για ανακύκλωση πετάγονται στους μπλε κάδους και σε πολλές περιοχές υπάρχουν και κάδοι για κάθε υλικό ξεχωριστά. Στη συνέχεια, συλλέγονται ξεχωριστά από τα κοινά απορρίμματα και μεταφέρονται στους χώρους όπου γίνεται η ανακύκλωση. Γίνεται επίσης και ανακύκλωση μπαταριών που συλλέγονται στην χαρακτηριστική στήλη, που βλέπουμε σε πολλά σημεία των πόλεων.

Ένα σημαντικό κομμάτι της ανακύκλωσης το οποίο συχνά παραμελείται είναι η ανακύκλωση των φαρμάκων. Ελάχιστοι άνθρωποι γνωρίζουν γι' αυτό και ακόμα πιο λίγοι πραγματοποιούν ανακύκλωση των φαρμάκων. Τα περισσότερα φάρμακα ληγμένα και μη

καταλήγουν στα κοινά απορρίμματα και κατά συνέπεια στο περιβάλλον με ότι επιπτώσεις μπορεί αυτό να έχει τόσο για το περιβάλλον όσο και για τον άνθρωπο.

Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο περίπου 500.000.000 συσκευασίες φαρμάκων αχρησιμοποίητες ή ληγμένες απορρίπτονται στους κοινούς κάδους απορριμμάτων. Σε χώρες του εξωτερικού παρατηρείται ένα πιο συντονισμένο σύστημα ανακύκλωσης των φαρμάκων με περισσότερα οφέλη για το περιβάλλον. Εκτός όμως από την ανακύκλωση των φαρμάκων και την προστασία του περιβάλλοντος υπάρχει και η άλλη πλευρά της ανακύκλωσης, που είναι η επαναχρησιμοποίηση μη ληγμένων φαρμάκων.

Στις χώρες του εξωτερικού η ανακύκλωση των φαρμάκων είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένη. Από τις πρώτες χώρες που έχουν ασχοληθεί με την αντιμετώπιση του προβλήματος και αναγνωρίζουν τα φαρμακευτικά σκευάσματα σαν πιθανούς περιβαλλοντικούς ρυπαντές είναι οι ΗΠΑ, ο Καναδάς και σε σημαντικό βαθμό η Αυστραλία. Στις ΗΠΑ μάλιστα το πρόβλημα έχει μια άλλη διάσταση μιας και σημαντικό μέρος των οικιακών αποβλήτων άρα και τα φάρμακα, απορρίπτονται μέσω των συστημάτων αποχέτευσης με τη χρήση συσκευών τεμαχισμού και πολτοποίησης. Στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες λειτουργούν συστήματα ασφαλούς διαχείρισης.

Στη Γερμανία, στη Γαλλία και στη Σουηδία έχουν ήδη δημιουργηθεί συστήματα επιστροφής, με τοποθέτηση κάδου συλλογής στα σημεία που γίνεται η προμήθεια των φαρμάκων. Στη Σουηδία, επιπλέον, έχει δημιουργηθεί και σύστημα κατάταξης των φαρμάκων ανάλογα με την επικινδυνότητά τους. Στο Βέλγιο υπάρχει ένα διεθνές σύστημα συλλογής και εναπόθεσης των φαρμακευτικών αποβλήτων από το 2000 ενώ στην Ουγγαρία από το 2005. Στην Ιταλία το σύστημα συλλογής και ανακύκλωσης είναι ανάλογα τον τόπο. Κατά τόπους υπάρχουν διαφορετικές πολιτικές συλλογής των φαρμάκων. Στη Λιθουανία τα φαρμακευτικά απόβλητα συλλέγονται ξεχωριστά, ωστόσο δεν υπάρχει νομοθετικό πλαίσιο διαχείρισης των οικιακών φαρμάκων. Η Πορτογαλία διαθέτει ένα διεθνές ολοκληρωμένο σύστημα διαχείρισης των φαρμάκων.

Αντίθετα στην Ελλάδα δεν υπάρχουν τόσα προγράμματα ανακύκλωσης, και όσα υπήρξαν δεν συνεχίστηκαν για μεγάλο χρονικό διάστημα. Πριν από 11 χρόνια, το 2007 ξεκίνησε με πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας, του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) και του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου η διάθεση πράσινων κάδων



ανακύκλωσης στα διάφορα φαρμακεία της χώρας. Αυτό είχε ως στόχο την απόρριψη των φαρμάκων σε αυτά τα σημεία και όχι στα κοινά απορρίμματα. Από τα διάφορα φαρμακεία συλλέγονται και μεταφέρονται σε χώρο του Ινστιτούτου Φαρμάκων Έρευνας και Τεχνολογίας και στη συνέχεια από εκεί και μία φορά το χρόνο στέλνονται σε κέντρα στην Γερμανία όπου αδρανοποιούνται και καίγονται. Υπάρχουν κάποια φάρμακα τα οποία πρέπει οπωσδήποτε να ανακυκλώνονται σύμφωνα με το Ινστιτούτο. Αυτά είναι κυρίως τα αντιβιοτικά, τα ενδοκρινή, τα αντικαταθλιπτικά και τα αντικαρκινικά διότι περιέχουν ισχυρές ουσίες που επιβαρύνουν το περιβάλλον.

Ένα μεταγενέστερο πρόγραμμα το οποίο ωστόσο δεν συνεχίστηκε ήρθε το 2011 με την ονομασία «Χάπι End». Έλαβε μέρος μετά από πρωτοβουλία του Athens Green 360 με την υποστήριξη της Post Bank Green Institute και της Sanofi και γινόταν υπό την αιγίδα της ΕΟΦ. Το πρόγραμμα αυτό βοήθησε στο να συλλεχθούν γύρω στους 1.5 τόνους φαρμάκων. Ωστόσο δεν πραγματοποιήθηκε ξανά από τότε. Βλέπουμε, λοιπόν, ότι δεν υπάρχουν αρκετά προγράμματα για την ανακύκλωση των φαρμάκων στην Ελλάδα.

Η ανακύκλωση ωστόσο όταν πραγματοποιείται πρέπει να γίνεται με τον σωστό τρόπο. Ακολουθώντας κάποια απλά βήματα η ανακύκλωση των φαρμάκων γίνεται σωστά και αποτελεσματικά. Τα βήματα είναι τα εξής:

- Διαβάζουμε την ημερομηνία λήξης απομονώνοντας αυτές που έχουν λήξει.
- Αφαιρούμε την χάρτινη συσκευασία κρατώντας το blister αν πρόκειται για χάπια ή το μπουκαλάκι εάν πρόκειται για διάλυμα για να αποφύγουμε κάθε υπόνοια για τυχόν πώληση.
- Τοποθετούμε όλες τις συσκευασίες προς ανακύκλωση σε μία χάρτινη σακούλα και κατευθυνόμαστε σε κάποιο φαρμακείο που διαθέτει πράσινο κάδο.
- Μπορούμε να ανακυκλώσουμε όλων των ειδών τα φάρμακα πλην των αγχολυτικών ηρεμιστικών που εμπίπτουν στο Νόμο 1724/87 περί ναρκωτικών και δεν υπάρχει ακόμα σαφές νομοθετικό πλαίσιο.

Αν ακολουθήσουμε λοιπόν αυτά τα απλά βήματα η ανακύκλωση των φαρμάκων γίνεται με το σωστό τρόπο.

## 1.5 Νοσοκομειακά Απόβλητα

Τα νοσοκομειακά απόβλητα είναι τα διάφορα απόβλητα που προκύπτουν από τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας. Υπάρχουν τρεις μεγάλες κατηγορίες ιατρικών αποβλήτων.

Πρώτη κατηγορία είναι τα ιατρικά απόβλητα αστικού χαρακτήρα τα οποία είναι σαν τα οικιακά απόβλητα:

- τα απόβλητα από την παρασκευή φαγητού από τις κουζίνες των υγειονομικών μονάδων
- απόβλητα από δραστηριότητες εστίασης και τα υπολείμματα των τροφίμων που προέρχονται από τα τμήματα νοσηλείας
- γυαλί, χαρτί, χαρτόνι, πλαστικό, μέταλλα
- ορθοπεδικοί γύψοι, σερβιέτες, βρεφικές πάνες και πάνες για ενήλικες
- απόβλητα από ρουχισμό μιας χρήσης.

Δεύτερη κατηγορία είναι τα επικίνδυνα ιατρικά απόβλητα που χωρίζονται σε 3 υποκατηγορίες.

Πρώτη υποκατηγορία είναι τα αμιγώς μολυσματικού χαρακτήρα:

➤ Ιστοί και όργανα ανθρώπινου σώματος: όλα τα απόβλητα που έχουν μολυνθεί από:

- Αίμα και άλλα βιολογικά υγρά που περιέχουν αίμα ώστε να είναι ορατό
- Κόπρανα και ούρα στην περίπτωση ασθενούς που έχει αναγνωριστεί κλινικά από τον θεράποντα με νόσο που μεταδίδεται με τα απεκκρίματα
- Σπέρμα, κολπικές εκκρίσεις, ΕΝΥ κ.α.
- Ιστοί, όργανα, σώμα νεκρών ζώων ή μέρη σώματος ζώων.

Αυτά ενδεικτικά είναι: βελόνες σύριγγες, λάμες, χειρουργικά νυστέρια, εργαλεία για κολποσκόπηση, σωλήνες παροχετεύσεων, καθετήρες, μολυσμένα εργαλεία από ενδοφλέβια χορήγηση ορού, γάντια μιας χρήσης, ρινοσκόπια κ.α.

- Τα απόβλητα που προέρχονται από κτηνιατρικές δραστηριότητες και:
- Έχουν μολυνθεί από παθογόνους για τον άνθρωπο και τα ζώα παράγοντες όπως σύριγγες και βελόνες
  - Έχουν έρθει σε επαφή με οποιοδήποτε βιολογικό υγρό που εκκρίνεται ή απεκκρίνεται και για το οποίο έχει διαπιστωθεί κλινικά, κίνδυνος μετάδοσης νόσου όπως αίμα, κόπρανα, ούρα
  - Σώμα νεκρών ζώων ή μέρη σώματος ζώων, ιστοί ή όργανα ζώων

Δεύτερη υποκατηγορία είναι τα απόβλητα που έχουν ταυτόχρονα μολυσματικό και τοξικό χαρακτήρα και τα οποία χωρίζονται σε 3 υποομάδες:

1. Τα απόβλητα από ανάπτυξη ερευνητικών δραστηριοτήτων και μικροβιολογικών βιοχημικών εξετάσεων (πλάκες, τρυβλία)
2. Ανατομικά απόβλητα από παθολογοανατομικά εργαστήρια (ιστοί, όργανα)
3. Απόβλητα από παθολογικά και άλλα τμήματα όπου γίνονται χημειοθεραπείες (χρησιμοποιημένες συσκευασίες ορών με κυτταροτοξικά φάρμακα)

Τρίτη υποκατηγορία είναι τα απόβλητα αμιγώς τοξικού χαρακτήρα π.χ. αυτά που περιέχουν υδράργυρο, βαρέα μέταλλα, επικίνδυνες οργανικές ενώσεις κ.α..

Τρίτη και τελευταία κύρια κατηγορία είναι τα άλλα ιατρικά απόβλητα όπως ραδιενεργά, μπαταρίες, συσκευές με αέρια υπό πίεση.

Με τον όρο διαχείριση νοσοκομειακών αποβλήτων εννοούμε όλες εκείνες τις ενέργειες που αποσκοπούν στο να καταστούν αυτά τα απόβλητα αβλαβή. Όλα αυτά τα απόβλητα πρέπει να διαχωρίζονται σωστά έτσι ώστε να απορρίπτονται στα σωστά σημεία με βάση την κατηγορία τους. Για το λόγο αυτό υπάρχουν 7 στάδια ολοκληρωμένης διαχείρισης των νοσοκομειακών αποβλήτων:

- Αναγνώριση των επικίνδυνων αποβλήτων
- Διαχωρισμός των μολυσματικών από τα μη στη θέση παραγωγής τους, δηλαδή ενδονοσοκομειακά.

- Κατάλληλη συλλογή και προσωρινή αποθήκευση των μολυσματικών αποβλήτων μέσα σε ειδικούς κάδους πρωτοβάθμιας συλλογής και έπειτα τοποθέτηση τους σε πιο στερεά δοχεία τριτοβάθμιας συλλογής για μεταφορά.
- Προεπεξεργασία ορισμένων κατηγοριών λοιμογόνων αποβλήτων για τη μείωση του βαθμού επικινδυνότητάς τους.
  - Αποθήκευση σε χώρους με καλό σύστημα εξαερισμού και οξυγόνωσης. Για τα απόβλητα που δεν οδηγούνται για προεπεξεργασία αμέσως μετά την παραγωγή τους, ο χρόνος αποθήκευσης πρέπει να είναι ελάχιστος και τα απόβλητα πρέπει να διατηρούνται και να φυλάσσονται σε αρκετά χαμηλές θερμοκρασίες (όχι άνω των 8 βαθμών) ώστε να επιβραδυνθούν οι διαδικασίες αποσύνθεσης και σήψης.
    - Μεταφορά των αποβλήτων στους χώρους επεξεργασίας τους μέσα σε κοντέινερς στερεά και αδιαπέρατα που δεν διαβρώνονται, ανθεκτικά στην υγρασία, στη διάτρηση και τα χημικά.
    - Τελική επεξεργασία.

Στα ελληνικά νοσοκομεία παρατηρείται σωστή διαχείριση και διαχωρισμός των αποβλήτων τόσο από το νοσηλευτικό όσο και από το ιατρικό προσωπικό. Υπάρχουν κάδοι με σακούλες διαφορετικών χρωμάτων. Η κόκκινη σακούλα χρησιμεύει στην απόρριψη των φαρμάκων, η κίτρινη στην απόρριψη μολυσμένων αντικειμένων από αίμα ή βιολογικά υγρά. Η μαύρη σακούλα είναι για την απόρριψη των κοινών απορριμμάτων. Τέλος, υπάρχει ο κίτρινος κάδος όπου μπαίνουν τα αιχμηρά αντικείμενα.

## **1.6 Αλόγιστη Χρήση Αντιβιώσεων**

Ένα μεγάλο πρόβλημα που έχει δημιουργηθεί τα τελευταία χρόνια είναι η μικροβιακή αντοχή, λόγω της αλόγιστης χρήσης των αντιβιοτικών. Η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις Ευρωπαϊκές χώρες με τα υψηλότερα επίπεδα μικροβιακής αντοχής, ενώ είναι πρώτη στη συνολική κατανάλωση αντιμικροβιακών παραγόντων. Η διασπορά στελεχών ανθεκτικών στα περισσότερα αντιβιοτικά ευθύνεται για την πρόκληση σοβαρών

λοιμώξεων, ιδίως σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς με αποτέλεσμα την παράταση της νοσηλείας τους, την αύξηση της θνητότητας και την αύξηση του κόστους νοσηλείας για τα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Οι λοιμώξεις από πολυανθεκτικά παθογόνα αποτελούν καθημερινή πραγματικότητα για τα ελληνικά νοσοκομεία και καθιστούν επιτακτική την ανάγκη λήψης και εφαρμογής αποτελεσματικών μέτρων για την πρόληψη και τον έλεγχό τους.

Τα μικρόβια είναι αυτόνομοι μικροοργανισμοί με μεγάλη δυνατότητα πολλαπλασιασμού. Πολλά μικρόβια συμβιώνουν με τον άνθρωπο και απαρτίζουν την φυσιολογική χλωρίδα του οργανισμού. Ο στοματοφάρυγγας και το παχύ έντερο αποικίζονται από μεγάλο αριθμό μικροβίων τα οποία συμβιώνουν αρμονικά με τον ανθρώπινο οργανισμό. Η διαταραχή της ισορροπίας αυτής και η υπερίσχυση ενός μικροβίου έχει σαν αποτέλεσμα τη βλάβη κάποιου οργάνου και τη δημιουργία λοίμωξης. Με το μηχανισμό αυτό δημιουργούνται οι περισσότερες από τις συνηθισμένες μικροβιακές λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού. Άλλες λοιμώξεις, όπως η μηνιγγίτιδα και η γαστρεντερίτιδα, προκαλούνται από μικρόβια που εισβάλλουν, δηλαδή μολύνουν τον άνθρωπο και εξουδετερώνουν τους αμυντικούς μηχανισμούς.

Η δουλειά των αντιβιοτικών είναι να βλάπτουν τους μικροοργανισμούς αλλά όχι και τον ανθρώπινο οργανισμό. Με την αλόγιστη χρήση των αντιβιώσεων πολλά από τα μικρόβια κατάφεραν να αναπτύξουν μηχανισμούς αντοχής και να μειώσουν την δραστικότητα των αντιβιοτικών που κάποτε ήταν αποτελεσματικά. Με την παραγωγή νέων αντιβιοτικών το πρόβλημα λύνεται παροδικά, αφού τα μικρόβια αναπτύσσουν ανοχή και σε αυτά.

Κύρια παραδείγματα της αλόγιστης αυτής χρήσης των αντιβιώσεων είναι:

- Η μη συνταγογράφηση σύμφωνα με τις επίσημες κατευθυντήριες οδηγίες
- Η χρήση των αντιβιώσεων σε ανεπαρκή δοσολογία
- Η ακατάλληλη αυτοθεραπεία συχνά με φάρμακα που θα πρέπει να χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή.

Η κυριότερη αιτία για την αδικαιολόγητη κατανάλωση αντιβιοτικών είναι η ανεπαρκής ενημέρωση του πληθυσμού. Πολλές φορές τα συμπτώματα των ιώσεων είναι ίδια με τα συμπτώματα των μικροβιακών λοιμώξεων. Έτσι πολλές φορές οι γιατροί υποχρεώνονται να χορηγήσουν αντιβίωση κάτω από την πίεση του ασθενή ή του γονέα. Έτσι δημιουργείται η αντίληψη ότι η ίαση ήρθε μετά την χορήγηση πράγμα που θα συνέβαινε έτσι κι αλλιώς. Συμπερασματικά, σε περίπτωση που εμφανιστούν τα ίδια ή παρόμοια συμπτώματα η λύση θεωρείται πως είναι το αντιβιοτικό, οδηγώντας σε κατάχρησή του.

Καταλαβαίνουμε, λοιπόν, ότι με την κατάχρηση των αντιβιοτικών η δραστηκότητά τους μειώνεται σημαντικά και αυτό καθιστά δυσχερή την αντιμετώπιση των λοιμώξεων. Δημιουργείται λοιπόν η ανάγκη να δοθεί ένα τέλος στην αλόγιστη αυτή χρήση με σκοπό τον περιορισμό του προβλήματος. Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρία Λοιμώξεων έχει εκδώσει το 2007 κατευθυντήριες οδηγίες για την διάγνωση και την εμπειρική θεραπεία των λοιμώξεων, με ένα χρήσιμο εγχειρίδιο. Αυτό περιλαμβάνει αναλυτικές οδηγίες που αφορούν την αρχική προσέγγιση των ασθενών με στόχο την άμεση και έγκαιρη διάγνωση, την έναρξη εμπειρικής αντιμικροβιακής αγωγής, το δοσολογικό σχήμα και τη διάρκεια της αγωγής. Πέρα από τις οδηγίες αυτές ο άνθρωπος πρέπει από μόνος του να προβεί σε κάποιες ενέργειες που είναι οι εξής:

- ✓ Να μη λαμβάνετε αντιβιοτικά με δική σας πρωτοβουλία ή μετά από προτροπή τρίτων ή κυρίως αν δεν τα έχει συνταγογραφήσει ο γιατρός σας.
- ✓ Η συνταγογράφηση αντιβιοτικών δεν είναι απαραίτητη σε κάθε ασθένεια. Αν ο γιατρός σας δε χορηγήσει αντιβιοτικά δεν αμφισβητεί το ότι είστε άρρωστοι. Μόνο συγκεκριμένες λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος που οφείλονται σε βακτήρια (π.χ. η αμυγδαλίτιδα που οφείλεται σε στρεπτοκοκκική λοίμωξη εμφανίζεται σε ποσοστό μόνο 15% στο σύνολο των αμυγδαλίτιδων στα παιδιά και μόλις 5% στους ενήλικες) χρήζουν αγωγής με αντιβιοτικά και σίγουρα μετά από την εκτίμηση από τον γιατρό σας.
- ✓ Η χορήγηση αντιβιοτικών σε ιογενείς λοιμώξεις δεν μειώνει τη διάρκεια των συμπτωμάτων, ούτε προστατεύει τα άτομα του περιβάλλοντος σας ώστε να μη νοσήσουν.

✓ Όταν κρίνεται από το γιατρό σας ότι είναι απαραίτητη η χορήγηση αντιβιοτικών πρέπει να τηρούνται αυστηρά οι οδηγίες δοσολογίας και διάρκειας της αγωγής σας (Μην παραλείπετε δόσεις).

✓ Ακολουθείστε πιστά τις οδηγίες του θεράποντα ιατρού όσον αφορά την επιλογή των αντιβιοτικών και μη χορηγείτε το ίδιο φάρμακο στους οικείους σας με δική σας πρωτοβουλία.

✓ Αποφύγετε την προμήθεια ή τη φύλαξη των αντιβιοτικών για μελλοντική χρήση.

✓ Η υγιεινή των χεριών και ο προληπτικός εμβολιασμός είναι οι πλέον ενδεδειγμένοι και αποτελεσματικοί τρόποι πρόληψης της νόσησης και της διασποράς λοιμώξεων (ΚΕΕΛΠΝΟ 2011).

Αν λοιπόν τόσο οι πολίτες όσο και οι ιατροί κάνουν ορθή χρήση των αντιβιοτικών το πρόβλημα την αντοχής των μικροβίων σε αυτά θα αρχίσει σιγά σιγά να φθίνει.

## **1.7 Οικιακά Φάρμακα**

Σε κάθε νοικοκυριό υπάρχουν ολόκληρα συρτάρια γεμάτα με ληγμένα ή μη φάρμακα. Ψάχνοντας μέσα σε αυτά κανείς μπορεί να βρει όλων των ειδών τα φάρμακα, τα οποία είτε δεν χρησιμοποιήθηκαν ποτέ, είτε περίσσεψαν. Αυτά τα φάρμακα κάποια στιγμή θα καταλήξουν στα κοινά οικιακά απορρίμματα πράγμα που προκαλεί τεράστια επιβάρυνση για το περιβάλλον.

Εντυπωσιακά είναι τα αποτελέσματα μιας έρευνας που πραγματοποιήθηκε από την Ιατρική Σχολή του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), σε 35 κοινωφελείς φορείς και διοργανώθηκε την περίοδο 6-11 Ιουλίου 2017 σε πανελλαδικό δείγμα 1310 ατόμων. Με βάση την έρευνα αυτή, το 83% των ατόμων γνωρίζει πολύ καλά τι φάρμακα φυλάσσει στο σπίτι του ενώ το 70% ελέγχει το οικιακό φαρμακείο πιο συχνά από μία φορά το τρίμηνο. Εντυπωσιακό είναι, ότι μόνο το 28% δώρισε φάρμακα τους

τελευταίους 12 μήνες και από αυτούς το 48% σε φαρμακεία, το 44% σε Κοινωνικά Φαρμακεία, το 29% σε συγκεντρώσεις φαρμάκων και το 28% σε Κοινοφελείς Φορείς (ΜΚΟ, γηροκομεία, κλειστές δομές). Επιπλέον, μόνο το 19% δώρισε περίπου 3 κουτιά φαρμάκων τους τελευταίους 12 μήνες με το 4% να αγοράζει φάρμακα για να τα δωρίσει, το 39% δεν δωρίζει γιατί δεν έχει περισσευούμενα φάρμακα και το 28% δεν δωρίζει γιατί δεν ξέρει που να τα δωρίσει.

Στη συνέχεια, το 57% βρήκε περίπου 3 κουτιά ληγμένων φαρμάκων την τελευταία φορά που έλεγξε το οικιακό φαρμακείο, με το 40% να τα επιστρέφει στο φαρμακείο, το 43% να δωρίζει τα ληγμένα φάρμακα και το 37% να πετάει τα ληγμένα φάρμακα στα σκουπίδια ή στην τουαλέτα.

Οι μισοί από αυτούς δεν γνωρίζουν ποια είναι η χρήση των πράσινων κάδων που έχουν τα φαρμακεία ενώ το 25% γνωρίζει ότι οι κάδοι είναι για την απόρριψη των ληγμένων φαρμάκων.

Το 77% βλέπει θετικά τα Κοινωνικά Φαρμακεία με το 65% να θεωρεί ότι γίνονται δωρεές από ιδιώτες, το 25% δωρεές από άλλους Κοινοφελείς Φορείς και το 10% δωρεές από Φαρμακευτικές Εταιρείες.

Βλέποντας, λοιπόν, τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας καταλαβαίνουμε ότι ένα μεγάλο ποσοστό των Ελλήνων δε γνωρίζει που μπορεί να δωρίσει τα φάρμακα που του περίσσεψαν και ένα ακόμα μεγαλύτερο ποσοστό πετάει τα ληγμένα φάρμακα στα σκουπίδια ή στην τουαλέτα, γεγονός με τεράστιες περιβαλλοντικές συνέπειες. Θετικό είναι το γεγονός ότι οι μισοί γνωρίζουν για τους πράσινους κάδους και η πλειοψηφία έχει θετική εικόνα για τα Κοινωνικά Φαρμακεία.

Φαίνεται λοιπόν πως η ανακύκλωση των φαρμάκων είναι το σημαντικότερο μέσο για να μειωθεί η περιβαλλοντική επιβάρυνση από την απόρριψη των φαρμάκων στα κοινά απορρίμματα.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> Το Κοινωνικό Φαρμακείο

### 2.1 Εισαγωγή

Το Κοινωνικό Φαρμακείο του Δήμου Λαμιέων έχει ως στόχο την παροχή, σε ωφελούμενα άτομα, δωρεάν φαρμάκων, υγειονομικού υλικού και παραφαρμακευτικών προϊόντων, τα οποία εξασφαλίζει μέσω συγκεκριμένων συνεργασιών με Φαρμακοβιομηχανίες και τοπικούς Φαρμακευτικούς Συλλόγους, καθώς και από τη συνεισφορά και την κινητοποίηση συλλογικών φορέων, τοπικών επιχειρήσεων, αλλά και απλούς πολίτες (Δήμος Λαμιέων 2017). Επίσης, παρέχονται δωρεάν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και συμβουλευτικής. Στο πλαίσιο αυτό, πραγματοποιείται ενημέρωση για θέματα που απασχολούν του ωφελούμενους της δομής, όπως θέματα Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης και παραπομπή τους σε φορείς και υπηρεσίες του Δήμου Λαμιέων για την άμεση και αποτελεσματική εξυπηρέτηση των κοινωνικών τους αναγκών.

Με τη λειτουργία της δομής επιδιώκεται η ανιδιοτελής παροχή στους δικαιούχους ειδών φαρμακευτικής φροντίδας για την ανακούφιση των ευπαθών κοινωνικών ομάδων. Δικαιούχοι ή αλλιώς ωφελούμενοι του Κοινωνικού Φαρμακείου Λαμιέων είναι άτομα και νοικοκυριά που διαμένουν στο Δήμο Λαμιέων και τα εξαρτώμενα μέλη των οικογενειών τους, συμπεριλαμβανομένων των μόνιμα διαμενόντων πολιτών Τρίτων Χωρών ή Ανιθαγενών, τα οποία βάσει κριτηρίων και σχετικών αποδεικτικών στοιχείων βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας ή απειλούνται από φτώχεια.

Γενικά οι δομές που συγχρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο λειτουργούν προς όφελος των ευπαθών ομάδων πληθυσμού του κάθε Δήμου και κυρίως αυτών που βρίσκονται κάτω από το όριο της φτώχειας. Οι Δήμοι μπορούν να συνδράμουν στη λειτουργία των δομών παρέχοντας, ανάλογα με τις δυνατότητές τους, το χώρο για τη στέγασή τους (γραφεία, αποθήκες), προμήθειες, εξοπλισμό, πληρωμή παγίων, διάθεση προσωπικού για μεταφορά προϊόντων, διάθεση οχήματος και οδηγού κ.α. (Ειδική Υπηρεσία Συντονισμού και Παρακολούθησης Δράσεων Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου 2016).

Ανά την Ελλάδα υπάρχουν πολλοί Δήμοι που έχουν εντάξει τη Δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου όπως ο Δήμος Αγίου Δημητρίου, ο Δήμος Αναργύρων-Καματερού, ο Δήμος Αιγάλεω, Αμαρουσίου, Αχαρνών, Βύρωνα, αλλά και εκτός Αττικής ο Δήμος Λεβαδέων, Λήμνου, Νάξου, Χίου κ.α.

Ο/Η συντονιστής/συντονίστρια της δομής σε συνεργασία με την Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου, υποστηρίζει τους ωφελούμενους μέχρι να αποκτήσουν βιβλιάριο ανασφαλιστού (βιβλιάριο απορίας για πρόσβαση στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη) ή ασφαλιστική ικανότητα. Ο/Η φαρμακοποιός παρέχει τις υπηρεσίες του σύμφωνα με τα όσα ορίζει το θεσμικό πλαίσιο και η επιστημονική και επαγγελματική δεοντολογία του.

## **2.2 Κανονισμός Λειτουργίας Κοινωνικού Φαρμακείου**

Το Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Λαμιέων είναι μια δομή, που μαζί με τις άλλες κοινωνικές δομές του Δήμου (Κέντρο Κοινότητας, Ξενώνας Φιλοξενίας, Προγράμματα Βοήθεια στο Σπίτι, κ.α.), συμμετέχει στην εξατομικευμένη ολιστική προσέγγιση, υποστηρίζοντας ή συνεργώντας με την Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου, παρέχοντας υπηρεσίες οι οποίες ανταποκρίνονται στις πολιτικές που ήδη υλοποιούνται ή προγραμματίζονται και τις ενισχύουν περαιτέρω (ΑΔΣ 2017).

Η Διεύθυνση που είναι αρμόδια για την εύρυθμη λειτουργία του Κοινωνικού Φαρμακείου είναι η Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης, ωστόσο η χρηματοδότησή του προέρχεται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Στερεά Ελλάδα 2014-2020».

Στα πλαίσια του Προγράμματος η Δομή από την έναρξη της λειτουργίας της στελεχώνεται από δύο (2) άτομα συγκεκριμένων ειδικοτήτων, ώστε να εξασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία της :

- Ένα (1) Φαρμακοποιό

- Ένα (1) Κοινωνικό Λειτουργό ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας με άδεια άσκησης επαγγέλματος, η οποία είναι και η συντονίστρια της Δομής

Η Κοινωνική Λειτουργός (Συντονίστρια) έχει ως καθήκοντα τα εξής:

- Τη γραμματειακή υποστήριξη της δομής
- Υποστήριξη ωφελούμενων σε συνεργασία με την Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου για την απόκτηση βιβλιάριου ανασφάλιστου (βιβλιάριο απορίας για πρόσβαση στη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη) ή ασφαλιστική ικανότητα
- Τη διοικητική υποστήριξη των δραστηριοτήτων της δομής ,καθώς και την τήρηση στατιστικών δεδομένων, τόσο των ωφελουμένων, όσο και των δυνητικά ωφελουμένων, για την παρακολούθηση και υποβοήθηση τους
- Την τήρηση διοικητικού φακέλου, που θα περιλαμβάνει: αρχείο μηνιαίων αναφορών, αλληλογραφίας, αρχείο δράσεων δημοσιότητας-προβολής και δικτύωσης με χορηγούς και φορείς, αρχείο με τα παρουσιολόγια και τις άδειες του προσωπικού, αρχείο εθελοντών
- Συμμετοχή σε συναντήσεις και εκπαιδεύσεις του προσωπικού και των εθελοντών
- Συμμετέχει στη διαδικασία υποδοχής ωφελούμενων
- Τη συμμετοχή του και το συντονισμό των δράσεων δημοσιότητας και δικτύωσης (προσέλκυση χορηγών, εθελοντών ,ατόμων και συλλογικών φορέων, ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας κ.α.)
- Την υποδοχή ωφελουμένων, καταγραφή των γενικών τους στοιχείων στο πληροφοριακό σύστημα και παραπομπή στο Κέντρο Κοινότητας – εφόσον υπάρχει ή κριθεί σκόπιμο από τα στελέχη της Δομής για την πλήρη καταγραφή και παρακολούθηση τους
- Προσέλκυση χορηγών, εθελοντών και οτιδήποτε άλλο απαιτείται για τη εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των δομών και την καλύτερη εξυπηρέτηση των ωφελουμένων
- Διασύνδεση και συνεργασία με το Κέντρο Κοινότητας του Δήμου για την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής στήριξης στους ωφελούμενους
- Ενέργειες για τη συνεργασία με επιχειρήσεις για εξεύρεση δωρεών, χορηγιών κ.λπ.

- Την διεξαγωγή κοινωνικής έρευνας και σύνταξη κοινωνικής έκθεσης για κάθε ωφελούμενο
- Την παροχή κοινωνικής στήριξης (πραγματοποίηση συνεδριών) και παρακολούθηση της κατάστασης των ωφελουμένων. (ΑΔΣ 2017)

Η φαρμακοποιός της Δομής παρέχει τις υπηρεσίες του σύμφωνα με τα όσα ορίζει το θεσμικό πλαίσιο και η επιστημονική και επαγγελματική δεοντολογία του και πιο συγκεκριμένα:

- Τη διοικητική υποστήριξη των δραστηριοτήτων της δομής, καθώς και την τήρηση στατιστικών δεδομένων, τόσο των ωφελουμένων, όσο και των δυνητικά ωφελουμένων, για τη διευκόλυνση, παρακολούθηση και υποβοήθηση τους.
- Την τήρηση διοικητικού φακέλου, που θα περιλαμβάνει: αρχείο μηνιαίων αναφορών, αλληλογραφίας, αρχείο δράσεων δημοσιότητας-προβολής και δικτύωσης με χορηγούς και φορείς, αρχείο με τα παρουσιολόγια και τις άδειες του προσωπικού, αρχείο εθελοντών.
- Το συντονισμό δράσεων εκπαίδευσης του προσωπικού και των εθελοντών.
- Το συντονισμό των δράσεων δημοσιότητας και δικτύωσης (προσέλκυση χορηγών, εθελοντών, ατόμων και συλλογικών φορέων, ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας κ.α.).
- Εξασφάλιση και διανομή των φαρμάκων.
- Τη συνεργασία με φαρμακοβιομηχανίες, φαρμακευτικούς συλλόγους και επιχειρήσεις για την εξασφάλιση (μέσω χορηγιών) της προμήθειας φαρμάκων, υγειονομικού υλικού και παραφαρμακευτικών προϊόντων και συμμετοχή σε δράσεις κινητοποίησης συλλογικών φορέων, επιχειρήσεων και πολιτών. (ΑΔΣ 2017)

Η παρακολούθηση της πορείας υλοποίησης και προόδου της Δομής, καθώς και η ποσοτική και ποιοτική πιστοποίηση γίνεται μέσω παραδοτέων του Κοινωνικού Φαρμακείου και ελέγχονται από Ομάδα Έργου. Συγκεκριμένα, τα Παραδοτέα της Πράξης είναι τα εξής:

Π.1 : Λειτουργία της Δομής του Κοινωνικού Φαρμακείου στο Δήμο Λαμιέων

Π.2 : Φάκελος Πράξης

Π.3 : Συστημικά Έγγραφα της Πράξης

Π.4 : Μηνιαία Έκθεση Πεπραγμένων της Δομή

Π.5 : Απολογιστική Έκθεση Πράξης

(Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας 2017)

### **2.3 Δωρητές Φαρμάκων**

Το Κοινωνικό Φαρμακείο εξασφαλίζει το απόθεμα του σε φαρμακευτικά είδη στηριζόμενο αποκλειστικά σε δωρεές, οι οποίες γίνονται από πολίτες, φαρμακευτικές εταιρείες, ιδιωτικά φαρμακεία και συλλόγους. Οι δωρητές προσέρχονται στη Δομή, υποκινούμενοι από την επιθυμία προσφοράς στον συνάνθρωπο καθώς και την ευαισθητοποίησή τους για όσους έρχονται αντιμέτωποι με την ακραία φτώχεια. Οι δωρεές γίνονται είτε επώνυμα είτε ανώνυμα, ανάλογα με την επιθυμία του εκάστοτε δωρητή. Έτσι λοιπόν ο ενδιαφερόμενος προσέρχεται στη δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου συμπληρώνει μια αίτηση με τα στοιχεία του αν το επιθυμεί, αλλιώς γράφει «ανώνυμη» και δηλώνει ποια ακριβώς ειδή φαρμακευτικής περίθαλψης δωρίζει.

Σε δείγμα δωρητών που ερευνήθηκε σε διάρκεια ενός χρόνου (Ιούλιος 2017 – Ιούλιος 2018) παρατηρήθηκε πως η πλειοψηφία που πρόσφερε φαρμακευτικά είδη στο Κοινωνικό Φαρμακείο ανώνυμα ήταν σε ποσοστό 60%. Επώνυμες δωρεές, άτομα δηλαδή που δώριζαν φάρμακα με τα στοιχεία τους ήταν γυναίκες με ποσοστό 15,8% και άνδρες με ποσοστό 7%. Ακόμη, η συνεργασία και η προσφορές των φαρμακευτικών εταιρειών άγγιξαν το ποσοστό των 6,2%, ενώ μόλις 1,4% ήταν οι δωρεές από τα φαρμακεία της περιοχής. Η Ιερά Μητρόπολη Φθιώτιδας προσέφερε φαρμακευτικά σκευάσματα σε ποσοστό 4,1% στο συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Σε ποσοστό 5,5% εμφανίζονται δωρεές που έγιναν από

συλλόγους, από του Γιατρούς του Κόσμου, από το Οικοτροφείο της πόλης, αλλά και από αντίστοιχο Κοινωνικό Φαρμακείο της Αθήνας.

Με βάση αυτούς τους δωρητές παρατηρήθηκαν και τα είδη φαρμακευτικής περίθαλψης που προσφέρθηκαν για την ενίσχυση του Κοινωνικού Φαρμακείου. Συγκεκριμένα, το 60,4% ήταν φάρμακα, το 22,27% υγειονομικό υλικό και το 17,33% παραφάρμακα. Ακόμη, έγινε σύγκριση των φαρμάκων που προσφέρθηκαν ανάλογα με την ημερομηνία λήξης τους σε κάτω από τρεις μήνες, από τρεις μήνες έως έναν χρόνο και άνω του ενός χρόνου. Τα φάρμακα που είχαν ημερομηνία λήξης άνω του ενός έτους ήταν σε ποσοστό 73,85%, αυτά που η ημερομηνία λήξης κυμαίνεται από τρεις μήνες έως έναν χρόνο εμφανίζουν ποσοστό 21,18% και τέλος κάτω των τριών μηνών ήταν σε ποσοστό 4,97%.

Συμπερασματικά, προκύπτει πως οι δωρητές του Κοινωνικού Φαρμακείου Δήμου Λαμιέων προτιμούν να προσέρχονται στη δομή ανώνυμα για τη δωρεά των φαρμάκων που δεν τους είναι χρήσιμα πλέον, αλλά και ότι προσέχουν και είναι επιμελείς με το οικιακό τους φαρμακείο και δεν αφήνουν το απόθεμά τους σε φάρμακα να λήξει πριν το χρησιμοποιήσουν.

## **2.4 Ωφελούμενοι Δομής**

Οι ενδιαφερόμενοι πολίτες που επιθυμούν να αποκτήσουν δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες του Κοινωνικού Φαρμακείου, υποβάλουν αίτηση συμμετοχής προσκομίζοντας τα απαραίτητα δικαιολογητικά.

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την εγγραφή είναι τα εξής:

1. Αίτηση – Υπεύθυνη Δήλωση
2. Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας
3. Βεβαίωση Μόνιμης Κατοικίας από το Δήμο

4. Άδεια Παραμονής (για Αλλοδαπούς)
5. Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης
6. Ε1 και Εκκαθαριστικό του τρέχοντος φορολογικού έτους
7. Αντίγραφο εξατομικευμένης έκθεσης κοινωνικής έρευνας από τη δομή του Κέντρου Κοινότητας του Δήμου, με την οποία μπορεί να διαπιστωθεί η κοινωνική κατάσταση, οι συνθήκες και οι δυσχέρειες διαβίωσης του ατόμου ή της οικογένειας
8. Γνωμάτευση Πιστοποίησης Αναπηρίας για το ποσοστό αναπηρίας (εφόσον υπάρχει)
9. Κάρτα ανεργίας (εφόσον υπάρχει)
10. Μισθωτήριο Συμβόλαιο Κατοικίας, κατατεθειμένο στη ΔΥΟ
11. Αντίγραφο Δήλωσης Στοιχείων Ακινήτων (έντυπο Ε9) ή Υπεύθυνη Δήλωση περί μη κατοχής ακίνητης περιουσίας όλων των προστατευόμενων μελών
12. Μικρή Φωτογραφία του Δικαιούχου  
(Δήμος Λαμιέων 2017)

Όταν λοιπόν οι ωφελούμενοι γίνουν δεκτοί στη δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου, συμπληρώνουν μια αίτηση που περιλαμβάνει τα στοιχεία τους όπως ονοματεπώνυμο, ΑΦΜ, ΑΜΚΑ και στοιχεία επικοινωνίας. Επιβεβαιώνουν τα φαρμακευτικά είδη ή το υγειονομικό υλικό που παρέλαβαν με πρότυπο τον εξής πίνακα:

A/A	Εμπορική Ονομασία	Τεχνολογική Μορφή	Ποσότητα	Παρατηρήσεις

Πίνακας 1. Απαραίτητα στοιχεία καταγραφής από τους ωφελούμενους

Υπογράφουν και είναι έτοιμοι να παραλάβουν όσα χρειάζονται για την κάλυψη των αναγκών τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> Διαχείριση Φαρμάκων και Κοινωνικός Νοσηλευτής

### 3.1 Εισαγωγή

Η Κοινωνική Νοσηλευτική εξ ορισμού είναι η σύνθεση της νοσηλευτικής φροντίδας με την πρακτική της δημόσιας υγείας. Η κοινωνική νοσηλευτική εφαρμόζεται από τους κοινωνικούς νοσηλευτές σε δομές όπως ειδικές δημόσιες υπηρεσίες εκτός του ΕΣΥ, από τον ιδιωτικό τομέα και μέσα από το σύστημα υγείας (ΠΦΥ). Η Κοινωνική Νοσηλευτική ασχολείται με άτομα του πληθυσμού που ανήκουν στις εξής κατηγορίες:

- Υγιή άτομα κάθε ηλικίας στο χώρο που ζουν, σπουδάζουν, εργάζονται
- Άτομα με οξεία ή χρόνια προβλήματα υγείας στην κοινότητα
- Ειδικές ομάδες του πληθυσμού.

Η Κοινωνική Νοσηλευτική μπορεί να ασκηθεί σε σχολεία, εργοστάσια, σπίτια, κέντρα υγείας, Κοινωνικά Φαρμακεία κ.α.. Υπάρχουν 4 βασικοί μέθοδοι άσκησης της νοσηλευτικής εντός της κοινότητας.

Πρώτη μέθοδος, είναι η άσκηση της νοσηλευτικής με προσανατολισμό την κοινότητα. Είναι μια φιλοσοφία στην παροχή νοσηλευτικής φροντίδας που έγκειται στην παροχή φροντίδας υγείας από νοσηλευτές είτε γενικής κατάρτισης είτε ειδικευμένους στην κοινωνική και δημόσια υγεία. Η φροντίδα υγείας παρέχεται μέσω διάγνωσης στην κοινότητα, διευκρινήσεις μειζόνων προβλημάτων υγείας και περιβάλλοντος, επιτήρησης, παρακολούθησης και εκτίμησης της κατάστασης της υγείας της κοινότητας και του εντός αυτής πληθυσμού. Αποσκοπεί στην πρόληψη της νόσου και της αναπηρίας και στη δημιουργία συνθηκών, σαν αποτέλεσμα προαγωγής, προάσπισης και συντήρησης της υγείας, εντός των οποίων οι άνθρωποι θα παραμένουν υγιείς.

Δεύτερη μέθοδος, είναι η άσκηση της νοσηλευτικής της δημόσιας υγείας. Η σύνθεση της νοσηλευτικής φροντίδας και της θεωρίας της δημόσιας υγείας χρησιμοποιήθηκε για την προαγωγή και διαφύλαξη της υγείας των πληθυσμών. Εδώ η άσκηση νοσηλευτικής εστιάζει στο σύνολο της κοινότητας και μελετά τις επιπτώσεις που έχει η κατάσταση της υγείας της (μέσο επιρροής) στην υγεία των ατόμων, οικογενειών και ομάδων. Στόχος, είναι η πρόληψη



της νόσου και της αναπηρίας, καθώς και η προαγωγή και προάσπιση της υγείας της κοινότητας στο σύνολό της.

Τρίτη μέθοδος, είναι η άσκηση νοσηλευτικής της κοινοτικής υγείας. Η σύνθεση της νοσηλευτικής φροντίδας και της θεωρίας της δημόσιας υγείας, προάγει, διαφυλάσσει και συντηρεί την υγεία των πληθυσμών μέσω παροχής ατομικών υπηρεσιών υγείας σε μεμονωμένα άτομα, οικογένειες και ομάδες. Εστιάζει στην υγεία των ατόμων, οικογενειών και ομάδων και στο πως αυτή επηρεάζει το σύνολο της κοινότητας.

Τέταρτη μέθοδος, είναι η άσκηση της νοσηλευτικής βασισμένη στην κοινότητα. Είναι μια εξειδικευμένη πρακτική σύμφωνα με την οποία παρέχεται φροντίδα στους νοσούντες, άτομα και οικογένειες, στον τόπο που αυτοί διαμένουν, εργάζονται ή πηγαίνουν σχολείο. Έμφαση δίνεται στη φροντίδα οξέων και χρόνιων καταστάσεων και στην προσφορά πλήρους, συντονισμένης και συνεχούς φροντίδας. Ασκείται από νοσηλευτές γενικής κατάρτισης ή ειδικευμένους σε τομείς όπως αυτοί της μητέρας- παιδιού, της παιδιατρικής, των ενηλίκων ή της ψυχιατρικής και νοσηλευτικής ψυχικής υγείας.

Η Κοινοτική Νοσηλευτική εξυπηρετεί τους εξής σκοπούς:

- i. Πρόληψη της αρρώστιας και περιορισμό της εξέλιξής της
- ii. Περιορισμός των επιπτώσεων μιας αναπόφευκτης αρρώστιας
- iii. Εξασφάλιση επιδέξιας επιστημονικής φροντίδας στο άρρωστο ή ανάπηρο άτομο.
- iv. Ενημέρωση, διδασκαλία οικογενειών ή ομάδων στην απόκτηση υγιεινού τρόπου ζωής για την προαγωγή της κοινοτικής υγείας.

Σημαντικό ρόλο στην Κοινοτική Νοσηλευτική παίζει η εκπαίδευση και μάθηση του πληθυσμού. Η ενημέρωση γύρω από θέματα υγείας καθιστά το άτομο ικανό να βελτιώσει τις ικανότητες που έχει στη λήψη αποφάσεων κι έτσι τους βοηθά να αλλάξουν συμπεριφορά. Υπάρχει μια διαφορά μεταξύ των όρων εκπαίδευση και μάθηση.

Εκπαίδευση είναι η καθιέρωση και ταξινόμηση των παραγόντων που διευκολύνουν τη μάθηση, συμπεριλαμβανομένης της παροχής γνώσεων και ικανοτήτων. Η μάθηση ορίζεται με διάφορους τρόπους. Οι περισσότεροι ορισμοί της διαδικασίας της μάθησης περιλαμβάνουν μετρήσιμη αλλαγή συμπεριφοράς, η οποία εξελίσσεται με την πάροδο του

χρόνου. Για το λόγο αυτό, η μάθηση είναι μια διαδικασία απόκτησης γνώσεων και δεξιοτήτων. Η διαδικασία της μάθησης ολοκληρώνεται και η συμπεριφορά του ατόμου αλλάζει μόλις αυτό μάθει ή αποκτήσει μια εξειδικευμένη γνώση ή δεξιότητα.

Οι κοινοτικοί νοσηλευτές που αναλαμβάνουν την εκπαίδευση ατόμων πρέπει να είναι αποτελεσματικοί ως δάσκαλοι. Υπάρχουν έξι βασικοί κανόνες που καθοδηγούν τον αποτελεσματικό εκπαιδευτή:

- **Αποστολή ενός σαφούς μηνύματος:** ασχέτως του επιπέδου ή του ενδιαφέροντος των εκπαιδευόμενων, η παρουσίαση της ύλης πρέπει να γίνει με τρόπο σαφή και λογικό, έτσι ώστε να μπορέσουν να δεχτούν και να αφομοιώσουν τις πληροφορίες που θα τους δοθούν.
- **Επιλογή ενός σχεδίου μάθησης:** ο εκπαιδευτής πρέπει να αποφασίσει με ποιον τρόπο θα διδάξει. Αρχικά, να επιλέξει ένα κατάλληλο σχέδιο μάθησης ή μια στρατηγική για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Να επιλέξει ένα σχέδιο που να ταιριάζει με τους στόχους και τα αντικείμενα του προγράμματος και να μπορεί να προσαρμοστεί στις ανάγκες και ικανότητες του εκπαιδευόμενου.
- **Δημιουργία ενός καλύτερου περιβάλλον για μάθηση:** η ύπαρξη ενός πρόσφορου για μάθηση περιβάλλοντος είναι πολύ σημαντική για τη διεξαγωγή αποτελεσματικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
- **Οργάνωση της διδακτικής εμπειρίας:** άσχετα με το επίπεδο γνώσεων του εκπαιδευτή ή με την ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων που αυτός έχει αναπτύξει με τους εκπαιδευόμενούς του, η σωστή οργάνωση της ύλης είναι απαραίτητη για να συντελεστεί η διαδικασία της μάθησης.
- **Παρότρυνση για συμμετοχή στη μάθηση:** η μάθηση συντελείται καλύτερα όταν οι άνθρωποι συμμετέχουν ενεργά στην όλη διαδικασία. Η συμμετοχή αυξάνει τα κίνητρα, την ελαστικότητα και τον απαιτούμενο χρόνο διδασκαλίας.
- **Παροχή αξιολόγησης και ανατροφοδότησης:** είναι βασική η αξιολόγηση της μάθησης και η παροχή εποικοδομητικής και χρήσιμης ανατροφοδότησης στον εκπαιδευόμενο μέσω της εκπαιδευτικής διαδικασίας ούτως ώστε να αποφευχθεί η αποθάρρυνσή του (Stanhope, Lancaster 2009).

Η αγωγή υγείας του πληθυσμού και η παροχή χρήσιμων συμβουλών δεν είναι εύκολη υπόθεση. Έτσι λοιπόν η Κοινοτική Νοσηλευτική επιτελεί ένα δύσκολο έργο μέσα στην κοινωνία. Η ύπαρξή της είναι απαραίτητη μέσα στην κοινωνία και ιδιαίτερα χρήσιμη. Έτσι, οι κοινοτικοί νοσηλευτές καλούνται να επιτελέσουν ένα σημαντικό έργο μέσα στην κοινωνία.

### 3.2 Κοινοτικός Νοσηλευτής

Ο κοινοτικός νοσηλευτής πρέπει να είναι πολυδύναμος, ικανός να ανταποκρίνεται σε πολλαπλούς ρόλους και λειτουργίες, να δημιουργεί το περιβάλλον εργασίας του και να το οργανώνει, να αποφασίζει και να ενεργεί κατάλληλα για την εκπλήρωση των στόχων του χωρίς άμεση αναφορά σε κάποιον άλλον. Γίνεται λοιπόν κατανοητό ότι ο ρόλος ενός κοινοτικού νοσηλευτή είναι πολυδιάστατος και το έργο του αρκετά περίπλοκο και δύσκολο. Δημιουργείται λοιπόν η ανάγκη ο κοινοτικός νοσηλευτής να διαθέτει κάποια προσόντα:

- Νοσηλευτικές γνώσεις και δεξιότητες.
  - Ξεκάθαρη αντίληψη της ΠΦΥ και της κοινοτικής νοσηλευτικής.
  - Ικανότητα επικοινωνίας και συνεργασίας με άλλους ανθρώπους.
  - Ικανότητα να προγραμματίζει, να ιεραρχεί και να αντιμετωπίζει τα προβλήματα.
  - Ικανότητα διδασκαλίας και καθοδήγησης.
  - Γνώση όλων των μέσων και πηγών που υπάρχουν στην κοινότητα.
- (Κυπαρίση 2014)

Κάθε κοινοτικός νοσηλευτής κρίνεται απαραίτητο να διαθέτει τα παραπάνω χαρακτηριστικά για να μπορεί να αντιμετωπίσει το δύσκολο έργο που καλείται να επιτελέσει. Ο κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να προβεί σε απλές δραστηριότητες οι οποίες θα εξυπηρετούν τις ευθύνες του και είναι οι εξής:

- Παροχή σωματικής και ψυχολογικής φροντίδας σε περιπτώσεις ασθένειας ή και υγείας
- Αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας, παροχή φροντίδας όπου ενδείκνυται σε περιπτώσεις ασθένειας ή ατυχήματος και καθοδήγηση
- Πρόληψη ασθένειας και προαγωγή της υγείας
- Ψυχολογική υποστήριξη του ατόμου/ αρρώστου και του ετοιμοθάνατου, καθώς και της οικογένειάς του
- Συμβουλευτική εργασία και βοήθεια για τη δημιουργία και διατήρηση υγιεινού περιβάλλοντος
- Συμβουλευτική εργασία και συνεχιζόμενη βοήθεια αγωγής υγείας, απόκτηση υγιεινών συνηθειών ζωής
- Συμμετοχή και συνεργασία με τη θεραπευτική ομάδα για την εφαρμογή του θεραπευτικού προγράμματος
- Συμβουλευτική εργασία και παροχή φροντίδας αποκατάστασης κατά το διάστημα και μετά το ατύχημα ή ψυχική νόσο
- Συντονισμός παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και παρακίνηση των κατοίκων να τις χρησιμοποιούν όταν τις χρειάζονται
- Επικοινωνία με τη νοσηλευτική και υγειονομική ομάδα με το άτομο/άρρωστο, την οικογένεια και την κοινότητα
- Συμβολή στη ανάπτυξη της επιστήμης και της τέχνης της Νοσηλευτικής
- Εκπαίδευση και κατάρτιση του προσωπικού
- Ανάπτυξη ηγεσίας στην νοσηλευτική ομάδα και στην ομάδα υγείας
- Συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινότητας για κινητοποίηση του πληθυσμού να ενδιαφερθεί για θέματα υγείας

Γίνεται λοιπόν αντιληπτό πόσο σημαντικό ρόλο έχει ένας κοινοτικός νοσηλευτής στην κοινότητα και σε διάφορες κοινοτικές δομές όπως σχολεία, κοινωνικά φαρμακεία, υπηρεσίες κ.α. (Καλοκαιρινού 2005)

### 3.3 Κοινωνικός Νοσηλευτής και Ορθή Διαχείριση Φαρμάκων

Είναι γενικά κατανοητό ότι ο νοσηλευτής διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην διαχείριση των φαρμάκων. Μέσα στις μονάδες υγείας η σωστή διαχείριση πρέπει να γίνεται κατά την απόρριψη των φαρμάκων. Κατά τη διάρκεια της παρασκευής των διάφορων αντιβιώσεων, για παράδειγμα πρέπει να τηρείται η σωστή εναπόθεση των αποβλήτων και τα φάρμακα να καταλήγουν στους σωστούς κάδους. Λόγω του μεγάλου φόρτου εργασίας πολλές φορές νοσηλευτικά λάθη γίνονται και φάρμακα καταλήγουν στα κοινά απορρίμματα με όλες τις καταστροφικές επιπτώσεις που ενέχει. Επιπλέον, ο νοσηλευτής πρέπει να διαχειρίζεται σωστά τα φάρμακα και να μην γίνεται συνένοχος στην αλόγιστη χρήση των αντιβιώσεων, να είναι ικανός, δηλαδή, να μπορεί να ξεχωρίσει το πότε αυτή κρίνεται σωστή.

Περνώντας στις οικίες των νοσηλευτών, θα πρέπει αυτοί να είναι τα φωτεινά παραδείγματα για τους υπόλοιπους. Το οικιακό τους φαρμακείο να περιέχει μόνο φάρμακα που πραγματικά χρειάζονται και όχι ληγμένα η περίσσεια. Η ανακύκλωση των φαρμάκων θα πρέπει να έχει σημαντικό ρόλο στην καθημερινή τους ζωή και σε καμία περίπτωση φάρμακα ληγμένα και μη να καταλήγουν στα κοινά απορρίμματα.

Μέσα στην κοινότητα γενικότερα, ο κοινωνικός νοσηλευτής έρχεται να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο σχετικά με την διαχείριση των φαρμάκων. Έχοντας γνώσεις σχετικές με τις μεγάλες καταστροφικές συνέπειες που έχει η απόρριψη των ληγμένων φαρμάκων στα σκουπίδια θα πρέπει να περάσει το μεγάλο μήνυμα την ανακύκλωσης στον πληθυσμό. Θα πρέπει να είναι ικανός να δείξει στους πολίτες τον τρόπο αλλά και τα μέρη όπου οι ίδιοι μπορούν να κάνουν ανακύκλωση, καθώς και να τους παρέχει συμβουλές σχετικά με την χρήση των φαρμάκων. Μέσα από τη συμβουλευτική και την αγωγή υγείας του πληθυσμού θα μπορέσει να βοηθήσει στην σωστή διαχείριση των διαφόρων φαρμάκων, στη μείωση της χρήσης των αντιβιώσεων και στη μείωση των περιβαλλοντικών προβλημάτων που αυτά προκαλούν.

### 3.4 Κοινοτικός Νοσηλευτής και Ανακύκλωση Φαρμάκων

Κάθε άτομο που συμβάλλει στη συμβουλευτική του πληθυσμού είναι ικανό να συνεισφέρει έτσι ώστε η μεγάλη ιδέα της ανακύκλωσης να διαδοθεί όσο πιο πολύ γίνεται στο κοινό. Έτσι λοιπόν και ένας κοινοτικός νοσηλευτής δεν θα μπορούσε παρά να είναι χρήσιμος στην αγωγή υγείας του πληθυσμού σχετικά με θέματα που αφορούν την ανακύκλωση τόσο των απορριμμάτων όσο και των διαφόρων φαρμάκων. Ξεκινώντας από τη πιο μικρή ηλικία και μέσα στο σχολείο ο νοσηλευτής μπορεί πιο εύκολα να περάσει στη νέα γενιά τη μεγάλη σημασία της έννοιας αυτής. Τα νέα παιδιά είναι συχνά πιο ευαίσθητοποιημένα σε περιβαλλοντικά θέματα.

Έτσι, ο κοινοτικός νοσηλευτής θα μπορούσε να διοργανώσει παρουσιάσεις στα διάφορα σχολεία όπου να παραθέτει τους κινδύνους που έχει η απόρριψη των φαρμάκων για το περιβάλλον. Μέσω μιας παρουσίασης που θα έχει ενδιαφέρον θα μπορέσει να προσελκύσει τους νέους έτσι ώστε να θέλουν να λάβουν δράση. Έπειτα και μέσω από την άμεση πρακτική μπορεί να δείξει τα σωστά βήματα στα παιδιά με τα οποία πρέπει να γίνεται η ανακύκλωση και τα σωστά σημεία όπου μπορεί να γίνει. Τέλος, μπορεί να δώσει ένα κίνητρο στους νέους για να συνεχίσουν να εφαρμόζουν τα όσα έμαθαν αλλά και να είναι ικανά να τα μεταδώσουν και σε άλλους.

Περνώντας τώρα σε πιο μεγάλες ηλικιακές ομάδες, το έργο του κοινοτικού νοσηλευτή κρίνεται πιο δύσκολο. Ως γνωστόν, οι μεγαλύτεροι έχουν μεγαλώσει με κάποιες κακές και μη συνήθειες που δύσκολα μπορείς να τους αλλάξεις. Κρίνεται λοιπόν απαραίτητο να υπάρχει ένας κοινοτικός νοσηλευτής ο οποίος μέσα στην κοινότητα θα καταφέρει να πείσει τους ανθρώπους της για την σημασία της ανακύκλωσης. Αρχικά, θα πρέπει να επισημάνει τους μεγάλους κινδύνους που έχει στο περιβάλλον η πράξη αυτή, ένα περιβάλλον που θα το αφήσουν παρακαταθήκη στα παιδιά και στα εγγόνια τους. Στη συνέχεια, να τους επισημάνει πόσο σημαντικό είναι στα οικιακά φαρμακεία να μη υπάρχουν περίσσεια όλων των ειδών των φαρμάκων ακόμα και ληγμένα. Όλα τα φάρμακα που δεν χρειάζονται είτε περισσεύουν πρέπει να μάθουν να τα δωρίζουν.

Υπό αυτή την έννοια ο κοινοτικός νοσηλευτής καλείται να επισημαίνει την μεγάλη αξία του Κοινωνικού Φαρμακείου. Επιπλέον, να γνωστοποιεί τις δομές και τους τρόπους

όπου μπορεί να γίνει ανακύκλωση των φαρμάκων. Χρήσιμη θα ήταν η κατασκευή ενός χάρτη με τα διάφορα φαρμακεία με πράσινους κάδους καθώς και τα βήματα της σωστής ανακύκλωσης. Πέρα από το γεγονός ότι πρέπει να παρακινήσει τους ανθρώπους να ξεκινήσουν την ανακύκλωση των φαρμάκων θα πρέπει να τους παροτρύνει να συμμετέχουν μαζί του μέσα στην κοινότητα ως αρωγοί, έτσι ώστε όλο και περισσότεροι άνθρωποι να μάθουν για τη σημασία της.

Ένας κοινοτικός νοσηλευτής όμως πέρα από τους πολίτες μπορεί να παροτρύνει και όλους τους συναδέλφους του. Μέσα σε ένα νοσοκομείο μπορεί να αναδείξει την μεγάλη αξία των διάφορων χρωμάτων που έχουν οι σακούλες. Τα ιατρικά απόβλητα είναι σε μεγάλες ποσότητες και ο σωστός διαχωρισμός τους επιβάλλεται. Το σκοπό αυτό εξυπηρετούν οι διάφορες σακούλες. Ο κοινοτικός νοσηλευτής πρέπει να είναι ικανός να δώσει στους νοσηλευτές να καταλάβουν το είδος των αποβλήτων που πρέπει να απορρίπτονται σε κάθε σακούλα. Η μεγάλη σημασία της κόκκινης σακούλας πρέπει να γίνει αντιληπτή από όλους. Σε αυτήν καταλήγει μόνο ότι έχει να κάνει με φάρμακο.

Ο νοσηλευτής πρέπει να επισημάνει ότι μόνο φάρμακα πρέπει να απορρίπτονται εκεί και σε καμία περίπτωση άλλα προϊόντα. Μέσω των γνώσεων που έχει είναι ικανός να παρέχει πληροφορίες στους υπόλοιπους νοσηλευτές σχετικά με τον τρόπο επεξεργασίας των αποβλήτων από τις κόκκινες σακούλες και πως η απόρριψη άλλων προϊόντων σε αυτές θα προκαλούσε μεγάλες συνέπειες τόσο περιβαλλοντικές όσο και χρηματικές αφού τα πλαστικά για παράδειγμα έχουν άλλο τρόπο επεξεργασίας από τα φάρμακα. Επιπλέον, ο κοινοτικός νοσηλευτής να παροτρύνει τους εργαζόμενους να ελέγχουν τα φαρμακεία των διάφορων κλινικών και να μην αφήνουν τα φάρμακα να λήγουν. Τέλος, πρέπει να δώσει στους νοσηλευτές να καταλάβουν ότι η διαχείριση των φαρμάκων πρέπει να γίνεται με πολύ προσοχή και όχι με βιασύνη λόγω του μεγάλου φόρτου εργασίας.

Τέλος, ένας κοινοτικός νοσηλευτής προσφέρει πολύ στην κοινότητα στην οποία εργάζεται. Έτσι λοιπόν μέσα σε αυτή υπάρχουν κάποιες ενέργειες που μπορεί να πραγματοποιήσει έτσι ώστε να διαδώσει τη σημασία της ανακύκλωσης. Αρχικά, είναι δυνατό να οργανώσει ενημερωτικά προγράμματα όπου να προσκαλεί τον κόσμο και μέσα από αυτά να γίνεται αντιληπτή η σημασία της ανακύκλωσης τόσο γενικά όσο και ειδικά των φαρμάκων αλλά και οι επιπτώσεις που έχει η μη συμμετοχή σε αυτή στο περιβάλλον όπου

ζούμε. Τα προγράμματα αυτά θα περιλαμβάνουν και ενημέρωση σχετικά με τα σημεία όπου μπορεί να γίνει ανακύκλωση των φαρμάκων αλλά και τον σωστό τρόπο. Επιπλέον, ο κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να συνεργαστεί με άλλους περιβαλλοντικούς φορείς και να ενισχύσει τη δράση και το έργο τους.

Στη συνέχεια, μπορεί να προβεί στη δημιουργία εκδηλώσεων για το σκοπό αυτό. Για παράδειγμα σκόπιμο θα ήταν να διοργανώσει μια εκδήλωση όπου θα καλούσε τον κόσμο να φέρει φάρμακα ληγμένα ή μη και να τα δώσει για ανακύκλωση ή να δωρίσει τα φάρμακα που του περισσεύουν για καλό σκοπό. Επιπρόσθετα, η δημιουργία φυλλαδίων και αφισών σχετικά με το θέμα της ανακύκλωσης, τους τρόπους ανακύκλωσης και τα σημεία όπου αυτή γίνεται θα ήταν ένας καλός τρόπος παρότρυνσης του κοινού. Ακόμα και διαφημιστικό σποτ για το σκοπό αυτό θα μπορούσε να λειτουργήσει θετικά. Το στοχευόμενο παιχνίδι με θέμα την ανακύκλωση στα διάφορα σχολεία της κοινότητας είναι επίσης ένας καλός τρόπος να παροτρύνει τους νέους να ξεκινήσουν την ανακύκλωση.

Σε συνεργασία με το δήμο θα μπορούσε ο κοινοτικός νοσηλευτής να προτείνει την τοποθέτηση πράσινων κάδων σε περισσότερα φαρμακεία έτσι ώστε να είναι προσβάσιμα από τους κατοίκους όλων των περιοχών. Τέλος, δεν πρέπει να παραλείπεται η αναφορά του κοινοτικού νοσηλευτή στα Κοινωνικά Φαρμακεία και στο μεγάλο ρόλο που έχουν στην ανακύκλωση των φαρμάκων.

Ο νοσηλευτής πρέπει να επισημάνει τις δομές αυτές στον πληθυσμό έτσι ώστε να μπορούν να δωρίζουν τα διάφορα φάρμακα που τους περισσεύουν και να μην καταλήγουν στα κοινά απορρίμματα ή κλεισμένα στα ντουλάπια των σπιτιών για χρόνια. Γίνεται λοιπόν αντιληπτό ότι ένας κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να αποτελέσει σημείο αναφοράς στο ζήτημα της ανακύκλωσης των φαρμάκων. Έχοντας τις απαραίτητες γνώσεις και όρεξη για δουλειά μπορεί να κάνει την κοινότητα όπου εργάζεται το νούμερο ένα μέρος στην ανακύκλωση των φαρμάκων. Με αυτό τον τρόπο και αν η πλειοψηφία των κοινοτικών νοσηλευτών έχει ουσιαστικό ρόλο στο θέμα αυτό η αξία της ανακύκλωσης θα διαδοθεί όλο και περισσότερο και θα αποτελεί δεδομένο και όχι ζητούμενο.



### 3.5 Κοινοτικός Νοσηλευτής και Κοινωνικό Φαρμακείο

Η δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου είναι μια χρήσιμη δομή τόσο για την κοινωνία όσο και για τους κατοίκους της. Μελετώντας την δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου του Δήμου Λαμιέων είδαμε ότι δεν απασχολεί η δομή κάποιον κοινοτικό νοσηλευτή,, αλλά και οι εργαζόμενοι εκεί δεν θεωρούν απαραίτητη την ύπαρξη ενός νοσηλευτή στη συγκεκριμένη δομή. Σαν νοσηλευτές και γνωρίζοντας τα προσόντα και το ρόλο του Κοινοτικού Νοσηλευτή προκαλεί εντύπωση η μη συμμετοχή του σε δομές όπως αυτή. Δημιουργείται λοιπόν η ανάγκη εύρεσης τρόπων με τους οποίους ένας κοινοτικός νοσηλευτής θα μπορούσε να φανεί χρήσιμος στην συγκεκριμένη δομή και γιατί όχι να γίνει αναπόσπαστο κομμάτι της.

Ο κοινοτικός νοσηλευτής αρχικά όπως έχει προαναφερθεί παίζει πρωταρχικό ρόλο στην αγωγή υγείας του πληθυσμού. Σε μια χώρα που ο καθένας ασχολείται με τα δικά του προβλήματα λίγοι άνθρωποι νοιάζονται για το διπλανό τους. Κι εδώ αναλαμβάνει δράση ο κοινοτικός νοσηλευτής. Μέσα στην κοινότητα μπορεί να παροτρύνει τον πληθυσμό να σκεφτεί λίγο και το διπλανό του ο οποίος μπορεί να ζει σε πολύ άθλιες συνθήκες. Μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα μπορεί να κάνει τους ανθρώπους να κατανοήσουν ότι το αγαθό της υγείας πρέπει να παρέχεται σε όλους και όλοι να έχουν μια ευκαιρία για φαρμακευτική περίθαλψη.

Με αυτό τον τρόπο ευαισθητοποιεί το κοινό και τους παροτρύνει να δουν πιο θετικά τη δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου. Μπορεί να παρέχει συμβουλές σχετικά με το οικιακό φαρμακείο. Τα φάρμακα που δεν τα έχουν ανάγκη θα πρέπει να τα δωρίζουν. Επιπλέον, ο κοινοτικός νοσηλευτής θα πρέπει να προάγει το έργο των Κοινωνικών Φαρμακείων. Είναι ικανός να δώσει στους πολίτες να καταλάβουν ότι τα Κοινωνικά Φαρμακεία επιτελούν σημαντικό έργο στις δύσκολες μέρες που βιώνουμε και ότι μόνο με τη συλλογική δράση θα μπορέσουν να συνεχίσουν αυτό το μεγάλο έργο. Η σημασία της προσφοράς πρέπει να αναδειχθεί από τον κοινοτικό νοσηλευτή με τέτοιο τρόπο ώστε να πείσει το κοινό να προσφέρει.

Ένα από τα χαρακτηριστικά του κοινοτικού νοσηλευτή αποτελεί και η εφευρετικότητα. Έτσι λοιπόν για να ενισχυθεί το έργο του Κοινωνικού Φαρμακείου ένας

κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να προβεί σε κάποιες πολύ χρήσιμες ενέργειες. Όπως προαναφέρθηκε σημαντικό ρόλο αποτελεί η αγωγή υγείας του πληθυσμού. Έτσι ο νοσηλευτής μπορεί να οργανώσει εκπαιδευτικά προγράμματα και ημερίδες ανοιχτές προς το κοινό όπου θα εξηγήει στον κόσμο τι είναι το Κοινωνικό Φαρμακείο, τους λόγους για τους οποίους αυτό λειτουργεί, τη σημασία των δωρεών των φαρμάκων καθώς και τη μεγάλη σημασία της ύπαρξής τους.

Μέσω αυτών των προγραμμάτων θα προσπαθεί να ενισχύσει την αντίληψη του κόσμου για τα Κοινωνικά Φαρμακεία και να τους παροτρύνει να δωρίζουν όλο και περισσότερα φάρμακα σε τέτοιες δομές και όχι να τα φυλάνε στα συρτάρια τους. Ένα άλλο μέσο που μπορεί να χρησιμοποιήσει είναι η διαφήμιση. Σε συνεργασία με τους πολίτες της κοινότητας μπορεί να δημιουργήσει διαφημιστικά σποτ, αφίσες αλλά και φυλλάδια όπου θα γίνεται αντιληπτή η αξία του Κοινωνικού Φαρμακείου για την κοινωνία καθώς και πόσο σημαντικό είναι όλοι να προσφέρουν σε αυτό.

Μέσω της διαφήμισης όλο και περισσότεροι άνθρωποι θα μάθουν για το έργο του και θα μπορέσουν να φανούν χρήσιμοι σε αυτό. Επιπρόσθετα, δεν θα μπορούσαν να λείπουν οι διάφορες εκδηλώσεις όπου θα συλλέγονται φάρμακα για τις συγκεκριμένες δομές. Μέσω των εκδηλώσεων αυτών ο νοσηλευτής θα παροτρύνει τον κόσμο έμπρακτα να προσφέρει στο Κοινωνικό Φαρμακείο φάρμακα που γι' αυτόν δεν είναι χρήσιμα, αλλά για κάποιους άλλους είναι απαραίτητα. Με τον τρόπο αυτό μπορούν να μαζευτούν πολλά φάρμακα και στη συνέχεια να μοιραστούν στα διάφορα Κοινωνικά Φαρμακεία.

Όσον αφορά το ρόλο του κοινοτικού νοσηλευτή μέσα στο Κοινωνικό Φαρμακείο αυτός είναι πολύ σημαντικός. Ξεκινώντας από τους ωφελούμενους της δομής, ο κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να παρέχει ψυχολογική στήριξη του ατόμου. Έχοντας γνώσεις σχετικά με όλες τις νόσους, την πορεία τους και τον τρόπο αντιμετώπισης είναι ικανός να παρέχει υποστήριξη στο άτομο. Ο κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να καθοδηγήσει το άτομο έτσι ώστε να δει την ασθένεια σαν κάτι που απλά συνέβη και όχι σαν κάτι που θα του καθορίσει τη ζωή. Είναι ικανός να παροτρύνει τον άρρωστο να συνεχίσει να ζει τη ζωή του όπως ακριβώς και πριν την εμφάνιση της ασθένειας. Να τον συμβουλέψει έτσι ώστε να συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες της ζωής και να μην παραιτηθεί από αυτή.

Επιπλέον μπορεί να παρέχει ψυχολογική στήριξη και στην οικογένεια του ατόμου για να βοηθήσει το σύνολο αλλά κυρίως τον πάσχοντα. Γνωρίζοντας τα διαθέσιμα μέσα που υπάρχουν στην κοινότητα μπορεί να στρέψει τον άρρωστο σε δομές όπου μπορεί να του φανούν πολύ χρήσιμες για τη πορεία της ζωής του μέσα στη ασθένεια.

Πέρα από τους ωφελούμενους ο κοινοτικός νοσηλευτής θα πρέπει να ενημερώνει τους πολίτες που καταφθάνουν στο Κοινωνικό Φαρμακείο για τα διάφορα θέματα σχετικά με τα φάρμακα. Θα πρέπει να παρέχει συμβουλές σχετικά με τη χρήση των φαρμάκων. Να κάνει στους πολίτες κατανοητό ότι η κατάχρηση των φαρμάκων δεν είναι κάτι που θα πρέπει να γίνεται. Αντίθετα η χρήση των φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται με μέτρο και μόνο σε περιπτώσεις που χρειάζεται. Ο κόσμος θα πρέπει να κατανοήσει τις αρνητικές συνέπειες που έχει η κατάχρηση των φαρμάκων σχετικά με τη δημιουργία ανθεκτικών μικροοργανισμών και να τα χρησιμοποιεί μόνο όταν κρίνεται ανάγκη.

Επιπλέον, δεν θα μπορούσε να μην παροτρύνει τους δωρητές σχετικά με την ανακύκλωση των φαρμάκων. Θα πρέπει να είναι ικανός να τους παρέχει συμβουλές σχετικά με την ανακύκλωση, να αναδείξει την αξία της και σίγουρα να παροτρύνει τους πολίτες να προβούν σε αυτή. Τέλος, κρίνεται σκόπιμη η παρουσία του κοινοτικού νοσηλευτή στο Κοινωνικό Φαρμακείο για να παρέχει χρήσιμες συμβουλές σχετικά με τη διαχείριση των φαρμάκων. Γνωστοποιώντας στους πολίτες τις αρνητικές συνέπειες που έχει στο περιβάλλον η απόρριψη των φαρμάκων στα οικιακά απόβλητα θα πρέπει να τους παροτρύνει να διαχειρίζονται σωστά τα φάρμακα που τους περισσεύουν.

Τέλος, ο κοινοτικός νοσηλευτής θα πρέπει να γνωρίζει τις διαθέσιμες πηγές και μέσα που υπάρχουν στην κοινότητα. Βάση αυτού γίνεται αντιληπτό ότι η παρουσία του στη δομή θα ήταν πολύ χρήσιμη. Και αυτό γιατί έχοντας στη διάθεση του όλα τα μέσα που υπάρχουν στην κοινότητα θα μπορέσει να ενισχύσει το έργο της δομής. Ο κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να συνεργαστεί με διάφορους φαρμακευτικούς συλλόγους που υπάρχουν μέσα στην κοινότητα. Αναδεικνύοντας το έργο του Κοινωνικού Φαρμακείου και πόσα άτομα επωφελούνται από αυτό, θα μπορέσει να πείσει τους συλλόγους να ενισχύσουν τη δράση της δομής με διάφορες δωρεές που μπορεί να προσφέρουν. Κάτι τέτοιο θα ήταν πολύ σημαντικό και θα ενίσχυε κατά πολύ τη λειτουργία των δομών.

Επιπρόσθετα, σε συνεργασία με το Δήμο ο κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να οργανώσει προγράμματα που να προσελκύουν το κοινό και να αφορούν τη διαχείριση των φαρμάκων. Ακόμα, μπορεί να συνεργαστεί με τον τοπικό τύπο και μέσω αυτού να προβάλλει το έργο του Κοινωνικού Φαρμακείου και την ανάγκη για δωρεές. Έτσι να παροτρύνει το κοινό μέσω της επιρροής που έχουν τα τηλεοπτικά μέσα στον πληθυσμό να συμμετέχει ενεργά στη δομή αυτή.

Αναλύοντας, λοιπόν, όλες αυτές τις ενέργειες τις οποίες ένας κοινοτικός νοσηλευτής μπορεί να πραγματοποιήσει γίνεται αντιληπτό ότι η παρουσία του στη δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου θα ήταν καταλυτική. Ο νοσηλευτής μπορεί να φανεί χρήσιμος τόσο στην προαγωγή της λειτουργίας της δομής όσο και στην προβολή του έργου της. Επιπλέον, μπορεί να λειτουργήσει σαν μέντορας του πληθυσμού στα διάφορα ζητήματα και να βοηθήσει στην επίλυση ορισμένων ζητημάτων. Τέλος, μπορεί να παρέχει στήριξη σε άτομα που χρησιμοποιούν τη δομή και το έχουν ανάγκη. Δημιουργείται λοιπόν η ανάγκη οι συγκεκριμένες δομές να αρχίσουν να απασχολούν κοινοτικούς νοσηλευτές και οι οποίοι θα πρέπει να γίνουν αναπόσπαστο κομμάτι αυτών διότι μόνο οφέλη μπορούν να προσφέρουν με την παρουσία τους στα Κοινωνικά Φαρμακεία.

---

# Ειδικό μέρος

---

## Μεθοδολογία Έρευνας

Έρευνα είναι η συστηματική διαδικασία κατά την οποία επιτυγχάνεται η απαιτούμενη συλλογή δεδομένων και η ακριβής ανάλυση πληροφοριών προκειμένου να αυξηθεί ο βαθμός κατανόησης επί ενός ή περισσοτέρων θεμάτων ή φαινομένων. Οι έρευνες είναι πολύ σημαντικό να γίνονται διότι εξυπηρετούν κάποιους σκοπούς και αυτοί είναι:

- Επισκόπηση της υπάρχουσας γνώσης
- Περιγραφή ενός φαινομένου ή θέματος
- Καινοτομία
- Ερμηνεία η οποία βασίζεται στη δυνατότητα της γενίκευσης και της διατύπωσης επιστημονικών νόμων (Bowling 2009)

Οι έρευνες προσφέρουν σημαντικά στο χώρο της υγείας. Είναι χρήσιμες και προσφέρουν τα εξής:

- Απόκτηση μεγαλύτερης γνώσης
- Πληροφορίες για τα υπό μελέτη φαινόμενα
- Καλύτερη και βαθύτερη κατανόηση των θεμάτων υγείας
- Μπορεί να απορρίψει ή να επιβεβαιώσει υπάρχοντα δεδομένα και να αναδείξει νέες καίριες ή καινοτόμες διαστάσεις
- Βελτίωση της πρακτικής εφαρμογής της επιστήμης
- Αναδεικνύονται νέες μέθοδοι παρέμβασης

Οι έρευνες χρησιμοποιούν συγκεκριμένη μεθοδολογία με τα εξής βήματα:

- Αναγνώριση ερευνητικού προβλήματος
- Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας
- Σαφή καθορισμό των σκοπών
- Συλλογή δεδομένων
- Ανάλυση δεδομένων
- Διάχυση και η επικοινωνία της νέας γνώσης
- Αξιολόγηση της μελέτης

Υπάρχουν δύο τύποι επιστημονικών ερευνών οι ποιοτικές και οι ποσοτικές. Η ποιοτική έρευνα είναι η συστηματική διερεύνηση που ασχολείται με την κατανόηση των ανθρώπινων υπάρξεων, τη φύση των συναλλαγών μεταξύ τους και με το περιβάλλον. Δίνει τη δυνατότητα να αναπτυχθούν νέες θεωρίες ή να απορριφθούν ήδη υπάρχουσες. Η ποσοτική έρευνα είναι μια συστηματική συλλογή αριθμητικών δεδομένων και πληροφοριών, τα οποία ακολούθως αναλύονται αξιοποιώντας συγκεκριμένες στατιστικές δοκιμασίες, προκειμένου να εξηγηθούν τα υπό μελέτη φαινόμενα. (Μπακάλης 2016)

Οι δύο αυτοί τύποι έρευνας έχουν μεγάλες διαφορές. Οι ποσοτικές είναι αντικειμενικές, δοκιμάζουν μια θεωρία, έχουν μια πραγματικότητα, υπάρχει έλεγχος και ακρίβεια, η βιβλιογραφική ανασκόπηση γίνεται στην αρχή της έρευνας και είναι μετρήσιμες. Από την άλλη, οι ποιοτικές είναι υποκειμενικές, αναπτύσσουν μια θεωρία, έχουν πολλαπλές πραγματικότητες, υπάρχει ανακάλυψη και διερεύνηση, η βιβλιογραφική ανασκόπηση γίνεται προοδευτικά και είναι ερμηνευτικές.

Η συγκεκριμένη έρευνα έχει ως **σκοπό** να διερευνήσει τα χαρακτηριστικά των ωφελούμενων του Κοινωνικού Φαρμακείου του Δήμου Λαμιέων έτσι ώστε να βγουν κάποια συμπεράσματα σχετικά με τη λειτουργία της δομής καθώς και τις απόψεις των εργαζομένων της συγκεκριμένης δομής σχετικά με το αν θα ήταν αναγκαία η ύπαρξη ενός κοινοτικού νοσηλευτή στη δομή.

**Πληθυσμός στόχος** της συγκεκριμένης έρευνας είναι οι ωφελούμενοι του Κοινωνικού Φαρμακείου τα άτομα δηλαδή που λαμβάνουν φάρμακα από τη συγκεκριμένη δομή καθώς και οι δύο εργαζόμενες στη δομή αυτή, που είναι μία κοινωνική λειτουργός και μία φαρμακοποιός.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε το διάστημα Απριλίου – Ιουνίου 2018.

Η παρούσα έρευνα ανήκει στις ποσοτικές τύπου έρευνες αφού περιέχει στατιστικά δεδομένα τα οποία λήφθηκαν μετά από συμπλήρωση ερωτηματολογίου από τους ωφελούμενους της δομής το οποίο περιείχε ερωτήσεις σχετικά με τα χαρακτηριστικά τους αλλά και μέσα από συνεντεύξεις προς τους εργαζομένους της δομής.

Τα **ερευνητικά εργαλεία** που χρησιμοποιήθηκαν ήταν ερωτηματολόγιο και συνέντευξη.

**Οι ερευνητικές υποθέσεις** που προκύπτουν είναι οι εξής:

1. Τα φάρμακα είναι ωφέλιμα για τον άνθρωπο αλλά η κακή διαχείριση τους μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα
2. Το Κοινωνικό Φαρμακείο είναι μια δομή που μπορεί να λειτουργήσει ωφέλιμα ως προς την ορθή διαχείριση των φαρμάκων
3. Ο κοινοτικός νοσηλευτής είναι δυνατό να αποτελέσει καταλύτη σχετικά με την ορθή διαχείριση των φαρμάκων

**Τα ερευνητικά ερωτήματα** που προκύπτουν είναι:

1. Οι ερωτήσεις προς τους εργαζομένους:
  - Υπάρχει συνεργασία με το Δήμο μας, άλλους Δήμους, τα Κέντρα Κοινότητας, τα φαρμακεία, τα νοσοκομεία ή άλλους επαγγελματίες υγείας; Ποιο το επίπεδο επαφής σας με τον καθένα;
  - Ποιοι παράγοντες αναγκάζουν τους πολίτες να έρχονται ανώνυμα; Θα ήταν χρήσιμο να έχουμε περισσότερα στοιχεία για τους δωρητές;
  - Η παρουσία ενός κοινοτικού νοσηλευτή θα βοηθούσε στη διαχείριση φαρμάκων, στην ενημέρωση του κόσμου, στη διεύρυνση συνεργασιών με τους φορείς, στην ανακύκλωση φαρμάκων ή σε οποιαδήποτε άλλη διαδικασία;
  - Με ποιους τρόπους ανοίγεστε και επικοινωνείτε με την κοινωνία;
  - Παρέχετε συμβουλευτική/ψυχολογική υποστήριξη; Ένας κοινοτικός νοσηλευτής θα βοηθούσε σε αυτό;
  - Υπάρχει πληθυσμός στόχος ή παρακολουθείτε το πρόγραμμα με δείκτες ποιότητας/αποτελεσματικότητας; Ποιοι είναι αυτοί οι δείκτες;
  - Με ποιους τρόπους αναπτύσσετε συνεργασίες με άλλα Κοινωνικά Φαρμακεία της χώρας;
  - Ποια είναι η χρηματοδότηση του προγράμματος; Καλύπτει όλες σας τις ανάγκες;
  - Πως προσεγγίζουν τη δομή οι ωφελούμενοι και πως την προσεγγίζουν οι δωρητές;



2. Ποια είναι τα χαρακτηριστικά των ωφελούμενων του Κοινωνικού Φαρμακείου
3. Ποιο ρόλο μπορεί να διαδραματίσει ο κοινοτικός νοσηλευτής

Η **στατιστική ανάλυση** των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS22 και τα αποτελέσματα παρουσιάζονται με την μορφή πίτας. Οι συνεντεύξεις πάρθηκαν από τους εργαζομένους και έγινε ακριβή καταγραφή αυτών που ειπώθηκαν.

## Συνεντεύξεις Εργαζόμενων

Στο Κοινωνικό Φαρμακείο του Δήμου Λαμιέων εργάζεται μία Φαρμακοποιός και μία Κοινωνική Λειτουργός, οι οποίες ανέπτυξαν τις σκέψεις τους για τη δομή μέσα από ερωτήσεις που τέθηκαν, ενώ επίσης διερευνήθηκε και η ανάγκη ύπαρξης ενός Κοινοτικού Νοσηλευτή στη συγκεκριμένη δομή.

**Ερώτηση 1<sup>η</sup>: Υπάρχει συνεργασία με το Δήμο μας, άλλους Δήμους, τα Κέντρα Κοινότητας, τα φαρμακεία, τα νοσοκομεία ή άλλους επαγγελματίες υγείας; Ποιο το επίπεδο επαφής σας με τον καθένα;**

**Φαρμακοποιός:** Το Κοινωνικό Φαρμακείο Λαμίας εντάσσεται στο Δήμο, καθώς είναι ο φορέας που υλοποιεί το πρόγραμμα. Υπάρχουν συνεργασίες με ιδιωτικά φαρμακεία, τα οποία δωρίζουν φάρμακα που τους επιστρέφουν οι πελάτες τους. Έχει αναπτυχθεί συνεργασία με το Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, που έχει προχωρήσει σε δωρεές στη δομή με καλή συνεργασία και βοήθεια στην επίλυση τυχόν προβλημάτων. Επίσης, συνεργαζόμαστε με αρκετά γηροκομεία, τα οποία συνεισφέρουν στη δωρεά φαρμάκων, όπως και τα Κέντρα Κοινότητας αποτελούν έναν πολύ σημαντικό παράγοντα στην απόκτηση ωφελούμενων, αφού προωθούν ωφελούμενους που εντάσσονται και στο δικό τους πρόγραμμα. Αυτή τη στιγμή γίνονται προσπάθειες συνεργασίας με Κοινωνικά Φαρμακεία άλλων Δήμων, οι

οποίες είναι σε προφορικό επίπεδο και συνεργασίας στο γραφειοκρατικό τμήμα της δομής. Στο μέλλον ελπίζουμε και σε ανταλλαγή φαρμάκων, η οποία ήδη δρομολογείται. Όσον αφορά το επίπεδο επαφής με τον καθένα από αυτούς τους φορείς, τα Κέντρα Κοινότητας είναι αυτά που με τη συνεργασία των Κοινωνικών Λειτουργών κάνουν τις νέες αιτήσεις για την κάθε δομή. Σε αρκετά μικρό βαθμό είναι η επαφή με τα ιδιωτικά φαρμακεία και τα Κοινωνικά Φαρμακεία των άλλων Δήμων, καθώς δεν υπάρχει προσωπική επαφή. Ο Δήμος έχει αναλάβει το Διοικητικό κομμάτι της δομής μας και τέλος δεν υπάρχει καμία επαφή με κάποιον επαγγελματία υγείας.

**Κοινωνική Λειτουργός:** Υπάρχει συνεργασία με το Κέντρο Κοινότητας, καθώς η πρώτη καταγραφή των ωφελουμένων γίνεται στο Κοινωνικό Φαρμακείο και η ολοκληρωμένη καταγραφή στο Κέντρο Κοινότητας. Επίσης, συνεργαζόμαστε με κάποια ιδιωτικά φαρμακεία, όπου κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας μας δίνουν φάρμακα που δεν χρειάζονται. Τέλος, είμαστε σε επαφή και με Κοινωνικά Φαρμακεία άλλων Δήμων με τους οποίους συνεργαζόμαστε ανταλλάσσοντας πληροφορίες για τα θέματα της δομής, είτε με τηλεφωνική επικοινωνία είτε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, ενώ εξετάζεται και το ενδεχόμενο ανάπτυξης μελλοντικής συνεργασίας μαζί τους.

**Ερώτηση 2<sup>η</sup>: Ποιοι παράγοντες αναγκάζουν τους πολίτες να έρχονται ανώνυμα; Θα ήταν χρήσιμο να έχουμε περισσότερα στοιχεία για τους δωρητές;**

**Φ:** Οι περισσότεροι δωρητές της δομής προσέρχονται ανώνυμα, γιατί δεν θεωρούν απαραίτητο να γνωστοποιήσουν τα προσωπικά τους στοιχεία, καθώς συμμετέχουν από αγνό εθελοντισμό και δεν πιστεύουν πως θα χρειαστεί να τους δοθούν κάποια εύσημα στην πορεία. Δεν θα βοηθούσε να είχαμε περισσότερα στοιχεία για τους δωρητές, εκτός βέβαια από κάποια στοιχεία φύλαξης των φαρμάκων που μας παρέχουν, το οποίο δεν είναι πάντα εφικτό, αφού η δωρεά μπορεί είτε να γίνει με μαζική συλλογή είτε μέσω τρίτων.

**Κ.Λ:** Έχουμε αρκετές δωρεές φαρμάκων από απλούς πολίτες, που πολλοί από αυτούς δεν επιθυμούν να αφήσουν περαιτέρω στοιχεία. Γίνεται δωρεά φαρμάκων, τα οποία δεν είναι δικά τους κι έτσι επιφυλάσσονται για το ποιο όνομα να δώσουν. Σαν Κοινωνικό Φαρμακείο δεν μας αφορά να έχουμε περισσότερα στοιχεία από τους δωρητές, αυτό που θέλουμε είναι η πληθώρα φαρμάκων για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ωφελούμενων μας.

**Ερώτηση 3<sup>η</sup>: Η παρουσία ενός κοινοτικού νοσηλευτή θα βοηθούσε στη διαχείριση φαρμάκων, στην ενημέρωση του κόσμου, στη διεύρυνση συνεργασιών με τους φορείς, στην ανακύκλωση φαρμάκων ή σε οποιαδήποτε άλλη διαδικασία;**

**Φ:** Η παρουσία ενός κοινοτικού νοσηλευτή σίγουρα θα μπορούσε να φανεί χρήσιμη στη διαχείριση φαρμάκων, στην ενημέρωση του κόσμου, στη διεύρυνση συνεργασιών με άλλα φαρμακεία και νοσοκομεία, αλλά και στην ευαισθητοποίηση του κοινού για την ανακύκλωση των φαρμάκων. Σαν επαγγελματίας υγείας γνωρίζει σε βάθος όλα τα παραπάνω ζητήματα και μπορεί να προσφέρει γνώσεις και νέες ιδέες. Όσον αφορά τα Κοινωνικά Φαρμακεία, που λειτουργούν εθελοντικά κι όχι μέσω ΕΣΠΑ, υπάρχουν αρκετά που έχουν νοσηλευτή και καλύπτει τις πιο πρακτικές ανάγκες του κοινού, όπως μετρήσεις πίεσης, σακχάρου. Σίγουρα η παρουσία ενός κοινοτικού νοσηλευτή είναι όχι αναγκαία, αλλά πολλή χρήσιμη.

**Κ.Α:** Η παρουσία ενός κοινοτικού νοσηλευτή θα μπορούσε να ενισχύσει σημαντικά το Κοινωνικό Φαρμακείο, κυρίως στο κομμάτι του εθελοντισμού, καθώς χρειαζόμαστε εθελοντές που έχουν γνώσεις σχετικές με τα φάρμακα, αλλά και στον τρόπο προσέγγισης των πολιτών. Ένα σημαντικό κομμάτι που θα βοηθούσε ο κοινοτικός νοσηλευτής είναι η διεύρυνση των συνεργασιών με φορείς, αφού λόγω της ιδιότητάς του είναι πιθανό να μας παρείχε πιο εύκολη επικοινωνία και συνεργασία στη δωρεά φαρμάκων.

**Ερώτηση 4<sup>η</sup>: Με ποιους τρόπους ανοίγεστε και επικοινωνείτε με την κοινωνία;**

**Φ:** Οι τρόποι που έχουμε επιλέξει για να επικοινωνήσουμε τη δράση μας στην κοινωνία, ώστε να γνωστοποιήσουμε τη δομή είναι κυρίως μέσω δικτύωσης με άλλους φορείς, όπως τα Κέντρα Κοινότητας που σε συνεργασία με την κοινωνική λειτουργό κάνουν τις παραπομπές στη δομή μας. Επίσης, η επικοινωνία με δομές όπως η Βοήθεια στο Σπίτι ή κάποια Δημόσια ή Ιδιωτικά Ιδρύματα, αποσκοπεί στην είσοδο νέων ωφελούμενων στη δομή. Όσον αφορά την προσέλκυση νέων δωρητών έχει επιτευχθεί κυρίως μέσω του Κοινωνικού Παντοπωλείου που προϋπήρχε και επικοινωνούσε τη δράση μας στους ήδη ωφελούμενούς τους. Παρ' όλα αυτά, σκοπεύουμε να προχωρήσουμε και σε άλλες ενέργειες για να ευαισθητοποιήσουμε την κοινωνία και να γνωρίσει τη δράση μας. Συγκεκριμένα θα ενταχθούμε σε πρότζεκτ που γίνονται με μαθητές Λυκείου για ενημέρωση των παιδιών και

των γονέων και την ενδεχόμενη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα. Στόχος είναι να γίνουν δράσεις συλλογής φαρμάκων, για μαζική παροχή τους στους ωφελούμενους της δομής. Μέχρι στιγμής, έχουν μοιραστεί φυλλάδια, έχουν πραγματοποιηθεί ενημερωτικές ημερίδες και γνωστοποιήθηκε η δράση από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

**Κ.Λ:** Στα πλαίσια της δικτύωσης και της δημοσιότητας, έχουμε παραχωρήσει συνεντεύξεις στα ΜΜΕ, μοιράσαμε φυλλάδια και τυπώσαμε αφίσες για να επικοινωνήσουμε με τους πολίτες και γενικότερα με την τοπική κοινότητα, ώστε να προσελκύσουμε δυνητικά ωφελούμενους και δωρητές. Επίσης, στην ιστοσελίδα του Δήμου έχει αναρτηθεί η δομή με βασικές πληροφορίες για να ενημερώνεται το κοινό και να έρχεται σε επαφή με την υπηρεσία μας.

**Ερώτηση 5<sup>η</sup>: Παρέχετε συμβουλευτική/ψυχολογική υποστήριξη; Ένας κοινοτικός νοσηλευτής θα βοηθούσε σε αυτό;**

**Φ:** Από την κοινωνική λειτουργό της δομής παρέχεται συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη στους ωφελούμενους μέσω συνεδριών, όπου εκείνη κρίνει σκόπιμο είτε όποτε το χρειάζεται ο ωφελούμενος. Ο κοινοτικός νοσηλευτής θα μπορούσε σίγουρα να παρέχει συμβουλευτική σε πιο πρακτικά ζητήματα, που αφορούν την περίθαλψη και την διαχείριση των προβλημάτων του ωφελούμενου.

**Κ.Λ:** Οι ωφελούμενοι που απευθύνονται σε εμάς εκτός από κάποιο πρόβλημα υγείας, συχνά μπορεί να αναφερθούν και σε άλλου είδους ζητήματα, είτε στις διαπροσωπικές τους σχέσεις είτε στη γενικότερη διαβίωσή τους και τις συνθήκες ζωής τους, με αποτέλεσμα να χρειαστεί να τους παρέχω συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη και να τους παραπέμψω σε ανάλογες υπηρεσίες για την καλύτερη εξυπηρέτησή τους. Ο κοινοτικός νοσηλευτής θα μπορούσε να παρέχει συμβουλευτική όσον αφορά το ιατρικό κομμάτι, δηλαδή στην ενημέρωση και πληροφόρηση των ωφελουμένων σε κάποιο θέμα υγείας που τυχόν αντιμετωπίζουν.

**Ερώτηση 6<sup>η</sup>: Υπάρχει πληθυσμός στόχος ή παρακολουθείτε το πρόγραμμα με δείκτες ποιότητας/αποτελεσματικότητας; Ποιοι είναι αυτοί οι δείκτες;**

**Φ:** Στο πρόγραμμα υπάρχει πληθυσμός στόχος και παρακολουθείται με δείκτες που καταμετρούν όσους εισέρχονται στη δομή ως δυνητικά ωφελούμενοι, κυρίως όμως αυτούς που έχουν ήδη ενταχθεί στο πρόγραμμα, καθώς επίσης και τα ποσοτικά και ποιοτικά χαρακτηριστικά τους. Πιο συγκεκριμένα, μας ενδιαφέρει η ηλικιακή ομάδα, το φύλο, η εκπαιδευτική βαθμίδα, αλλά και ποιες παροχές υπηρεσιών χρησιμοποίησαν από τη δομή, όπως φάρμακα, υγειονομικό υλικό, συμβουλευτική ή ενημέρωση. Για την καλύτερη παρακολούθηση αυτών των δεικτών υπάρχει πλατφόρμα, στην οποία καθημερινά καταχωρείται ο αριθμός των ωφελουμένων που έχουν προσέλθει στη δομή. Στο τέλος κάθε μήνα, γίνεται καταμέτρηση και αξιολογείται η δράση.

**Κ.Λ:** Ο πληθυσμός στόχος είναι οι ευάλωτες ομάδες, δηλαδή όσοι είναι άστεγοι, άνεργοι, μονογονεϊκές οικογένειες και γενικότερα όσοι αντιμετωπίζουν κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα ή βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας ή απειλούνται από φτώχεια. Για την παρακολούθηση του προγράμματος, γίνεται καταγραφή των ωφελουμένων που προσεγγίζουν τη δομή, σε ηλεκτρονική πλατφόρμα και κατατάσσονται σε ηλικιακή ομάδα, φύλο και τρόπο εξυπηρέτησής τους, σε περίπτωση που χρειαστεί να εξάγουμε κάποιο στατιστικό συμπέρασμα.

**Ερώτηση 7<sup>η</sup>: Με ποιους τρόπους αναπτύσσετε συνεργασίες με άλλα Κοινωνικά Φαρμακεία της χώρας;**

**Φ:** Κατά κύριο λόγο η συνεργασία μας είναι με Κοινωνικά Φαρμακεία που λειτουργούν μέσω ΕΣΠΑ, εντάσσονται στο ίδιο πρόγραμμα και έχουν τον ίδιο τρόπο λειτουργίας. Η συνεργασία μας αρκείται στην ανταλλαγή πληροφοριών για τον τρόπο δράσης, λειτουργίας και την επίλυση προβλημάτων που μπορεί να προκύψουν. Υπάρχουν Κοινωνικά Φαρμακεία που λειτουργούν μόνο εθελοντικά και η συνεργασία μας είναι πιο δυσκίνητη, αφού έχουμε διαφορετικό τρόπο λειτουργίας.

**Κ.Λ:** Στα πλαίσια της δικτύωσής μας έχουμε έρθει σε επαφή με Κοινωνικά Φαρμακεία άλλων Δήμων, προκειμένου να ανταλλάξουμε πληροφορίες και να ενημερωθούμε για τη λειτουργία της δομής τους. Η επικοινωνία πραγματοποιείται μέσω τηλεφώνου, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και από τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.

**Ερώτηση 8<sup>η</sup>: Ποια είναι η χρηματοδότηση του προγράμματος; Καλύπτει όλες σας τις ανάγκες;**

**Φ:** Η χρηματοδότηση γίνεται μέσω ΕΣΠΑ και καλύπτει κυρίως την πληρωμή των υπαλλήλων, αλλά και λειτουργικές και εξοπλιστικές ανάγκες της δομής. Δεν υπάρχει κάποια συγκεκριμένη χρηματοδότηση για την αγορά φαρμάκων κι έτσι δημιουργείται δυσκολία στην αντιστοίχιση των φαρμάκων που δωρίζονται με αυτά που έχουν ανάγκη οι ωφελούμενοι.

**Κ.Λ:** Η χρηματοδότηση του προγράμματος αφορά τόσο τις δαπάνες του προσωπικού, δηλαδή τις μισθοδοσίες, όσο και δαπάνες που αφορούν τα λειτουργικά έξοδα του Κοινωνικού Φαρμακείου. Το ποσό της χρηματοδότησης καλύπτει επαρκώς τις παραπάνω ανάγκες που έχει η δομή ώστε να λειτουργήσει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

**Ερώτηση 9<sup>η</sup>: Πως προσεγγίζουν τη δομή οι ωφελούμενοι και πως την προσεγγίζουν οι δωρητές;**

**Φ:** Καθημερινά στη δομή εισέρχονται δωρητές, οι οποίοι μας προσεγγίζουν συνήθως ανώνυμα, όποιος επιθυμεί υπογράφει έντυπο παράδοσης των φαρμάκων κι έπειτα αποχωρούν. Ακολουθεί η καταμέτρηση από εμάς, ο έλεγχος ποιότητας των φαρμάκων και τελικά η καταγραφή τους. Όσον αφορά τους δυνητικά ωφελούμενους που προσέρχονται στη δομή, γίνεται μια πρώτη ενημέρωση για τη δράση της δομής και των δικαιολογητικών που χρειάζονται για την ένταξή τους. Σε δεύτερη επίσκεψή τους στο χώρο, γίνεται η αξιολόγηση των δικαιολογητικών και μέσω κριτηρίων εντάσσεται ο ωφελούμενος στο πρόγραμμα. Έτσι είμαστε στη διάθεσή του για παροχή φαρμάκων και υγειονομικού υλικού.

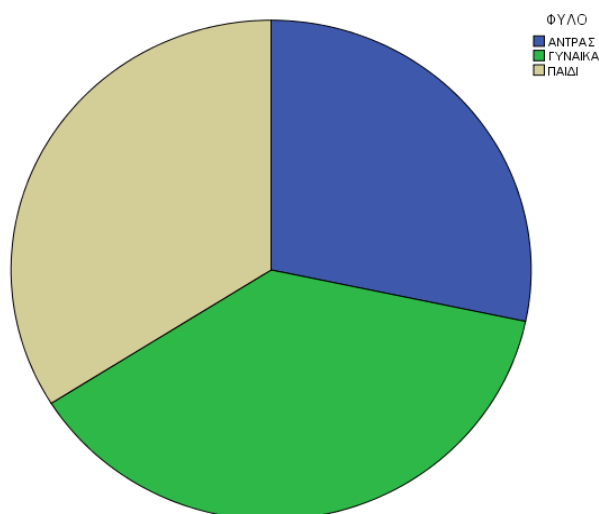
**Κ.Λ:** Οι ωφελούμενοι ενημερώνονται για τη δομή μας είτε μέσω της ιστοσελίδας του Δήμου είτε από τα τοπικά ΜΜΕ της πόλης, καθώς επίσης και από τις αφίσες και τα φυλλάδια που έχουν διανεμηθεί στους πολίτες και στις διάφορες υπηρεσίες. Επιπρόσθετα, ενημερώνονται από τις διάφορες δομές του Δήμου ή απευθείας από εμάς. Με ανάλογο τρόπο ενημερώνονται και οι δωρητές.

## Αποτελέσματα Έρευνας

### Φύλο

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	ΑΝΤΡΑΣ	30	28,3	28,3	28,3
	ΓΥΝΑΙΚΑ	40	37,7	37,7	66,0
	ΠΑΙΔΙ	36	34,0	34,0	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Πίνακας 2. Αποτελέσματα Φύλου Ερωτηθέντων



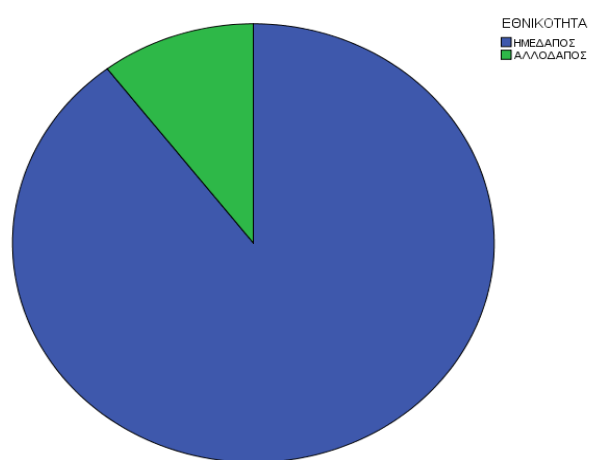
Γράφημα 1. Φύλο ερωτηθέντων

Η πλειοψηφία των ωφελουμένων του Κοινωνικού Φαρμακείου στη Λαμία είναι γυναίκες με ποσοστό 37,7%. Εξίσου μεγάλη είναι η προσέλευση και κάλυψη των αναγκών των παιδιών που προσέρχονται στο Κοινωνικό Φαρμακείο καθώς αγγίζουν το ποσοστό των 34%.

## Εθνικότητα

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	ΗΜΕΔΑΠΟΣ	95	89,6	89,6	89,6
	ΑΛΛΟΔΑΠΟΣ	11	10,4	10,4	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Πίνακας 3. Αποτελέσματα Εθνικότητας Ερωτηθέντων



Γράφημα 2. Εθνικότητα ερωτηθέντων

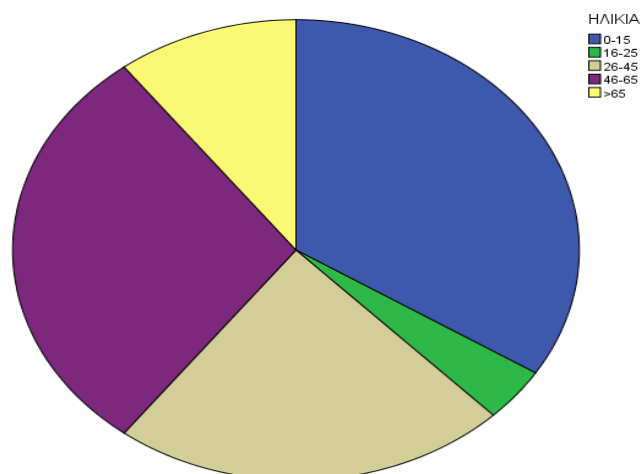
Μόλις το 10,4% από τα άτομα που προσέρχονται στη δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου για την παροχή φαρμακευτικών ειδών είναι αλλοδαποί, ενώ το 89,6% είναι ημεδαποί.



## Ηλικία

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	0-15	36	34,0	34,0	34,0
	16-25	4	3,8	3,8	37,7
	26-45	24	22,6	22,6	60,4
	46-65	31	29,2	29,2	89,6
	>65	11	10,4	10,4	100,0
	Total		106	100,0	100,0

Πίνακας 4. Αποτελέσματα Ηλικίας Ερωτηθέντων



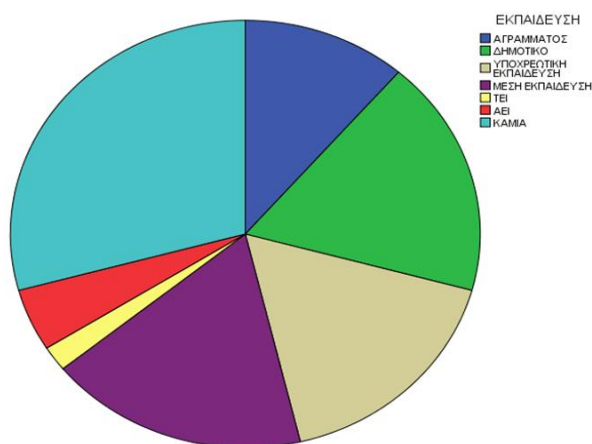
Γράφημα 3. Ηλικία ερωτηθέντων

Άξιο αναφοράς είναι πως το μεγαλύτερο ποσοστό των ωφελούμενων είναι παιδιά ηλικίας από 0 έως 15 χρονών (34%), ενώ οι νεαροί ενήλικες ανέρχονται σε ποσοστό μόλις 3,8%. Οι ηλικίες που θα περίμενε κανείς να χρήζουν άμεσης φαρμακευτικής φροντίδας συγκαταλέγονται στα ποσοστά 29,2% και 10,4% που αντιστοιχούν στις ηλικιακές ομάδες 46-65 και άνω των 65 χρόνων.

## Εκπαίδευση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	12	11,3	11,3	11,3
	ΔΗΜΟΤΙΚΟ	19	17,9	17,9	29,2
	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	18	17,0	17,0	46,2
	ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	19	17,9	17,9	64,2
	ΤΕΙ	2	1,9	1,9	66,0
	ΑΕΙ	5	4,7	4,7	70,8
	ΚΑΜΙΑ	31	29,2	29,2	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Πίνακας 5. Αποτελέσματα Βαθμίδας Εκπαίδευσης Ερωτηθέντων



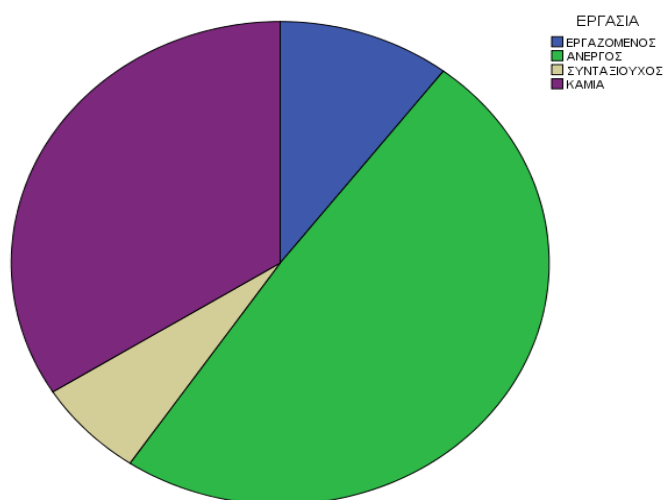
Γράφημα 4. Βαθμίδα Εκπαίδευσης ερωτηθέντων

Στη συγκεκριμένη ερώτηση θα πρέπει να διευκρινιστεί η διαφορά ανάμεσα στις απαντήσεις "καμία" και "αγράμματος", καθώς αναφέρονται σε διαφορετικές καταστάσεις, αλλά και ηλικιακές ομάδες. Ως "αγράμματοι" αναφέρονται ενήλικες που δεν έχουν παρακολουθήσει και φοιτήσει σε καμία βαθμίδα εκπαίδευσης και ως "καμία εκπαίδευση" βρέφη και παιδιά που δεν έχουν πάει ακόμη σχολείο. Έτσι, λόγω του μεγάλου ποσοστού ωφελούμενων παιδιών υπάρχει και μεγάλο ποσοστό στην απάντηση "καμία" (29,2%). Συντριπτικά μικρό είναι το ποσοστό των ανθρώπων που προσέρχονται στη δομή που έχουν φοιτήσει σε ΑΕΙ και ΤΕΙ με ποσοστά 4,7% και 1,9% αντίστοιχα.

## Εργασία

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ	11	10,4	10,4	10,4
	ΑΝΕΡΓΟΣ	52	49,1	49,1	59,4
	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	7	6,6	6,6	66,0
	ΚΑΜΙΑ	36	34,0	34,0	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Πίνακας 6. Αποτελέσματα Εργασίας Ερωτηθέντων



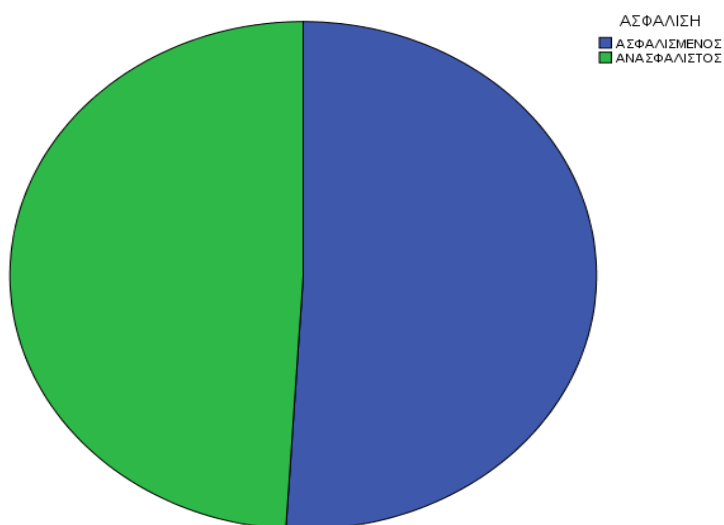
Γράφημα 5. Εργασία ερωτηθέντων

Η πλειοψηφία των ωφελουμένων της δομής είναι άνεργοι με ποσοστό 49,1% και η μειοψηφία αντιστοιχεί στους συνταξιούχους με ποσοστό 6,6%.

## Ασφάλιση

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ	54	50,9	50,9	50,9
	ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΣ	52	49,1	49,1	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Πίνακας 7. Αποτελέσματα Ασφάλισης Ερωτηθέντων



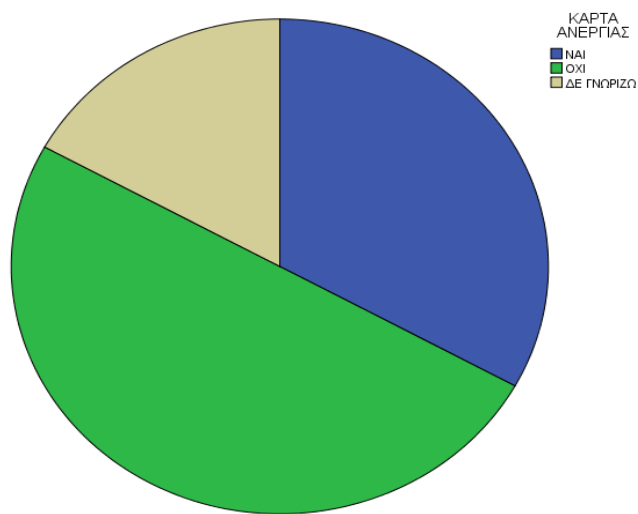
Γράφημα 6. Ασφάλιση ερωτηθέντων

Ενδιαφέρουσα παρατήρηση, αποτελεί το γεγονός ότι 50,9% και 49,1% των ωφελουμένων είναι ασφαλισμένοι και ανασφάλιστοι αντίστοιχα.

## Κάρτα ανεργίας

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	ΝΑΙ	35	33,0	33,0	33,0
	ΟΧΙ	53	50,0	50,0	83,0
	ΔΕ ΓΝΩΡΙΖΩ	18	17,0	17,0	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Πίνακας 8. Αποτελέσματα Κατοχής Κάρτας Ανεργίας Ερωτηθέντων



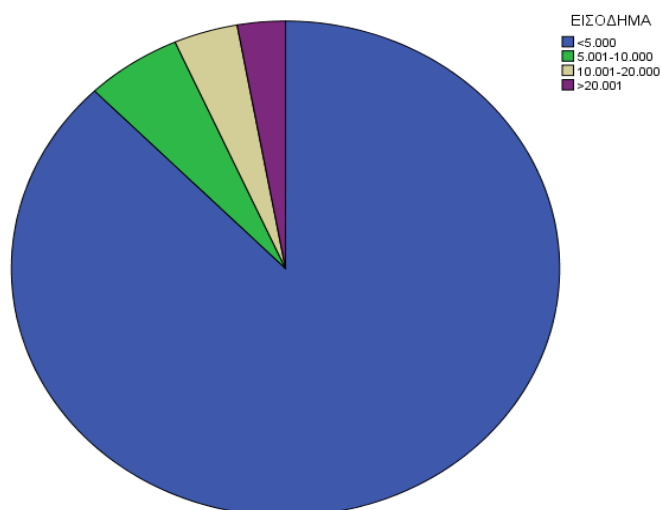
Γράφημα 7. Κατοχή Κάρτας Ανεργίας ερωτηθέντων

Όσον αφορά την κατοχή ή μη κάρτας ανεργίας, ακριβώς οι μισοί από τους ωφελούμενους δεν είναι κάτοχοι κάρτας ανεργίας, αλλά και σημαντικό ποσοστό αυτών (17%) δε γνωρίζουν αν έχουν ή τι ακριβώς είναι η κάρτα ανεργίας.

## Εισόδημα

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	<5.000	93	87,7	87,7	87,7
	5.001-10.000	6	5,7	5,7	93,4
	10.001-20.000	4	3,8	3,8	97,2
	>20.001	3	2,8	2,8	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Πίνακας 9. Αποτελέσματα Ορίων Εισοδήματος Ερωτηθέντων



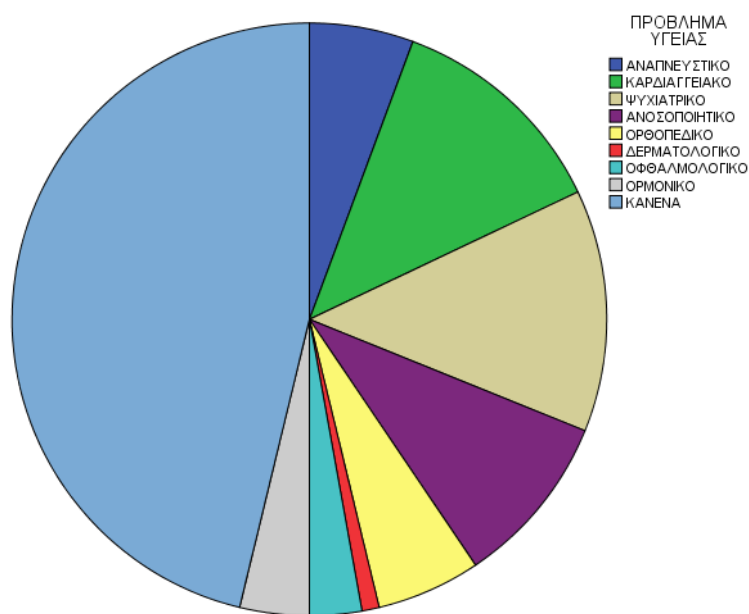
Γράφημα 8. Όρια Εισοδήματος ερωτηθέντων

Στην ερώτηση για το εύρος του οικογενειακού εισοδήματος η πλειοψηφία απάντησε πως είναι κάτω των 5.000€ με ποσοστό 87,7%. Λίγοι από τους ωφελούμενους έχουν εισόδημα από 10.001€ έως 20.000€, αλλά και άνω των 20.001€ με ποσοστά 3,8% και 2,8% αντίστοιχα.

## Πρόβλημα υγείας

		Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
Valid	ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ	6	5,7	5,7	5,7
	ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ	13	12,3	12,3	17,9
	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ	14	13,2	13,2	31,1
	ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ	10	9,4	9,4	40,6
	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	6	5,7	5,7	46,2
	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	1	0,9	0,9	47,2
	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	3	2,8	2,8	50,0
	ΟΡΜΟΝΙΚΟ	4	3,8	3,8	53,8
	ΚΑΝΕΝΑ	49	46,2	46,2	100,0
	Total	106	100,0	100,0	

Πίνακας 10. Αποτελέσματα Αντιμετώπισης Προβλήματος Υγείας Ερωτηθέντων



Γράφημα 9. Προβλήματα Υγείας ερωτηθέντων

Όσον αφορά τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι ωφελούμενοι οι απαντήσεις είναι ποικίλες, το 46,2% δεν αντιμετωπίζει καμία διαταραχή στην υγεία του, αλλά άξιο αναφοράς είναι πως το 13,2% αντιμετωπίζει κάποιο ψυχιατρικό πρόβλημα. Το 12,3% αντιμετωπίζει καρδιαγγειακά προβλήματα και 9,4% ανοσοποιητικά προβλήματα, αλλά μόλις το 0,9% κάτι δερματολογικό.

## Συζήτηση

Κατ' επέκταση όλων όσων προηγήθηκαν για το Κοινωνικό Φαρμακείο, προκύπτει πως η πλειοψηφία των δωρητών που προσέρχεται στη δομή για την ενίσχυσή του γίνεται ανώνυμα, χωρίς δηλαδή ο πολίτης να δίνει τα προσωπικά του στοιχεία. Δωρίζονται πολλά φαρμακευτικά είδη που δεν χρειάζονται πια στην καθημερινότητά τους οι δωρητές και ευτυχώς το οικιακό τους φαρμακείο είναι πολύ καλά διατηρημένο και προσεγμένο, καθώς λίγα ήταν τα φάρμακα που έφτασαν στο Κοινωνικό Φαρμακείο με ημερομηνία λήξης κάτω των τριών μηνών.

Για τους ωφελούμενους που γίνονται δεκτοί, μετά από σειρά δικαιολογητικών, στη δομή φαίνεται πως η πλειοψηφία είναι γυναίκες, αλλά και μεγάλο ποσοστό αυτών είναι παιδιά ηλικίας κάτω των 15 ετών. Επίσης, μεγάλο ποσοστό των ωφελουμένων ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 46-65, αλλά και 26-45 χρόνων. Η εκπαίδευση των ωφελουμένων, κυμαίνεται σε μεγάλο ποσοστό μεταξύ του δημοτικού και της υποχρεωτικής εκπαίδευσης, ενώ αρκετά μεγάλο είναι και το δείγμα που έχει απαντήσει καμία, λόγω της ύπαρξης πολλών παιδιών στη δομή.

Φαίνεται, δυστυχώς, πως λίγοι είναι οι ωφελούμενοι που έχουν αποφοιτήσει από κάποιο Πανεπιστήμιο ή κάποιο Τεχνολογικό ίδρυμα της χώρας. Είναι κατανοητό και επόμενο, πως για να πληρούν της προϋποθέσεις ένταξης στη δομή, η πλειοψηφία των ωφελούμενων να είναι άνεργοι, να μην έχουν κάρτα ανεργίας και το εισόδημα τους να είναι χαμηλό, δηλαδή κάτω των 5.000€. Το πιο ενθαρρυντικό συμπέρασμα της έρευνας που προηγήθηκε, προκύπτει από την ύπαρξη προβλήματος υγείας στους ωφελούμενους, που στην πλειοψηφία τους δεν παρουσιάζουν κανένα πρόβλημα υγείας κι απλά προσέρχονται στη δομή για παροχή είτε υγειονομικού υλικού είτε απλής φαρμακευτικής αγωγής, όπως παρακεταμόλη.

Μέσα από τις συνεντεύξεις με τους εργαζομένους του Κοινωνικού Φαρμακείου, προκύπτει πως δεν θα ήταν χρήσιμο να είχαν περισσότερα στοιχεία από τους δωρητές των φαρμάκων τους, αφού έρχονται είτε για λογαριασμό τρίτων είτε από καθαρό εθελοντισμό. Θα βοηθούσε βέβαια η τυχόν γνώση για τη φύλαξη των φαρμάκων από τους δωρητές, αλλά και πάλι το ζητούμενο είναι η πληθώρα συλλογή των φαρμάκων.



Σε συμφωνία έρχονται οι εργαζόμενοι, σχετικά με τη χρησιμότητα ύπαρξης ενός κοινοτικού νοσηλευτή στη δομή του Κοινωνικού Φαρμακείου, καθώς πιστεύουν πως θα ήταν χρήσιμος σε πιο πρακτικά ζητήματα σχετικά με τις γνώσεις του στα φάρμακα, αλλά και στη διεύρυνση των συνεργασιών και στον τρόπο προσέγγισης των πολιτών. Λόγω επαγγέλματος και μόνο, οι νοσηλευτές είναι αρκετά επικοινωνιακοί με ικανότητες συμβουλευτικής και θα μπορούσαν να κάνουν την επικοινωνία και τη συνεργασία με φορείς και πολίτες αρκετά πιο εύκολη, στα πλαίσια ενεργητικού διαλόγου πράττοντας με ενσυναίσθηση. Ακόμη, ένας κοινοτικός νοσηλευτής θα ήταν χρήσιμος, κατά τα λεγόμενά τους, στη συμβουλευτική υποστήριξη των ωφελούμενων στο ιατρικό κομμάτι και στην ενημέρωση και πληροφόρησή τους σχετικά με προβλήματα υγείας που τυχόν αντιμετωπίζουν και χρειάζονται εξειδικευμένη παραπομπή.

## **Συμπεράσματα**

Εν κατακλείδι, θα ήταν χρήσιμο να γνωρίζαμε τη λειτουργία του συγκεκριμένου Κοινωνικού Φαρμακείου σε βάθος χρόνου, αλλά και με περισσότερη εμπειρία και χρόνια δράσης, καθώς θα ήταν ευρέως γνωστό και σε δωρητές και σε ωφελούμενους. Παρ' όλο τον μόλις έναν χρόνο δράσης του, είχε να προσφέρει ποικίλα στοιχεία και ποικίλες πληροφορίες, τόσο για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των πολιτών που το προσεγγίζουν όσο και ως προς τη λειτουργία του και τον τρόπο που ανοίγεται στην κοινωνία.

Φαίνεται πως η υποστήριξη μια τέτοιας δομής από την κοινωνία, αλλά και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης πρέπει να γίνεται πιο συστηματικά και με πιο ουσιαστικό τρόπο, αφού μόνο οφέλη μπορεί να προσφέρει. Υπάρχουν πολλές δράσεις που μπορούν να λάβουν μέρος και να προάγουν το μεγάλο έργο που επιτελεί το Κοινωνικό Φαρμακείο και τα οφέλη που αυτό έχει στην κοινωνία και στους ωφελούμενους.

Αρχικά, τα τοπικά μέσα μαζικής ενημέρωσης αλλά και ο τύπος θα μπορούσε να βοηθήσει τη δομή. Ξεκινώντας με την προώθηση του έργου του Κοινωνικού Φαρμακείου

στις τοπικές εφημερίδες κάνοντάς το έτσι γνωστό στο ευρύ κοινό. Με αυτό τον τρόπο όλο και περισσότεροι πολίτες θα μάθουν για τη δομή μέσω αυτών που θα γράφονται για το έργο και τη σημασία του. Στη συνέχεια και μέσω προβολής στην τηλεόραση θα μπορούσε να διαδοθεί η σημασία της δομής. Η δημιουργία ενός διαφημιστικού σποτ για παράδειγμα θα μπορούσε να έχει θετικά αποτελέσματα.

Σκόπιμο θα ήταν να τυπωθούν φυλλάδια τα οποία θα μοιραστούν σε όλους τους κατοίκους του Δήμου, όπου μέσα θα παρουσιάζεται τι είναι το Κοινωνικό Φαρμακείο, ποιο είναι το έργο του καθώς και τους λόγους που είναι σημαντικό ο κόσμος να δωρίζει τα φάρμακα. Επιπλέον, αφίσες με πληροφορίες για τη δομή θα μπορούσαν να υπάρχουν σε κάθε σημείο του Δήμου.

Επιπρόσθετα, η οργάνωση ημερίδων και σεμιναρίων θα βοηθούσε αρκετά. Στα συγκεκριμένα σεμινάρια ο κόσμος θα μάθαινε για τα φάρμακα και τις επιπτώσεις που έχουν στο περιβάλλον όταν δεν γίνεται σωστή απόρριψη. Επιπλέον, θα αναδεικνύεται η αξία της ανακύκλωσης και πόσο σημαντικό είναι τα φάρμακα που δεν χρησιμοποιούνται να δωρίζονται στις συγκεκριμένες δομές. Έπειτα, θα γίνεται λόγος για το Κοινωνικό Φαρμακείο έτσι ώστε ο κόσμος να μάθει για το έργο του και πως λειτουργεί. Με τον τρόπο αυτό, το κοινό θα ευαισθητοποιηθεί και θα γνωρίζει πως να διαχειριστεί τα φάρμακα τα οποία δεν χρειάζεται πια.

Τέλος, η εκπαίδευση των νέων θα ωφελούσε αρκετά. Με ενημερωτικά προγράμματα που θα λαμβάνουν χώρα στα διάφορα σχολεία του Δήμου, θα μπορέσουν οι μαθητές να ενημερωθούν πάνω στα θέματα της ανακύκλωσης και της δωρεάς φαρμάκων και πόσο είναι αναγκαία για κάποιους συμπολίτες μας. Έτσι θα αρχίσουν να έχουν πιο ενεργό ρόλο και θα βοηθήσουν κατά πολύ τη δομή.

Κάνοντας πράξη λοιπόν κάποιες από τις παραπάνω δράσεις, όλο και περισσότερος κόσμος θα μάθει για τη λειτουργία και το έργο του Κοινωνικού αυτού Φαρμακείου με αποτέλεσμα να αυξηθούν οι δωρεές και να βελτιωθεί ο τρόπος λειτουργίας της. Με αυτό τον τρόπο θα μπορέσουν όλο και περισσότεροι άνθρωποι να ωφεληθούν από το Κοινωνικό Φαρμακείο και να έχουν πρόσβαση σε φαρμακευτική περίθαλψη ενώ την έχουν ανάγκη.

## Βιβλιογραφία

- Andersson D. I., Hughes D., (2010). «Antibiotic resistance and its cost: is it possible to reverse resistance? » *Nature Reviews, Microbiology*, 8(4), 260–71
- Bound J. P., Voulvoulis N., (2005). «Household disposal of pharmaceuticals as a pathway for aquatic contamination in the United Kingdom» *Environmental Health Perspectives*, 113(12), 1705–1711
- Bowling A., (2009). “Research Methods in Health Investigating health and health services”, *Μεθοδολογία έρευνας στην υγεία*, Κύπρος, Εκδόσεις: Broken Hill Publishers LTD
- Clayton B., D. &Willihnganz M., (2013). «Basic Pharmacology for Nurses» Canada: Elsevier
- DeWit S, (2001). «Βασικές αρχές και δεξιότητες της νοσηλευτικής φροντίδας» *Επιστημονική επιμέλεια Ε. Κοτρώτσιου.*, Ιατρικές εκδόσεις Λαγός, Αθήνα
- Glenny L., (2018). «The future of nursing» *British Journal of Community Nursing*
- Jurado A., Mastroianni N., Vázquez-Suñé E., Carrera J., Tubau I., Pujades E., Barceló D., (2012). «Drugs of abuse in urban groundwater, A case study» *Barcelona, The Science of the Total Environment*, 424, 280–288.
- Kastanioti C, Kontodimopoulos N, Stasinopoulos D, Kapetaneas N, Polyzos N., (2013). «Public procurement of health technologies in Greece in an era of economic crisis» *Health Policy*, 109(1), 7-13
- Kruopienė J., Dvarionienė J., (2007). «Pharmaceutical pathways to the environment in Lithuania» *Environmental Research, Engineering and Management*, 3(41), 33-39
- Kümmerer K., (2010). «Pharmaceuticals in the Environment» *Annual Review of Environment and Resources*, 35(1), 57–75
- Lehn R., Moore A., Crosby J., & Hamilton B., (2013). «Pharmacology for Nursing Care» Missouri: Elsevier
- Mackridge A. J., Marriott J. F., (2007). «Returned medicines: waste or a wasted opportunity? » *Journal of Public Health*, 29(3), 258-262.
- Payton O., Ivey A., (1981). «The role of psychoeducation in allied health practice and education» *J. Allied Health* 10, 91-99
- Simonsen, T., Aarbakke, J., Kay, I., Coleman, I., Sinnot, P., Lyssa, R., (2006). «Illustrated Pharmacology for nurses» Κύπρος, Εκδόσεις: Broken Hill Publishers LTD

Stanhope, M., Lancaster, J., (2009). «Foundations of Nursing in the Community» Κοινωνική Νοσηλευτική, Αθήνα, Εκδόσεις: Πασχαλίδης

Taylor C., Lillis C., LeMone P., (2006). «Θεμελιώδης αρχές της νοσηλευτικής. Η επιστήμη και η τέχνη της νοσηλευτικής φροντίδας.» Επιστημονική επιμέλεια, Λεμονίδου Χ. – Πατηράκη - Κουρμπάνη Ε., 3η Έκδοση, Τόμος II, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα

Vandoros S., Stargardt T., (2013). «Reforms in the Greek pharmaceutical market during the financial crisis» Health Policy; 109(1), 1-6

Volmer G., (2010). «Disposal of pharmaceutical waste in households – A European Survey» Green and Sustainable Pharmacy, pp. 165–178

Αλεξανδροπούλου Μ., (2013) «Αξιολόγηση Προγραμμάτων Προαγωγής Υγείας: Η Περίπτωση του Σχολείου ως Φορέα Προαγωγής Υγείας» Νοσηλευτική, 52(1), 43-56

Αναπτυξιακή Ανώνυμη Εταιρεία Διαχείρισης Απορριμμάτων, (2009). «Άχρηστα οικιακά φάρμακα» διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <https://www.diaamath.gr/content/%CE%AC%CF%87%CF%81%CE%B7%CF%83%CF%84%CE%B1%CE%BF%CE%B9%CE%BA%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AC%CF%86%CE%AC%CF%81%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CE%B1>

Απόφαση Περιφερειάρχη Στερεάς Ελλάδας, (2017). Αριθμός Απόφασης 54/9-1-2017 «Ένταξη της Πράξης “Δομές Παροχής Βασικών Αγαθών: Κοινωνικό Παντοπωλείο και Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Λαμιέων” με κωδικό ΟΠΣ 5002102 στο ΕΠ Στερεά Ελλάδα 2014-2020» με ΑΔΑ: ΩΒ027ΛΗ-ΘΩΟ, Λαμία.

Απόφαση Περιφερειάρχη Στερεάς Ελλάδας, (2017). Αριθμός Απόφασης 3924/25-9-2017 «Τροποποίηση της Πράξης «Δομές Παροχής Βασικών Αγαθών: Κοινωνικό Παντοπωλείο και Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Λαμιέων» με κωδικό ΟΠΣ 5002102 στο ΕΠ Στερεά Ελλάδα 2014-2020» με ΑΔΑ: ΩΡΥΥ7ΛΗ-ΨΓΩ, Λαμία.

Βικιπαίδεια, (2018). «Ανακύκλωση» διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%BD%CE%B1%CE%BA%CF%8D%CE%BA%CE%BB%CF%89%CF%83%CE%B7>

Βραχάτης Δ.Α., Παπαδόπουλος Α., (2012) «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα: Δεδομένα και Προοπτικές» Νοσηλευτική, 51(1), 10-17

Δήμος Λαμιέων, (2017). «Κοινωνικές Υπηρεσίες – Κοινωνικό Φαρμακείο» Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.lamia.gr/el/book\\_pages/koinoniko-farmakeio](http://www.lamia.gr/el/book_pages/koinoniko-farmakeio)

Ειδική Υπηρεσία Στρατηγικής, Σχεδιασμού και Αξιολόγησης (ΕΥΣΣΑ), (2015). «Επικοινωνιακός Οδηγός ΕΣΠΑ 2014-2020», Αθήνα.

Ειδική Υπηρεσία Συντονισμού και Παρακολούθησης Δράσεων Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου. (2016). «Οδηγός Εφαρμογής και Λειτουργίας Δομών Παροχής Βασικών Αγαθών – Δομές Σίτισης και Βασικών Αγαθών / Κοινωνικά Φαρμακεία», Αθήνα.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο – Γενική Διεύθυνση Εσωτερικών Πολιτικών της Ένωσης, (2011). «Διαφορές στο κόστος των φαρμακευτικών προϊόντων και στην πρόσβαση σε φαρμακευτικά προϊόντα στην ΕΕ»

Θεοφανίδης Δ., Φουντούκη Α., (2006). «Η διά βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη και πράξη», Νοσηλευτική 45(4), 476-482

Καλοκαιρινού – Αναγνωστοπούλου Α., (2005). «Εισαγωγή στην Κοινωνική Νοσηλευτική», Αθήνα εκδόσεις: Εθνικών και Καποδιστριακών Πανεπιστημίων Αθηνών

Κάργα Μ., Καλαφάτη, Μ., Γιαννακοπούλου Μ., Λιαρόπουλος Λ., Λεμονίδου Χ., (2007). «Η διαχείριση των λαθών από τους Έλληνες νοσηλευτές» 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Διοίκησης, Οικονομικών και Πολιτικών Υγείας

ΚΕΕΛΠΝΟ, (2011). «Μικροβιακή αντοχή - Οδηγίες / Πληροφορίες / Εκπαιδευτικά video» διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.keelpno.gr/el-gr/%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%AE%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CE%B8%CE%AD%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82/%CE%BC%CE%B9%CE%BA%CF%81%CE%BF%CE%B2%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AE%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%BF%CF%87%CE%AE%CF%83%CF%84%CE%B1%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%B2%CE%B9%CE%BF%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC.aspx>

Κουτρομπέλη Κ., (2014) «Νοσηλευτικές Επαγγελματικές Αξίες» Νοσηλευτική, 53(3), 229-230

Κυπαρίση, Γ. (2014). Κοινωνική Νοσηλευτική, ο ρόλος του κοινοτικού νοσηλευτή στο Κ.Α.Π.Η. και στο γηροκομείο, Λάρισα: εκδόσεις: ΤΕΙ Λάρισας

Κυρίτση Ε., (2013) «Οικονομική Κρίση και Υγεία» Νοσηλευτική, 52(3), 249-252

Μαλάμου Θ., (2015) «Κοινωνικοί Προσδιοριστικοί Παράγοντες της Υγείας» Νοσηλευτική, 54(3), 231-240

Μήτσης Δ., Μ., Καπαδόχος Θ., (2014) «Παράγοντες Κινδύνου Νοσηλευτικών Φαρμακευτικών Λαθών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας» Νοσηλευτική 53(1), 55-64

Μπακάλης, Ν. (2016.) «Μεθοδολογία Νοσηλευτικής έρευνας», Πάτρα, Εκδόσεις ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας.

Νικολαΐδης Δ., (2009). «Ο ρόλος της εκπαίδευσης στον έλεγχο αποφυγής λαθών.» 31<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο

ΟΗΕ. (2017). «Φάρμακα και χημικά προϊόντα στο περιβάλλον αυξάνουν τον κίνδυνο πρόκλησης ανίατων ασθενειών», Αθήνα, Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών.

Παπαδαντωνάκη, Α.(2006). «Επικοινωνία και Νοσηλευτική» Νοσηλευτική, σελ. 297-298.

Παπαδαντωνάκη Α., (2012) «Το Έργο της Νοσηλευτικής» Νοσηλευτική, 51(1), 7-9

Παρλαπάνης, Α. (1999). «Ο πόνος και η αντιμετώπισή του.» Εκδόσεις University studio press

Πρακτικό Συνεδρίασης Δημοτικού Συμβουλίου Δήμου Λαμιέων. (2017). «Έγκριση Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας του Υποέργου 2 "Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Λαμιέων" της Πράξης «Δομές Παροχής Βασικών Αγαθών: Κοινωνικό Παντοπωλείο και Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Λαμιέων» με κωδικό ΟΠΣ 5002102 στο ΕΠ Στερεά Ελλάδα 2014-2020» Αριθμός Απόφασης 429/2017 με ΑΔΑ: 7ΥΑ0ΩΛΚ-ΤΦΖ, Λαμία

Ραγιά Α., (2006) «Η Νοσηλευτική του ανθρώπου ως μοναδικού προσώπου» Νοσηλευτική, 45(1), 19-24

Ραφτόπουλος Β., Ραφτόπουλος Α., Κοτρώτσιου Ε., Παραλίκας Τ., (2003) «Προσέγγιση της συμβουλευτικής διάστασης του νοσηλευτή εκπαιδευτικού» Νοσηλευτική 42(1), 97-109

Σαρρής Μ., (2001). «Κοινωνιολογία της Υγείας και την Ποιότητας Ζωής», εκδόσεις «Παπαζήση», Αθήνα.

Σαχίνη-Καρδάση, Α., (2007). «Μεθοδολογία της έρευνας-εφαρμογές στο χώρο της υγείας» Αθήνα, Γ' έκδοση, εκδόσεις ΒΗΤΑ MEDICAL ARTS.

Σπαθοπούλου, Σ. (2005). Διαχείριση ιατρικών αποβλήτων: εφαρμογή της εγκυκλίου στα νοσοκομεία. Τι μπορούμε να κάνουμε στα νοσοκομεία της επαρχίας, Λαμία: ΤΕΙ Λαμίας.

Φουντούκη Α, Θεοφανίδης Δ., (2012). «Ο εκπαιδευτικός ρόλος του νοσηλευτή», Το Βήμα του Ασκληπιού, 11(1), 503-522

## Παράρτημα

### Ερωτηματολόγιο (Διατίθεται στο Κοινωνικό Φαρμακείο Δήμου Λαμιέων)

**1. Φύλο:**

Άντρας  Γυναίκα  Παιδί

**2. Εθνικότητα:**

Ημεδαπός  Αλλοδαπός

**3. Ηλικία:**

0-15  16-25  24-45  46-65  >65

**4. Ποια είναι η βαθμίδα της εκπαίδευσής σας;**

Αγράμματος  Δημοτικό  Υποχρεωτική Εκπαίδευση  Μέση Εκπαίδευση  ΤΕΙ   
ΑΕΙ  Καμία(για τα παιδιά που δεν έχουν πάει ακόμη σχολείο)

**5. Ποιο το υπόβαθρο εργασίας σας;**

Εργαζόμενος  Άνεργος  Συνταξιούχος  Καμία

**6. Είστε ασφαλισμένος;**

Ασφαλισμένος  Ανασφάλιστος

**7. Έχετε κάρτα ανεργίας;**

Ναι  Όχι  Δε γνωρίζω

**8. Ποιο είναι το ετήσιο οικογενειακό σας εισόδημα;**

<5.000 €  5.001€ - 10.000€  10.001€ - 20.000€  >20.001€

**9. Αντιμετωπίζετε κάποιο από τα παρακάτω προβλήματα υγείας;**

Αναπνευστικό  Καρδιαγγειακό  Ψυχιατρικό  Ανοσοποιητικό  Ορθοπεδικό   
Δερματολογικό  Οφθαλμολογικό  Ορμονικό  Κανένα

## Ερωτήσεις κατά τη Συνέντευξη των Εργαζόμενων του Δήμου Λαμιέων

1. Υπάρχει συνεργασία με το Δήμο μας, άλλους Δήμους, τα Κέντρα Κοινότητας, τα φαρμακεία, τα νοσοκομεία ή άλλους επαγγελματίες υγείας; Ποιο το επίπεδο επαφής σας με τον καθένα;
2. Ποιοι παράγοντες αναγκάζουν τους πολίτες να έρχονται ανώνυμα; Θα ήταν χρήσιμο να έχουμε περισσότερα στοιχεία για τους δωρητές;
3. Η παρουσία ενός κοινοτικού νοσηλευτή θα βοηθούσε στη διαχείριση φαρμάκων, στην ενημέρωση του κόσμου, στη διεύρυνση συνεργασιών με τους φορείς, στην ανακύκλωση φαρμάκων ή σε οποιαδήποτε άλλη διαδικασία;
4. Με ποιους τρόπους ανοίγεστε και επικοινωνείτε με την κοινωνία;
5. Παρέχετε συμβουλευτική/ψυχολογική υποστήριξη; Ένας κοινοτικός νοσηλευτής θα βοηθούσε σε αυτό;
6. Υπάρχει πληθυσμός στόχος ή παρακολουθείτε το πρόγραμμα με δείκτες ποιότητας/αποτελεσματικότητας; Ποιοι είναι αυτοί οι δείκτες;
7. Με ποιους τρόπους αναπτύσσετε συνεργασίες με άλλα Κοινωνικά Φαρμακεία της χώρας;
8. Ποια είναι η χρηματοδότηση του προγράμματος; Καλύπτει όλες σας τις ανάγκες;
9. Πως προσεγγίζουν τη δομή οι ωφελούμενοι και πως την προσεγγίζουν οι δωρητές;