
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»

Πτυχιακή Εργασία:

«Ο ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΑΛΦΑΒΗΤΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ»

ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗΣ ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης του
Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας

Πειραιάς, 2016

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ

Πτυχιακή Εργασία:

«Ο ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΑΛΦΑΒΗΤΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ»

ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗΣ ΣΚΟΥΤΕΛΗΣ (ΟΔΥ 1446)

Επιβλέπων : Αθανάσιος Βοζίκης / Επίκουρος Καθηγητής / Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας

Πειραιάς, 2016

UNIVERSITY of PIRAEUS



DEPARTMENT of ECONOMICS

**Ο ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΑΛΦΑΒΗΤΙΣΜΟΣ ΤΩΝ
ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ**

Πτυχιακή Εργασία:

«Ο ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΑΛΦΑΒΗΤΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ»

THEMISTOKLIS SKOUTELIS

Master Thesis submitted to the Department of Economics of the University of Piraeus
in partial fulfillment of the requirements for the degree of M.Sc. in Health Economics
and Management

Piraeus, Greece, 2016

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η ολοκλήρωση αυτής της πτυχιακής υλοποιήθηκε με την υποστήριξη ανθρώπων στους οποίους θα ήθελα να εκφράσω τις θερμότερες ευχαριστίες μου.

Πρώτα, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα της πτυχιακής μου εργασίας κο Αθανάσιο Βοζίκη, Επίκουρο Καθηγητή του Τμήματος Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την πολύτιμη συμβολή του σε κάθε φάση της εκπόνησης της εργασίας.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στους γονείς μου, που όλα αυτά τα χρόνια μου συμπαραστέκονται, τόσο ηθικά όσο και οικονομικά και διαμορφώνουν γύρω μου ένα άνετο περιβάλλον, μέσα στο οποίο μπορώ να εργαστώ και να επεκτείνω τις γνώσεις μου.

Πειραιάς, Ιούνιος 2016

Περίληψη

Ο **Οικονομικός Αναλφαβητισμός** αποτελεί ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα, ειδικότερα σε χώρες όπου οι πολίτες δεν έχουν την εμπειρία του σύγχρονου φιλελευθερισμού, στα παγκοσμιοποιημένα πλέον χρηματοοικονομικά συστήματα. Γι' αυτό και η ανεπαρκής γνώση οικονομικών εννοιών, προσέλκυσε το ενδιαφέρον κυβερνήσεων, επιχειρήσεων, ιδιωτικών και δημόσιων φορέων και οργανισμών. Έτσι, τα τελευταία χρόνια μέσα από την σοβαρότερη δημοσιονομική και χρηματοπιστωτική κρίση των τελευταίων δεκαετιών και οι Έλληνες ως πολίτες, ως επαγγελματίες αλλά και ως επιχειρηματίες, κάθε ηλικίας, ήρθαν σε επαφή και έπρεπε να κατανοήσουν έννοιες. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω αλλά και τη νέα πραγματικότητα που διαμορφώνεται στην ελληνική οικονομία και κοινωνία, θεωρήσαμε ότι παρουσιάζει ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον η εκτίμηση του επιπέδου του Οικονομικού Αλφαβητισμού των φαρμακοποιών και η ανάλυση των παραγόντων που σχετίζεται. Χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο έτσι ώστε να μελετήσουμε το ερευνητικό μας ερώτημα. Τα αποτελέσματα της έρευνας μας δείχνουν ότι η πλειοψηφία των φαρμακοποιών έχουν χαμηλό ή μεσαίο επίπεδο οικονομικού αλφαβητισμού, ενώ οι φαρμακοποιοί που συντάσσουν οικονομικές-χρηματοοικονομικές καταστάσεις τείνουν να έχουν υψηλότερο επίπεδο οικονομικού αλφαβητισμού σε σχέση με τους συναδέλφους τους.

Abstract

Financial illiteracy is a major social issue, especially in countries, where citizens have no experience of the current liberalism on the context of globalised financial systems. Therefore, insufficient knowledge of financial concepts has attracted the interest of governments, enterprises, public and private organisations. As a result, recently, in the middle of the most serious fiscal and financial crisis of the last decades, greek people as citizens, professionals and entrepreneurs of every age had to understand new concepts. Given the above and also the new reality of the greek economy, we considered the assessment of the level of financial literacy of greek pharmacists and the analysis of the related factors. A structured questionnaire was used, in order to study our hypothesis. The results show that the majority of greek pharmacists demonstrate low, or middle level of financial literacy, but the ones who are involved in financial reporting of their activities, tend to have a higher level of economic literacy than their colleagues.

Περιεχόμενα

| | |
|---|-------------|
| ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ..... | VII |
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ | IX |
| ABSTRACT..... | XI |
| ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ | XIII |
| ΜΕΡΟΣ Α- ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ | 1 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο – ΕΙΣΑΓΩΓΗ | 1 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο – Ο ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ (ΑΝ)ΑΛΦΑΒΗΤΙΣΜΟΣ..... | 3 |
| 2.1 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ | 3 |
| 2.3 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ ΣΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ | 5 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο – ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ | |
| ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ..... | 9 |
| 3.1 Η ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ | 9 |
| 3.2 Η ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ..... | 11 |
| ΜΕΡΟΣ Β –ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ | 19 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο – ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ | 19 |
| 4.1 ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΣΤΟΧΩΝ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ | 19 |
| 4.2 ΈΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ..... | 19 |
| 4.3 ΔΕΙΓΜΑ - ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ | 20 |
| 4.4 ΜΕΣΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ | 20 |
| 4.5 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ | 20 |
| 4.6 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ..... | 21 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο – ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΈΡΕΥΝΑΣ..... | 23 |
| 5.1 Έλεγχος Εγκυρότητας Ερωτηματολογίου | 23 |
| 5.2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ..... | 24 |
| 5.3 ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΜΑΚΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ΑΛΦΑΒΗΤΙΣΜΟΥ | 31 |
| 5.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ | 34 |
| <i>Συντελεστής Συσχέτισης Spearman</i> | <i>34</i> |
| <i>Ανάλυση Συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Έτη Λειτουργίας & Δείκτης</i> | |
| <i>Χρηματοοικονομικής Γνώσης.....</i> | <i>35</i> |
| <i>Ανάλυση Συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Κύκλος Εργασιών & Δείκτης</i> | |
| <i>Χρηματοοικονομικής Γνώσης.....</i> | <i>39</i> |
| <i>Ιεράρχηση Νομών.....</i> | <i>41</i> |
| 5.5 MANN – WHITNEY TEST (ΜΗ ΠΑΡΑΜΕΤΡΙΚΟ)..... | 42 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ 47

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 51

ΔΙΕΘΝΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ..... 51

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ..... 54

ΜΕΡΟΣ Α- Βιβλιογραφική Επισκόπηση

Κεφάλαιο 1^ο – Εισαγωγή

Η χρηματοπιστωτική κρίση του 2008 και η κρίση χρέους στην Ευρωζώνη το 2010 είχε ως αποτέλεσμα οι πολίτες να έρθουν σε επαφή με οικονομικές έννοιες και ορισμούς, στις οποίες, η πλειοψηφία των πολιτών, δεν ήταν εξοικειωμένοι. Ο **Οικονομικός Αναλφαβητισμός** αποτελεί ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα, ειδικότερα σε χώρες όπου οι πολίτες δεν έχουν την εμπειρία του σύγχρονου φιλελευθερισμού, στα παγκοσμιοποιημένα πλέον χρηματοοικονομικά συστήματα. Γι' αυτό και η ανεπαρκής γνώση οικονομικών εννοιών, προσέγκυσε το ενδιαφέρον κυβερνήσεων, επιχειρήσεων, ιδιωτικών και δημόσιων φορέων και οργανισμών. Έτσι, τα τελευταία χρόνια μέσα από την σοβαρότερη δημοσιονομική και χρηματοπιστωτική κρίση των τελευταίων δεκαετιών και οι Έλληνες ως πολίτες, ως επαγγελματίες αλλά και ως επιχειρηματίες, κάθε ηλικίας, ήρθαν σε επαφή και έπρεπε να κατανοήσουν έννοιες όπως είναι το ΑΕΠ, το δημόσιο χρέος, το δημόσιο έλλειμμα, οι συναλλαγματικές διαφορές, οι περιορισμοί στην κίνηση κεφαλαίων (capital controls) κτλ.

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω αλλά και τη νέα πραγματικότητα που διαμορφώνεται στην ελληνική οικονομία και κοινωνία, θεωρήσαμε ότι παρουσιάζει ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον η εκτίμηση του επιπέδου του **Οικονομικού Αλφαβητισμού** των φαρμακοποιών και η ανάλυση των παραγόντων που σχετίζεται. Δεν πρέπει να διαφεύγει της προσοχής μας, ότι οι φαρμακοποιοί αποτελούν μια κοινωνική-επαγγελματική ομάδα η οποία, κατά τη διάρκεια των ακαδημαϊκών σπουδών της αλλά και λόγω της φύσης του επαγγέλματος, δεν έχει την καθημερινή επαφή με χρηματοοικονομικές έννοιες και μάλιστα τα τελευταία 6 χρόνια έχει πληγεί σημαντικά από τις περιοριστικές πολιτικές, για τις οποίες μάλλον βρέθηκε απροετοίμαστη για να τις αντιμετωπίσει.

Έτσι, στο Κεφάλαιο 2 επιχειρείται ο εννοιολογικός προσδιορισμός του **Οικονομικού Αλφαβητισμού** και οι συνέπειες της ανεπάρκειας των οικονομικών γνώσεων των πολιτών και των επαγγελματιών-επιχειρηματιών.

Στο Κεφάλαιο 3, παρουσιάζεται ο κλάδος του φαρμάκου και των φαρμακοποιών ειδικότερα στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας, η διαχρονική εξέλιξη και οι επιπτώσεις της κρίσης. Μέσα από αυτή την παρουσίαση, αναδεικνύεται η αναγκαιότητα της γνώσης βασικών οικονομικών εννοιών και της λήψης οικονομικών αποφάσεων για την αντιμετώπιση των συνεπειών της κρίσης, της επιβίωσης, της διαφοροποίησης αλλά και της ανάπτυξης του κλάδου.

Στο Κεφάλαιο 4 ορίζεται ο σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας, τα ερευνητικά ερωτήματα, τα εργαλεία και το υλικό της έρευνας.

Στο Κεφάλαιο 5 παρουσιάζονται και σχολιάζονται τα ευρήματα της έρευνάς μας.

Τέλος, στο Κεφάλαιο 6 επιχειρείται ο σχολιασμός των ευρημάτων και η τοποθέτησή τους στο ευρύτερο περιβάλλον και διατυπώνονται προτάσεις αντιμετώπισης του προβλήματος.

Κεφάλαιο 2^ο – Ο Οικονομικός (Αν)Αλφαβητισμός

2.1 Εννοιολογικοί προσδιορισμοί και επιπτώσεις

Το θέμα του *οικονομικού (αν)αλφαβητισμού* έχει απασχολήσει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή αλλά και αρκετές κυβερνήσεις της ευρωζώνης. Το θέμα δεν είναι νέο, ούτε και άγνωστο. Είχε τεθεί πριν μία δεκαετία στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και είχαν επισημανθεί οι επικίνδυνες διαστάσεις του, χωρίς, ωστόσο, να γίνει κάποιο βήμα για την επίλυση του προβλήματος. Το πρόβλημα του οικονομικού αναλφαβητισμού σε μεγάλα τμήματα του αμερικανικού πληθυσμού είχε διαπιστωθεί στην διάρκεια της χρηματιστηριακής ανοίξεως, το 1999, αλλά και μετά την κρίση των ενυπόθηκων δανείων αυξημένου κινδύνου, το 2008. Τα αποτελέσματα σε αμφότερες τις περιπτώσεις υπήρξαν αποκαρδιωτικά, ταυτοχρόνως δε και ανησυχητικά. Ποσοστό 86% των Αμερικανών πολιτών αγνοούσε πλήρως στοιχειώδεις οικονομικές έννοιες και βρίσκεται σε ακόμη πιο βαθύ σκοτάδι με τους επενδυτικούς, χρηματιστηριακούς και χρηματοπιστωτικούς όρους (Ackert, 2010).

Πως θα μπορούσαμε να ορίσουμε τον *Οικονομικό Αλφαβητισμό*; Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, «*Ο Οικονομικός Αλφαβητισμός αποτελεί τον συνδυασμό της κατανόησης Οικονομικών-Χρηματοοικονομικών προϊόντων και εννοιών από τους καταναλωτές/επενδυτές/επιχειρήσεις και της ικανότητάς τους να εκτιμούν τους οικονομικούς κινδύνους και τις ευκαιρίες, προκειμένου να λαβουν πληροφορημένες αποφάσεις, να γνωρίζουν που να αναζητήσουν σχετική συνδρομή και να λάβουν άλλες αποτελεσματικές δράσεις προκειμένου να βελτιώσουν την οικονομική τους ευμάρεια*» (OECD, 2009).

Σύμφωνα με άλλο ορισμό «*Οικονομικός Αλφαβητισμός*» είναι η ικανότητα των ατόμων να διαβάζουν, να αναλύουν, να διαχειρίζονται και να επικοινωνούν για τις προσωπικές/επιχειρηματικές οικονομικές συνθήκες που επηρεάζουν την υλική ευημερία. Περιλαμβάνει την ικανότητα να διακρίνουν και πραγματοποιούν οικονομικές επιλογές, να συζητούν για οικονομικά θέματα και να πραγματοποιούν σχέδια για το μέλλον που επηρεάζουν τις καθημερινές οικονομικές αποφάσεις,

συμπεριλαμβανομένων των γεγονότων στη ευρύτερη εθνική ή παγκόσμια οικονομία» (PRI, 2005).

Μια πιο λιτή προσέγγιση όριζει τον **Οικονομικό Αλφαριθμητισμό** ως «την επάρκεια οικονομικών γνώσεων, προκειμένου να λαμβάνει κάποιος καλά πληροφορημένες και επιτυχημένες αποφάσεις, όσον αφορά τη χρησιμότητα και τη διαχείριση των χρημάτων» (Schagen & Lines, 1996).

Παρόλα αυτά, άλλοι ερευνητές έχουν διατυπώσει την άποψη, ότι «ο **Οικονομικός Αλφαριθμητισμός** δεν αναφέρεται μόνο στη δυνατότητα/ικανότητα να κατανοεί κάποιος τους βασικούς ορισμούς και διαδικασίες διαχείρισης χρημάτων, αλλά να έχει γνώση της λειτουργίας και των προϊόντων των πιστωτικών ιδρυμάτων και μια νοοτροπία υπεύθυνης και επιτυχημένης διαχείρισης των οικονομικών του» (Beal & Delpachitra, 2003)

2.2 Οι συνέπειες

Το πρόβλημα του **Οικονομικού (Αν)Αλφαριθμητισμού** εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για όλους όσους έχουν κάποια μικρά ή μεγαλύτερα περιουσιακά στοιχεία να διαχειρισθούν. Απόδειξη αυτής της εκρηκτικής καταστάσεως είναι το γεγονός ότι την περίοδο 1999-2001 στις ΗΠΑ πτώχευσαν 3,2 εκατομμύρια νοικοκυριά και ατομικές επιχειρήσεις, με τον αριθμό αυτόν να εκτινάσσεται στα 4,7 εκατομμύρια την διετία 2007-2008 (Ackert, 2010). Πρόκειται για μία δραματική κατάσταση, στην οποία μεγάλο μέρος έχει η οικονομική-χρηματοοικονομική άγνοια. Μία άγνοια που οδηγεί σε λάθος επιλογές και αποφάσεις και που ευνοεί, βεβαίως, ορισμένους επιτήδειους συμβούλους αποταμιεύσεων και επενδύσεων, οι οποίοι αποκομίζουν σοβαρές προμήθειες από ανυποψίαστους επενδυτές. Συγκεκριμένα, μόνον το 18% των επενδυτών στο χρηματιστήριο έχει οικονομικές γνώσεις. Όλοι οι άλλοι είναι επικινδύνως αγράμματοι χρηματοοικονομικά και αυτό αποτελεί πραγματική ωρολογιακή βόμβα για τα κεφάλαιά τους (Abreu & Mendes, 2005).

Στις μέρες μας, η έννοια του **οικονομικού αναλφαριθμητισμού** απασχολεί σοβαρά και τους Ευρωπαίους ειδικούς, οι οποίοι συνειδητοποιούν σε ποιον βαθμό οι αγορές επηρεάζονται από ανορθόλογες οικονομικές επιλογές και αποφάσεις, που τελικά

αποσταθεροποιούν τις αγορές και αποτελούν την πολυτιμότερη πρώτη ύλη για τα κερδοσκοπικά κεφάλαια και τους διαχειριστές.

Οι έρευνες πάντως σε παγκόσμιο επίπεδο δείχνουν να υπάρχει μια συσχέτιση μεταξύ **οικονομικού αλφαριθμητισμού** και οικονομικής συμπεριφοράς, δηλ. όσοι επιτύγχαναν μεγαλύτερη επίδοση στα τεστς οικονομικών γνώσεων, εμφάνιζαν καλύτερες πρακτικές οικονομικών αποφάσεων (Hogarth & Hilgert, 2002). Ο **οικονομικός αναλφαριθμητισμός** ευνοεί συμπεριφορές που στηρίζονται σε κατευθυνόμενη οικονομική πληροφόρηση και οδηγεί εκ των πραγμάτων στην κατασπατάληση παραγωγικών πόρων, λόγω της κάκιστης χρησιμοποίησης της ιδιωτικής αποταμιεύσεως (Ackert, 2010).

Υπό αυτές τις συνθήκες, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή μελετά την ίδρυση ενός Ευρωπαϊκού Ινστιτούτου Προωθήσεως της Χρηματοοικονομικής Επιμορφώσεως, το οποίο θα έχει την δυνατότητα να δημιουργήσει και εθνικά παραρτήματα σε συγκεκριμένες χώρες, καθώς το 50% των επιχειρήσεων στην Ευρώπη δεν επιβιώνει πάνω από μια πενταετία (Eurostat, 2006). Όπως είναι επόμενο, η υπερχρέωση των περισσότερων ευρωπαϊκών χωρών μεταθέτει μέρος των ευθυνών για λήψη οικονομικών αποφάσεων στους πολίτες, οι οποίοι καλούνται σε αρκετές περιπτώσεις να πάρουν τις τύχες τους στα χέρια τους – ιδιαίτερα δε σε θέματα συντάξεων και κοινωνικής ασφαλίσεως. Ωστόσο, για να μπορέσουν οι πολίτες να αναλάβουν νέες ευθύνες και να ανταποκριθούν σε αυτές, είναι αυτονόητο ότι θα πρέπει να διαθέτουν και τις απαραίτητες προς τούτο γνώσεις (Hilgert, Hogarth & Beverly, 2003).

2.3 Εκπαίδευση και επιμόρφωση στα Οικονομικά και Χρηματοοικονομικά

Ο **Οικονομικός Αλφαριθμητισμός** βρίσκεται σε κορυφαία θέση στην ατζέντα τόσο των ΗΠΑ όσο και της Ε.Ε. Ο λόγος για αυτό είναι δίπτυχος. Πρώτον, οι καταναλωτές και οι επιχειρήσεις βρίσκονται αντιμέτωποι με προϊόντα και υπηρεσίες, των οποίων η διαθεσιμότητα και η περιπλοκότητα αυξάνονται συνεχώς (Tvede, 2007). Δεύτερον, η ενημέρωση και η παροχή συμβουλών στους καταναλωτές και επιχειρήσεις δεν μπορεί να συγχρονιστεί με το επίπεδο της περιπλοκότητας της παγκόσμιας οικονομίας και των (νέων) χρηματοοικονομικών προϊόντων. Η κατάσταση αυτή αυξάνει την

ευπάθεια τους, όσον αφορά τα οικονομικά-χρηματοοικονομικά θέματα. Οι καταναλωτές χρειάζονται βασικές δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν να επιλέγουν και να κατανοούν πλήρως τις πληροφορίες και τις συστάσεις Lusardi, 2008). Υπάρχει μια γενική παρερμηνεία των οικονομικών αγορών και των χρηματοοικονομικών προϊόντων, ιδίως αν είναι περισσότερο περίπλοκα. Αυτό το πρόβλημα έχει δύο πιθανές εκβάσεις: άτομα που δεν συμμετέχουν σε οικονομικά θέματα (χρηματοπιστωτικός αποκλεισμός) ή άτομα που συμμετέχουν αλλά ενδέχεται να μην επιλέξουν το σωστό προϊόν και επίσης ενδέχεται να μην προβούν σε εκτενή έρευνα αγοράς για να βρουν το προϊόν που ανταποκρίνεται καλύτερα στις ανάγκες τους, επειδή δυσκολεύονται να συγκρίνουν τα προϊόντα Lin, Q. & Lee, J. (2004).

Σύμφωνα με μελέτη που διεξήχθη από την FSA (Αρχή Χρηματοπιστωτικών Υπηρεσιών), τα επίπεδα έρευνας αγοράς των καταναλωτών όσον αφορά τα χρηματοοικονομικά προϊόντα είναι πολύ χαμηλά στο Ηνωμένο Βασίλειο, σε αντίθεση με τη συμπεριφορά των καταναλωτών όταν αγοράζουν είδη ρουχισμού ή κινητά τηλέφωνα (Burgess, 2003) (Tvede, 2007).

Ένα ακόμη πρόβλημα είναι ότι οι πελάτες δεν ξέρουν σε ποιον να απευθυνθούν. Μελέτες δείχνουν ότι όταν οι άνθρωποι επιζητούν συμβουλές απευθύνονται πρώτα στην οικογένεια και στους φίλους τους. Το κίνητρο που οδηγεί σε αυτή τη συμπεριφορά είναι ότι οι άνθρωποι πιστεύουν ότι τα μέλη της οικογένειας θα τους δώσουν αξιόπιστες συμβουλές. Από την άλλη πλευρά, το να ζητήσει κανείς συμβουλές από τράπεζα μπορεί να οδηγήσει σε πίεση για την αγορά χρηματοοικονομικών προϊόντων. Θα πρέπει να παρέχονται ανεξάρτητες συμβουλές στους καταναλωτές ώστε τα συμφέροντά τους να εξυπηρετούνται με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Ωστόσο, ελάχιστοι καταναλωτές μπορούν να αντεπεξέλθουν οικονομικά στις υπηρεσίες ενός προσωπικού οικονομικού συμβούλου.

Η έλλειψη μακροπρόθεσμου σχεδιασμού αποτελεί επίσης συνέπεια της έλλειψης οικονομικών γνώσεων και ικανότητας. Οι άνθρωποι πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι ο σχεδιασμός π.χ. που αφορά τη σύνταξή τους θα πρέπει να ξεκινήσει κατά τα πρώτα εργασιακά τους χρόνια (Jacobs-Lawson & Hershey, 2005).

Παρ' όλο που οι έρευνες δείχνουν ότι μεταξύ των ευρωπαϊών πολιτών ο **οικονομικός αναλφαβητισμός** είναι ένα γεγονός, οι άνθρωποι μπορεί να μην συνειδητοποιούν ή να μην παραδέχονται αυτό το γεγονός (Nofsinger, 2014).

Πρέπει να αυξήσουμε την ενημέρωση των πολιτών και των επιχειρηματιών ως προς το πόσο καλά πρέπει να κατανοούν τα οικονομικά θέματα, για να τους βοηθήσουμε να συνειδητοποιήσουν την ανάγκη για εκπαίδευση στα οικονομικά και την αναζήτηση συμβουλών από πιστοποιημένους φορείς.

Ταυτόχρονα οι καταναλωτές θα πρέπει να γνωρίζουν τις συνέπειες των πράξεών τους και των συμβατικών συμφωνιών που συνυπογράφουν, ώστε να λαμβάνουν ενημερωμένοι υπεύθυνες αποφάσεις (Nofsinger, 2014).

Συνεπώς, η χρηματοοικονομική εκπαίδευση θα πρέπει να είναι πρακτική και όχι αμιγώς θεωρητική, ιδίως για τους μεγαλύτερους σε ηλικία καταναλωτές. Τα συστήματα οικονομικής-χρηματοοικονομικής εκπαίδευσης πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των καταναλωτών.

Οι ανάγκες τους εξαρτώνται από την ηλικία, το επίπεδο του εισοδήματος, την οικογενειακή τους κατάσταση, την εκπαίδευση, τις συμπεριφορές, τα προσωπικά ενδιαφέροντα, τον τομέα στον οποίο εργάζονται κ.λπ.

Συνήθως οι καταναλωτές με χαμηλότερο εισόδημα έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε πληροφορίες επειδή δεν χρησιμοποιούν τακτικά χρηματοοικονομικά προϊόντα. Θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην πρόσβαση σε ανεξάρτητες και ποιοτικές συμβουλές για καταναλωτές με χαμηλά εισοδήματα (Nofsinger, 2014).

Κεφάλαιο 3^ο – Τα φαρμακεία και οι Φαρμακοποιοί στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας

3.1 Η Οργάνωση του Συστήματος Υγείας

Το Ελληνικό σύστημα υγείας αποτελεί ένα μικτό σύστημα με συμμετοχή του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, τόσο από την πλευρά της παροχής υπηρεσιών υγείας όσο και από την πλευρά χρηματοδότησης αυτών. Ιστορικά, αναπτύχθηκε στηριζόμενο, σε μεγάλο βαθμό, στην κοινωνική ασφάλιση (μοντέλο Bismarck), δηλαδή στην κάλυψη των υγειονομικών αναγκών διαφόρων επαγγελματικών ομάδων μέσω Ασφαλιστικών Ταμείων, ενώ σήμερα, το μοντέλο αυτό, τουλάχιστον από άποψη χρηματοδότησης, εξαρτάται σημαντικά από τον κρατικό προϋπολογισμό (μοντέλο Beveridge) (Βοζίκης, 2012).

Ο κλάδος της Υγείας στην Ελλάδα χωρίζεται σε δύο κύριους τομείς παροχής υπηρεσιών περίθαλψης:

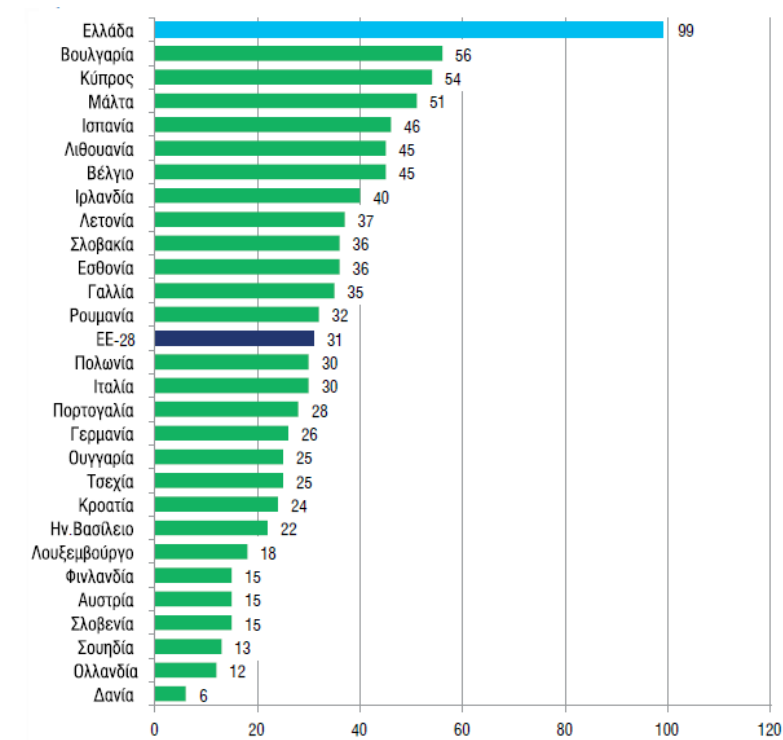
- **Πρωτοβάθμια περίθαλψη**, η οποία καλύπτει τις υπηρεσίες εκείνες που δεν απαιτούν την παραμονή του ατόμου στα νοσοκομεία (εξωνοσοκομειακή περίθαλψη). Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στις επτά Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας παρέχεται από **200 Κέντρα Υγείας** σε μη αστικές περιοχές, **8 Κέντρα Υγείας** σε αστικές περιοχές, **1.460 Περιφερειακά Ιατρεία** που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, **80 Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία** και **38 Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία**. Στις λοιπές περιοχές, η ΠΦΥ παρέχεται κυρίως από ιδιώτες ιατρούς, από εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα του ιδιωτικού τομέα και εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του ΕΣΥ.
- **Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια περίθαλψη**, η οποία καλύπτει τις υπηρεσίες προς ασθενείς σε κλινικές ή νοσοκομεία και παρέχεται από τα δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ και εκτός ΕΣΥ (στρατιωτικά, κ.ά.) καθώς επίσης και από τις ιδιωτικές κλινικές.

Πίνακας 3.1
Θεραπευτήρια, κλίνες, κέντρα υγείας και φαρμακεία
ανά 100.000 κατοίκους, 2002 – 2011

| | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Θεραπευτήρια | 3 | 3 | 2,9 | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 2,8 | 2,7 | 2,8 |
| Δημόσια | 1,3 | 1,3 | 1,3 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 1,3 | 1,2 | 1,3 |
| Ιδιωτικά | 1,6 | 1,6 | 1,6 | 1,6 | 1,6 | 1,5 | 1,6 | 1,5 | 1,5 | 1,5 |
| Κλίνες | 470,5 | 468,8 | 468,0 | 472,0 | 480,7 | 480,6 | 476,5 | 483,9 | 477,6 | 476,6 |
| Κέντρα Υγείας | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,7 |
| Φαρμακεία | : | : | 83 | 83,8 | 86 | 84,5 | 91,2 | 92,5 | 95,2 | 100,2 |

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ. & διαΝΕΟσις, 2016

Από τα στοιχεία του παραπάνω Πίνακα 3.1, δεν διαπιστώνονται διαχρονικά αξιοσημείωτες μεταβολές, εκτός από μία μικρή αύξηση των ήδη πολλών υπαρχόντων φαρμακείων κατά το διάστημα 2008-2011. Σημειώνεται ότι η πυκνότητα των φαρμακείων στην Ελλάδα είναι η υψηλότερη μεταξύ των κρατών μελών της Ε.Ε.-28, καθώς αντιστοιχούν 99 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους περίπου, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ε.Ε.-28 είναι 31 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους. (Γράφημα 1)



Πηγή: ΣΦΕΕ, 2015

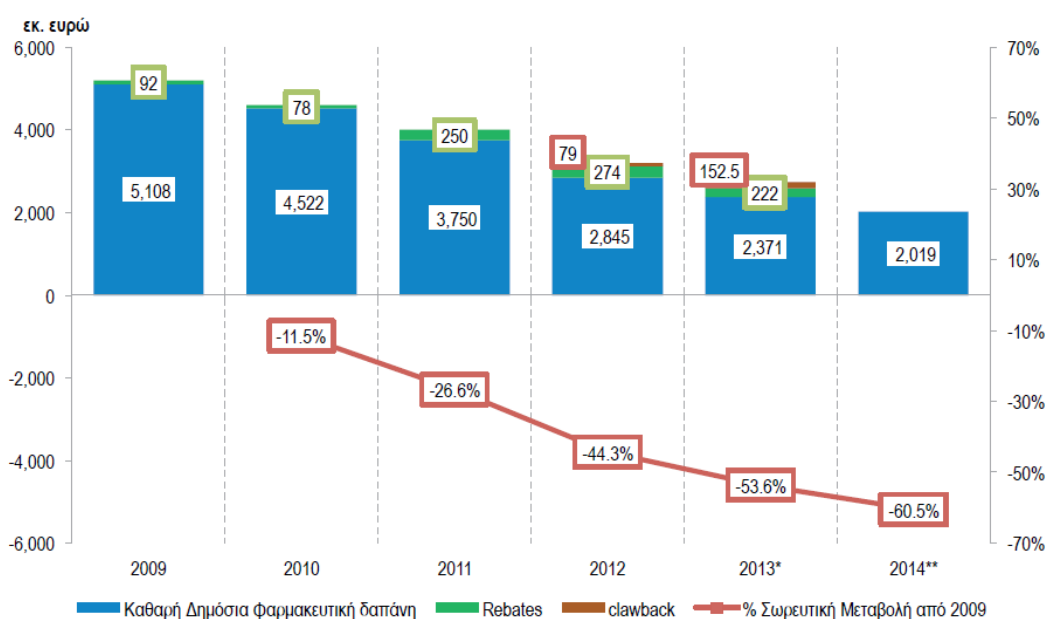
Γράφημα 3.1

Αριθμός φαρμακείων ανά 100.000 κάτοικους στα κράτη μέλη της ΕΕ-27, 2013

3.2 Η Χρηματοδότηση του Συστήματος Υγείας και η Φαρμακευτική δαπάνη

Οι συνολικές δαπάνες υγείας την περίοδο της οικονομικής κρίσης ακολούθησαν την πτωτική τάση του ΑΕΠ. Το ΑΕΠ μειώνεται το 2011 κατά €22,6 δις ή 9,8% και η συνολική δαπάνη υγείας κατά €4,4 δις ή 18,9%. Το 2012, η μείωση των δαπανών υγείας ήταν πάνω από 2 δις. ευρώ (1% του ΑΕΠ), ενώ το 2013 το ποσοστό των δαπανών υγείας υπολογίζεται στο 8,75% και το 2014 στο 8,29% του ΑΕΠ, ποσοστό σημαντικά χαμηλότερο από το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η δημόσια δαπάνη για την υγεία ως ποσοστό της συνολικής δημόσιας δαπάνης, μειώνεται κατά την περίοδο 2010-2014, ως αποτέλεσμα της κρίσης και των μέτρων δημοσιονομικής πειθαρχίας που επιβλήθηκαν.

Στη διάρκεια της οικονομικής κρίσης υπήρξε σημαντική μείωση της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης, κυρίως της δημόσιας, η οποία από 5,3 δις ευρώ το 2008, δεν ξεπέρασε τα 2,2 δις ευρώ το 2014, με αποτέλεσμα, η κατά κεφαλήν δημόσια φαρμακευτική δαπάνη να είναι από το 2011 και μετά χαμηλότερη από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΛ.ΣΤΑΤ., 2016).



Γράφημα 3.2
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη, 2009-2014 (σε εκατ. ευρώ)

3.3 Οι Φαρμακοποιοί στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας

Στην χώρα μας εργάζονται περισσότεροι από 14.000 φαρμακοποιοί, με την συντριπτική πλειοψηφία αυτών >80% να εργάζονται στα ανεξάρτητα φαρμακεία, ενώ οι υπόλοιποι να κατανέμονται μεταξύ νοσοκομειακών φαρμακείων, φαρμακείων των κλινικών, χονδρεμπορίου, φαρμακοβιομηχανίας, δημοσίων υπηρεσιών, ακαδημαϊκών και εκπαιδευτικών ιδρυμάτων. Ποσοστό μεγαλύτερο του 60% των εργαζομένων φαρμακοποιών είναι γυναίκες με το ποσοστό αυτό να βαίνει αυξανόμενο. Η ηλικιακή

κατανομή των φαρμακοποιών δείχνει έναν μεγάλο όγκο να βρίσκεται ηλικιακά μεταξύ 55 – 65 ετών δηλαδή κοντά και πολύ κοντά στην ηλικία συνταξιοδότησης.

Όσοι φαρμακοποιοί δεν παρέχουν εργασία με εξαρτημένη υπαλληλική σχέση (δηλαδή οι αδειούχοι φαρμακοποιοί των ανεξάρτητων φαρμακείων), αυτοί αμείβονται μέσω του φαρμάκου και μόνον. Η αμοιβή αυτή θεωρείται μικτή μιας και συμπεριλαμβάνει αμοιβή για το προϊόν (εμπεριέχεται το κέρδος, το κόστος κτήσης, διαχείρισης, κτλ) και αμοιβή για την υπηρεσία που το συνοδεύει (πληροφόρηση και συμβουλή). Όσοι όμως φαρμακοποιοί παρέχουν εργασία με εξαρτημένη υπαλληλική σχέση (φαρμακεία νοσοκομείων & κλινικών, φαρμακαποθήκες, φαρμακοβιομηχανία δημόσιες υπηρεσίες, ακαδημαϊκά ιδρύματα) αμείβονται για την παρεχόμενη υπηρεσία με βάση την συλλογική σύμβαση εργασίας.

Ο Έλληνας φαρμακοποιός αισθάνεται διχασμένος εάν όχι ...τριχασμένος. Ο διχασμός προκύπτει όταν διαπιστώνει ότι αυτό που σπούδασε με τόση προσπάθεια δεν έχει καμία σχέση με αυτό που καθημερινά κάνει μέσα στο φαρμακείο. Ο διχασμός γίνεται τριχασμός όταν κάποιοι φαρμακοποιοί (έχοντας ερεθίσματα από την διεθνή φαρμακευτική πρακτική) αντιλαμβάνονται ότι υπάρχει εν δυνάμει πεδίο δράσης αλλά αυτό δεν έχει σχέση με αυτό που κάνουν σήμερα και αυτό που σπούδασαν εχθές.

Παρόλα αυτά οι Έλληνες φαρμακοποιοί έχουν ένα ισχυρότατο όπλο και ένα συγκριτικό πλεονέκτημα σε σχέση με τους υπόλοιπους λειτουργούς της υγείας. Γίνεται λόγος για την διαπροσωπική σχέση που ο κάθε φαρμακοποιός έχει «κτίσει» με τους ασθενείς του μέσα από την καθημερινότητα του φαρμακείου. Σήμερα ο φαρμακοποιός αναμφισβήτητα είναι ο πλέον προσιτός και φιλικός για τον ασθενή λειτουργός της υγείας (vision4pharmacy.gr., 2016)

3.4 Το Φαρμακείο στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας

Στην χώρα μας (και στην πλειοψηφία των ευρωπαϊκών χωρών) δικαίωμα σε άδεια ίδρυσης και άδεια λειτουργίας φαρμακείου έχει μόνον αδειούχος φαρμακοποιός δηλαδή άτομο που διαθέτει πτυχίο φαρμακευτικής αλλά ταυτόχρονα έχει λάβει, κατόπιν εξετάσεων, την άδεια άσκησης του επαγγέλματος. Ουσιαστικά η ιδιοκτησία, η διοίκηση και η διαχείριση του φαρμακείου βρίσκονται στα χέρια του ίδιου προσώπου, του φαρμακοποιού. Η λογική της ρύθμισης αυτής είναι η διασφάλιση της

επαγγελματικής και επιστημονικής ανεξαρτησίας του φαρμακοποιού που κατ' επέκταση εγγυάται την ασφάλεια του ασθενή στην διαδικασία χρήσης των φαρμάκων. Πέραν τούτου η πολιτεία, αναγνωρίζοντας την σπουδαιότητα της εύκολης και άμεσης πρόσβασης στα φάρμακα και τις φαρμακευτικές υπηρεσίες έχει προχωρήσει στην εισαγωγή κριτηρίων, γεωγραφικών και πληθυσμιακών, προκειμένου να εξασφαλίσει την μέγιστη διασπορά των φαρμακείων. Σήμερα λοιπόν στην χώρα μας ο αριθμός των φαρμακείων ξεπερνά τις 11.500. Αυτό μεταφράζεται στην μεγαλύτερη αριθμητικά πυκνότητα ανάμεσα στις χώρες της Ε.Ε. (1 φαρμακείο ανά περίπου 1126 κατοίκους). Το πλήθος αυτό των φαρμακείων, λόγω των γεωγραφικών και πληθυσμιακών κριτηρίων, είναι ομοιόμορφα κατανομημένο στην ελληνική επικράτεια. Σχεδόν κάθε γειτονιά και κάθε χωριό έχει το δικό του φαρμακείο. Μερική στρέβλωση, με την μορφή της υπερσυγκέντρωσης φαρμακείων, παρατηρείται κυρίως στα κέντρα των πόλεων και οφείλεται στην αντίστοιχη υπερσυγκέντρωση ιατρών.

Το εργατικό – επιστημονικό δυναμικό του ελληνικού φαρμακείου περιορίζεται στον ιδιοκτήτη φαρμακοποιό. Σπάνια συναντάμε φαρμακείο στο οποίο να εργάζεται δεύτερος ή περισσότεροι φαρμακοποιοί. Συνήθως ο φαρμακοποιός πλαισιώνεται από τον βοηθό φαρμακοποιό (απόφοιτο τεχνικής σχολής) χωρίς να εκλείπουν φαινόμενα «οικογενειοκρατίας» όπου συγγενικά πρόσωπα του φαρμακοποιού, χωρίς καμία ειδίκευση, όχι απλά εργάζονται στο φαρμακείο (που δεν είναι από μόνο του μεμπτό), αλλά συχνά εμπλέκονται στην διάθεση φαρμάκων στον ασθενή και στην διεύθυνση του φαρμακείου, απουσίας του φαρμακοποιού.

Όσον αφορά την δομή των φαρμακείων, πρόκειται για μικρού μεγέθους καταστήματα τα οποία μετά βίας ξεπερνάνε τα 50 τ.μ. Βάση νόμου διαθέτουν ξεχωριστούς χώρους για την διάθεση των φαρμάκων (φαρμακοπωλείο), για την παρασκευή γαληνικών σκευασμάτων (φαρμακοτεχνικό εργαστήριο) και την αποθήκευση των διαφόρων φαρμάκων και προϊόντων (αποθήκη). Στην πλειοψηφία τους όμως έχουν αδρανοποιήσει τον χώρο του φαρμακοτεχνικού εργαστηρίου (τον οποίο συνήθως μετατρέπουν σε επιπλέον αποθηκευτικό χώρο) ενώ διατηρούν λειτουργικό μόνον τον χώρο του φαρμακοπωλείου.

Η εικόνα των ελληνικών φαρμακείων σχετίζεται άμεσα με την παλαιότητα τους. Προς το παρόν είναι δύο οι επικρατούσες εικόνες. Η πρώτη και φθίνουσα είναι αυτή των φαρμακείων «παλαιού» τύπου, με φάρμακα εκτεθειμένα στην κοινή θέα, χώρους ημισκοτεινούς και ένα νοσταλγικό ύφος. Η δεύτερη εικόνα που επικρατεί με γοργούς ρυθμούς είναι αυτή των φαρμακείων «νέου» τύπου, ανακαινισμένα ή νεοϊδρυθέντα, με τα φάρμακα να έχουν «κρυφτεί» στις συρταριέρες και την θέση τους στο κάδρο να έχουν λάβει τα παραφαρμακευτικά προϊόντα.

Ο σχεδιασμός των «σύγχρονων» φαρμακείων έχει γίνει με εμπορικά και μόνον κριτήρια (π.χ. διάδρομοι τύπου σλάλομ, απουσία χώρων αναμονής, κ.α.) με αποτέλεσμα να επικρατεί η εμπορική φιλοσοφία, εικόνα και λογική έναντι της επιστημονικής. Είναι χαρακτηριστικό ότι τα παραφαρμακευτικά προϊόντα είναι τόσα πολλά που σε ορισμένες περιπτώσεις ξεχειλίζουν πάνω στον πάγκο «διάθεσης» φαρμάκων καθιστώντας αδύνατη την οπτική επαφή φαρμακοποιού – ασθενή. Οι δε προσόψεις των φαρμακείων, όταν δεν θυμίζουν υποδηματοπωλείο, χρησιμεύουν για την πολύχρωμη διαφημιστική παρέλαση των δερμοκαλλυντικών εταιρειών. Ο επιστημονικός αυτουποβιβασμός φτάνει στο σημείο τα φαρμακεία και οι φαρμακοποιοί να υιοθετούν το σύνθημα των εταιρειών αυτών και να αυτοπροβάλλονται ως «Σύμβουλοι υγείας και ... ομορφιάς».

Συνοψίζοντας, η χώρα μας, μαζί με άλλες χώρες όπως η Ισπανία και η Ιταλία, ακολουθεί το επονομαζόμενο «μεσογειακό» μοντέλο φαρμακείου που έρχεται σε αντιπαράθεση με το «βορειοευρωπαϊκό» μοντέλο που κυριαρχεί σε χώρες της κεντρικής και βόρειας Ευρώπης.

Πρακτικά αυτό σημαίνει διάσπαρτα, πολλά σε αριθμό, μικρά σε μέγεθος φαρμακεία στα οποία εργάζεται ένας μόνον φαρμακοποιός (ο κατέχων την άδεια ίδρυσης του φαρμακείου) έναντι των χαμηλής διασποράς, λίγων σε αριθμό, μεγάλων σε μέγεθος φαρμακείων στα οποία εργάζονται πολλοί φαρμακοποιοί.

Η πανελλαδική κατανομή του συνόλου των φαρμακείων ανά κλάση κύκλου εργασιών (βάσει δείγματος 1.150 φαρμακείων στην επικράτεια και με στοιχεία του 2011) είναι η ακόλουθη:

Πίνακας 3.2
Φαρμακεία ανά κλάση κύκλου εργασιών

| Φαρμακεία | Πλήθος Φαρμακείων ανά κλάση Τζίρου | Κλάσεις Τζίρου (.000 €) |
|-----------|--|-------------------------|
| 4% | 473 | Άνω των 1.200€ |
| 10% | 1.059 | Από 800 έως 1.200€ |
| 42% | 4.630 | Από 400 έως 800€ |
| 29% | 3.200 | Από 200 έως 400€ |
| 15% | 1.638 | Έως 200€ |
| 100% | 11.000 | |

Καθένα από αυτά τα δύο μοντέλα διαθέτει ένα ισχυρό πλεονέκτημα που αποτελεί ταυτόχρονα την «αχίλλειο πέτρα» του άλλου μοντέλου. Το μεν «μεσογειακό», λόγω της μεγάλης διασποράς που επιτυγχάνει, είναι άμεσα και εύκολα προσβάσιμο στον ασθενή και ιδιαίτερα στην τρίτη ηλικία που ως ποσοστό επί του συνόλου του πληθυσμού συνεχώς αυξάνεται. Το δε «βορειοευρωπαϊκό», λόγω της συνεργασία των πολλών φαρμακοποιών, επιτυγχάνει την παροχή σύγχρονων φαρμακευτικών υπηρεσιών στον ασθενή (vision4pharmacy.gr., 2016).

3.5 Οι Φαρμακοποιοί και τα Φαρμακεία μέσα στην Οικονομική κρίση

Η παραπάνω βίαιη και δραματική μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, είχε αναπόφευκτα σημαντικές δυσμενείς επιπτώσεις στα έσοδα και την κερδοφορία των φαρμακείων. Η μείωση αυτή οφείλεται ειδικότερα στη μείωση της τιμής των (συνταγογραφούμενων) φαρμάκων, στην αύξηση του όγκου των (φθηνότερων) γενοσήμων φαρμάκων, στη μείωση του ποσοστού κέρδους των φαρμακοποιών, στον διαχρονικά αυξανόμενο αριθμό φαρμακείων και στη μείωση της εισοδηματικής δύναμης των νοικοκυριών.

Αν στα παραπάνω προστεθούν οι παρεμβάσεις που έχουν οδηγήσει στη μερική απελευθέρωση του επαγγέλματος και στη δυνατότητα των πολυκαταστημάτων να πωλούν ΜΗΣΥΦΑ, η αδυναμία πρόσβασης σε τραπεζικό δανεισμό και η σημαντική

χρονική υστέρηση καταβολής των οφειλομένων από τα ασφαλιστικά ταμεία και τον ΕΟΠΥΥ και τέλος οι περιορισμοί στη κίνηση των κεφαλαίων (capital controls) είναι κατανοητό, ότι οι φαρμακοποιοί (μετά από μια «χρυσή» δεκαπενταετία συνεχούς αύξησης του εισοδήματός τους) βιώνουν μια πολύ δυσμενή οικονομική και επαγγελματική περίοδο.

Η οικονομική κατάσταση των ελληνικών φαρμακείων ήταν ανθούσα μέχρι και την έναρξη της μεγάλης οικονομικής κρίσης στην χώρα μας. Μια τυπικώς καλή επιτέλεση των καθηκόντων και καλή διαχείριση των χρηματοοικονομικών ήταν αρκετή για να εμφανίζει το φαρμακείο ένα αρκετά αξιοπρεπές εισόδημα. Η κύρια πηγή εισοδήματος για την μεγάλη πλειοψηφία των φαρμακείων ήταν και είναι η διάθεση φαρμάκων, με μια φυσιολογική μετακίνηση στη προώθηση και πώληση παραφαρμακευτικών προϊόντων, που πλέον ανέρχεται περίπου στο 25%. Μόνον ορισμένα φαρμακεία του κέντρου των πόλεων και κάποια λίγα της περιφέρειας είχαν ένα σημαντικό έσοδο από το τμήμα των δερμοκαλλυντικών και των συμπληρωμάτων διατροφής. Ακόμη λιγότερα φαρμακεία (συνήθως αυτά που βρίσκονται πλησίον νοσοκομείων) είχαν αξιόλογα έσοδα από το τμήμα ορθοπεδικών.

Οι φαρμακοποιοί βρέθηκαν (προσωπικά, συνδικαλιστικά, επιστημονικά και επιχειρηματικά) εντελώς απροετοίμαστοι να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες των μνημονίων και ειδικότερα αυτές που αναφέρονται στο χώρο του φαρμάκου.

Όσο αφορά το επίπεδο σπουδών των φαρμακοποιών, η συντριπτική πλειοψηφία κατέχει τον πανεπιστημιακό τίτλο 4ετούς ή 5ετούς φοίτησης και δεν έχει προχωρήσει σε περαιτέρω μεταπτυχιακές σπουδές. Το γεγονός αυτό αμβλύνεται στις νεότερες και μόνον γενιές φαρμακοποιών με το ποσοστό αυτών που διαθέτουν τουλάχιστον έναν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών να είναι σαφώς πιο υψηλό σε σχέση με αυτό του συνόλου και φυσικά των παλαιότερων γενιών. Σε κάθε περίπτωση, το περιεχόμενο των σπουδών των φαρμακοποιών είναι κατά βάση φαρμακοχημικό (και όχι φαρμακοθεραπευτικό) ανταποκρινόμενο στην παλαιότερη πρακτική των φαρμακοποιών (παρασκευή φαρμάκων) και όχι στην σύγχρονη (διαχειριστής της φαρμακοθεραπείας), με πλήρη απουσία μαθημάτων οικονομικών, χρηματοοικονομικών και Διοίκησης (Σύψας, 2006).

Οι φαρμακοποιοί που εργάζονται στα φαρμακεία είτε των νοσοκομείων, είτε των κλινικών, είτε στα ανεξάρτητα φαρμακεία (δηλαδή ο μεγάλος όγκος των φαρμακοποιών) είναι αυτοί που βλέπουν το περιεχόμενο των σπουδών τους να είναι πλήρως αποκομμένο από το περιεχόμενο της εργασίας τους και τα δύο μαζί αποκομμένα από τις σύγχρονες ανάγκες του ασθενή. Η κύρια δραστηριότητα των φαρμακοποιών του φαρμακείου είναι διαχειριστική (όχι κλινική), προσανατολισμένη στο προϊόν (όχι στον ασθενή), με συμπεριφορά περισσότερο εμπορική (όχι επιστημονική). Οι φαρμακοποιοί των ανεξάρτητων φαρμακείων παρέχουν υποτυπωδώς συμβουλευτικές υπηρεσίες χωρίς όμως αυτό να γίνεται με τρόπο συστηματικό και σταθερό.

ΜΕΡΟΣ Β –Μεθοδολογική προσέγγιση

Κεφάλαιο 4^ο – Μεθοδολογία Έρευνας

Ο σχεδιασμός της έρευνας αποτελεί σημαντικό στοιχείο του παρόντος τμήματος της εργασίας αφού από αυτόν εξαρτάται η αξιοπιστία της έρευνας. Κατά το σχεδιασμό της έρευνας ακολουθήθηκαν τα εξής βήματα:

4.1 Καθορισμός των στόχων της έρευνας

Αποτελεί το σημαντικότερο βήμα δεδομένου ότι επηρεάζει το σύνολο των υπόλοιπων βημάτων οργάνωσης και διεξαγωγής μιας οποιασδήποτε έρευνας. Αντικειμενικός στόχος υπήρξε να εκτιμηθεί το επίπεδο οικονομικού αλφαριθμητισμού των φαρμακοποιών στην Ελλάδα και να αναζητηθούν οι παράγοντες που τον επηρεάζουν

4.2 Ερευνητικές Υποθέσεις

1. Διερεύνηση του επιπέδου χρηματοοικονομικής γνώσης των Ελλήνων φαρμακοποιών.
2. Διερεύνηση του δείκτη χρηματοοικονομικής γνώσης με επιλεγμένα δημογραφικά στοιχεία. Όπως:
 - Οι άντρες έχουν μεγαλύτερη επάρκεια χρηματοοικονομικών γνώσεων από τις γυναίκες; (χρησιμοποιώντας τον δείκτη χρηματοοικονομικής γνώσης και την μεταβλητή «Φύλο»).
 - Οι φαρμακοποιοί που έχουν την έδρα τους στην επαρχία χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερα επίπεδα επάρκειας χρηματοοικονομικής γνώσης από τους φαρμακοποιούς της Πρωτεύουσας (χρησιμοποιώντας τον δείκτη χρηματοοικονομικής γνώσης και την μεταβλητή «Νομός»).
 - Οι φαρμακοποιοί με τα περισσότερα χρόνια λειτουργίας στην αγορά (και άρα μεγαλύτερη πείρα) χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερα επίπεδα επάρκειας χρηματοοικονομικής γνώσης σε σχέση με τους νεότερους φαρμακοποιούς

(χρησιμοποιώντας τον δείκτη χρηματοοικονομικής γνώσης και την μεταβλητή «Έτη λειτουργίας»).

3. Αν οι ερωτώμενοι που έχουν περισσότερη εκπαίδευση ή πιο εξειδικευμένη (όσοι έχουν απαντήσει δηλαδή ΝΑΙ στις ερωτήσεις 8 – 12) χαρακτηρίζονται και από μεγαλύτερη χρηματοοικονομική γνώση.
4. Αν οι ερωτώμενοι χαρακτηρίζονται από υπερεκτίμηση των χρηματοοικονομικών τους γνώσεων ή όχι (χρησιμοποιώντας τον δείκτη χρηματοοικονομικής γνώσης και τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση 14).

4.3 Δείγμα - Δειγματοληψία

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ήταν 540 φαρμακοποιοί ανά την Ελλάδα. Η διεξαγωγή της έρευνας έγινε το διάστημα Φεβρουαρίου - Μαΐου 2016 και η συλλογή των δεδομένων έγινε είτε με έντυπα ερωτηματολόγια είτε με ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια. Χρησιμοποιήθηκε η διαδικασία του δείγματος ευκολίας, καθώς η ανταπόκριση των φαρμακοποιών, μέσω της αποστολής του ερωτηματολογίου στους Φαρμακευτικούς Συλλόγους δεν είχε την αναμενόμενη ανταπόκριση.

4.4 Μέσα συλλογής δεδομένων

Για την πραγματοποίηση της έρευνας δημιουργήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελούνταν από 30 ερωτήσεις. Χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις κλειστού τύπου και δομημένες έτσι ώστε να γίνει καλύτερη οργάνωση και επεξεργασία των αποτελεσμάτων.

Το ερωτηματολόγιο, αποτελείται από 3 διακριτά τμήματα, ως εξής:

- Τμήμα Α: Ερωτήσεις 1-15, δημογραφικά κλπ γενικά στοιχεία
- Τμήμα Β: Ερωτήσεις 16-25, αξιολόγησης οικονομικού αλφαριθμητισμού
- Τμήμα Γ: Ερωτήσεις 26-30, γενικές ερωτήσεις οικονομικών διαδικασιών

4.5 Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS 22 και EXCEL και αποφασίστηκε η χρήση των ακόλουθων στατιστικών μεθόδων:

1. Η χρήση περιγραφικής στατιστικής καθώς και η χρήση διαγραμμάτων συνέβαλαν στην παρουσίαση και την κατανόηση των στοιχείων – χαρακτηριστικών του δείγματος πριν εφαρμοστούν άλλοι στατιστικοί έλεγχοι. Η χρήση αρχικά της περιγραφικής στατιστικής εξασφάλισε επίσης ότι συγκεκριμένες προαπαιτούμενες υποθέσεις σχετικές με τις στατιστικές αναλύσεις που θα ακολουθήσουν ισχύουν, με αποτέλεσμα να διασφαλίζεται η ορθότητα των αποτελεσμάτων και των συμπερασμάτων προέκυψαν.
2. Με τη μέθοδο του cross-tabulation κατασκευάστηκαν πίνακες οι οποίοι απεικονίζουν ταυτόχρονα τις διακυμάνσεις επιλεγμένων μεταβλητών με τον δείκτη χρηματοοικονομικής γνώσης.
3. Προκειμένου να ελεγχθεί η εγκυρότητα της δομής του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε Ανάλυση Αξιοπιστίας, με βάση το στατιστικό μέτρο Cronbach's Alpha. Η αξιοπιστία (reliability) είναι από τα σημαντικότερα κριτήρια για την αξιολόγηση των ερευνητικών μεθόδων και αναφέρεται στην εσωτερική συνοχή των μεταβλητών.
4. Χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση συσχέτισης των υπό εξέταση μεταβλητών. Ανάλογα με την κατανομή του δείγματος (διερευνήθηκε αν είναι κανονική ή όχι, με το Kolmogorov-Smirnov test και το Shapiro-Wilk test) χρησιμοποιήθηκαν παραμετρικοί ή μη παραμετρικοί έλεγχοι (Spearman ή Pearson).

4.6 Περιορισμοί της έρευνας

Η παρούσα ερευνητική πρόταση εμφανίζει διάφορους περιορισμούς, οι οποίοι αναφέρονται στη μέθοδο δειγματοληψίας και τη αδυναμία γενίκευσης των ευρημάτων, με δεδομένη την μη αντιπροσωπευτική κατανομή του δείγματος, χωροταξικά ή/και με άλλα χαρακτηριστικά (αν και το δείγμα μπορεί να θεωρηθεί αρκετά ικανοποιητικό, >5% των φαρμακείων).

Κεφάλαιο 5^ο – Ευρήματα της Έρευνας

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζουμε τα αποτελέσματα της ανάλυσης έτσι ώστε να εντοπίσουμε εάν επιβεβαιώνονται ή απορρίπτονται οι ερευνητικοί στόχοι που παρουσιάσαμε προηγουμένως. Συγκεκριμένα, για τη διεξαγωγή των εμπειρικών αποτελεσμάτων χρησιμοποιήσαμε τον έλεγχο αξιοπιστίας κατά Cronbach, ανάλυση συσχετίσεων κατά Spearman, και ο μη παραμετρικός έλεγχος ισότητας των μέσων Mann-Whitney U.

5.1 Έλεγχος Εγκυρότητας Ερωτηματολογίου

Ο έλεγχος της εγκυρότητας του ερωτηματολογίου περιλαμβάνει τον έλεγχο των ερωτήσεων / περιεχομένου και της δομής του ερωτηματολογίου.

Προκειμένου να ελεγχθεί η εγκυρότητα της δομής του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση αξιοπιστίας, με βάση το στατιστικό μέτρο Cronbach's Alpha.

Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's Alpha, κυμαίνεται μεταξύ 0-1. Όσο περισσότερο πλησιάζει ο συντελεστής στη μονάδα, τόσο μεγαλύτερη είναι η εσωτερική συνοχή των μεταβλητών. Πολλοί συγγραφείς προτείνουν την παρακάτω διαβάθμιση της κλίμακας:

- ❖ Για τιμές κάτω από 0,50, η αξιοπιστία είναι χαμηλή
- ❖ Για τιμές μεταξύ 0,50 και 0,80 η αξιοπιστία είναι μέτρια
- ❖ Για τιμές μεγαλύτερες του 0,80 η αξιοπιστία είναι υψηλή

Σε συναφή βιβλιογραφία, παρόλο που ένας συντελεστής Cronbach's Alpha, περίπου 0,8 θεωρείται καλός για μετρήσεις που έχουν να κάνουν με την επάρκεια οικονομικών γνώσεων για παράδειγμα, για μετρήσεις που έχουν να κάνουν με τη συμπεριφορά η οποία επηρεάζεται από διάφορους ψυχολογικούς παράγοντες, ένας συντελεστής της τάξεως του 0,7 θα ήταν επίσης καλός. Υπάρχει βέβαια και η παραδοχή ότι όταν εξετάζονται συμπεριφοριστικές μεταβλητές, τιμές και κάτω του 0,7 θα πρέπει να αναμένονται (Cortina, 1993) .

Στην έρευνα μας, εξετάστηκαν ως προς την αξιοπιστία τους, οι ερωτήσεις που βαθμολογούνται στα ερωτηματολόγια. Όλες οι λοιπές ερωτήσεις εξαιρέθηκαν από την συγκεκριμένη ανάλυση. Από την ανάλυση μας φαίνεται ότι καμμία από τις μετρήσεις δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως μη αποδεκτή.

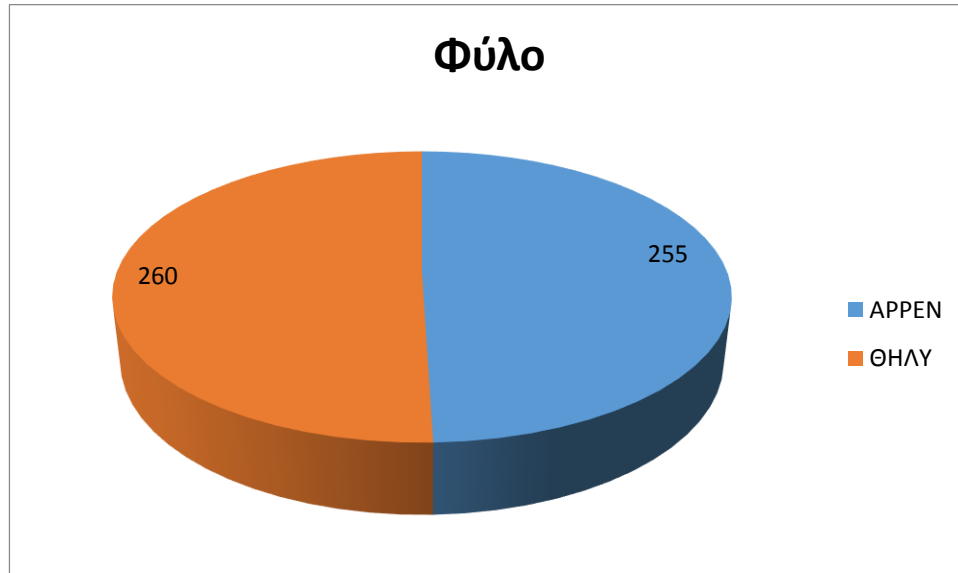
Οι μετρήσεις του συντελεστή αξιοπιστίας Cronbach's Alpha απεικονίζονται παρακάτω:

Πίνακας 5.3 Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,696 | 10 |

5.2 Χαρακτηριστικά του δείγματος

Παρακάτω παρουσιάζονται (ενδεικτά) τα χαρακτηριστικά του δείγματος, όπως αυτά καταγράφηκαν στο ερωτηματολόγιο:



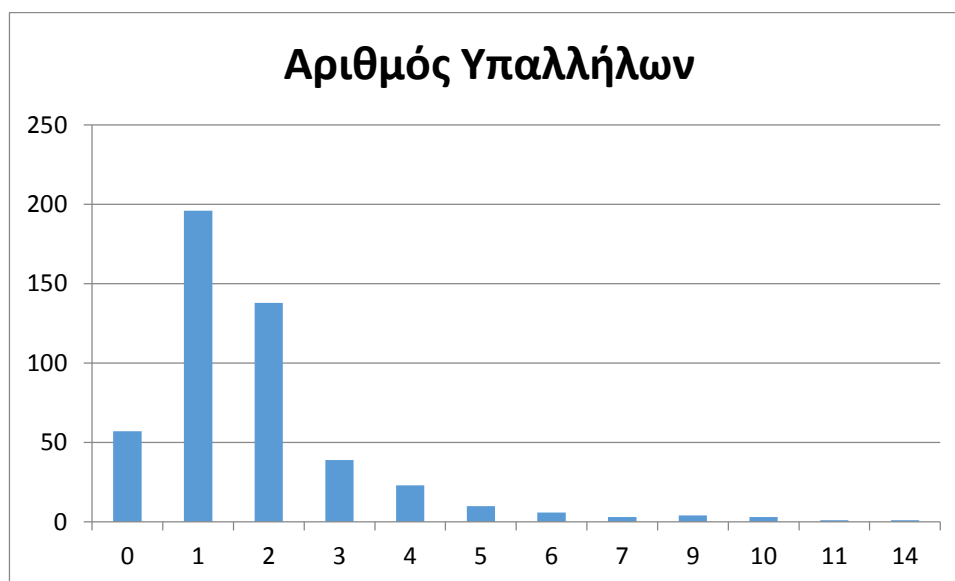
**Γράφημα 5.3
Κατανομή Φαρμακοποιών κατά Φύλο**

Από το σύνολο των φαρμακοποιών του δείγματος που δήλωσαν το φύλο τους, οι άνδρες και οι γυναίκες είναι μοιρασμένες.

Πίνακας 5.4
Κατανομή Φαρμακοποιών κατά Νομό
(οι δέκα πρώτοι)

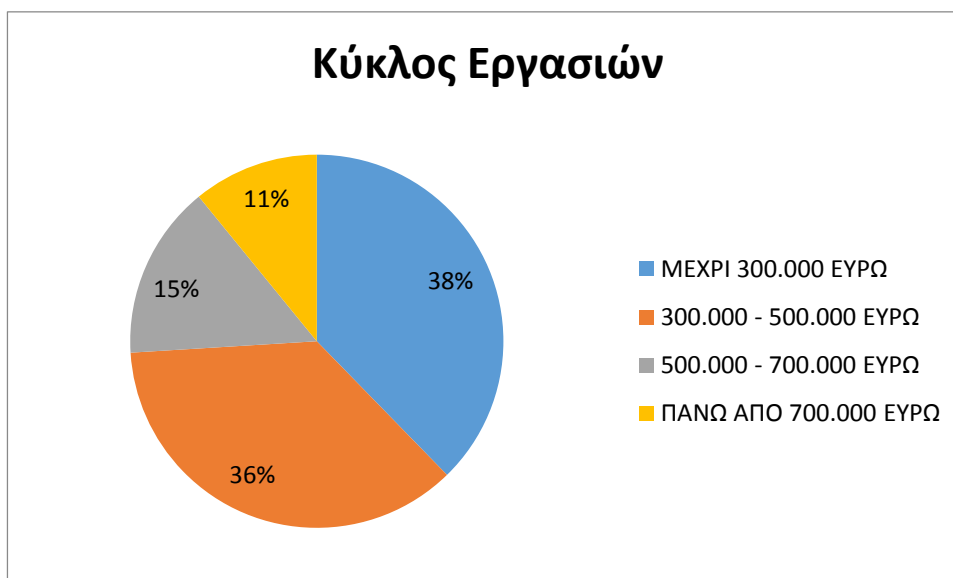
| | | |
|-----------|-----|------|
| ΑΤΤΙΚΗΣ | 307 | 56,9 |
| ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ | 19 | 3,5 |
| ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ | 19 | 3,5 |
| ΑΙΤ/ΝΙΑΣ | 14 | 2,6 |
| ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ | 14 | 2,6 |
| ΑΡΚΑΔΙΑΣ | 13 | 2,4 |
| ΑΧΑΪΑΣ | 13 | 2,4 |
| ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ | 10 | 1,9 |
| ΕΥΒΟΙΑΣ | 10 | 1,9 |
| ΤΡΙΚΑΛΩΝ | 10 | 1,9 |

Οι μισοί φαρμακοποιοί του δείγματος προέρχονται από το Νομό Αττικής, ενώ πολύ μικρότερα ποσοστά από διάφορους Νομούς (30 Νομούς) σε όλη της επικράτεια.



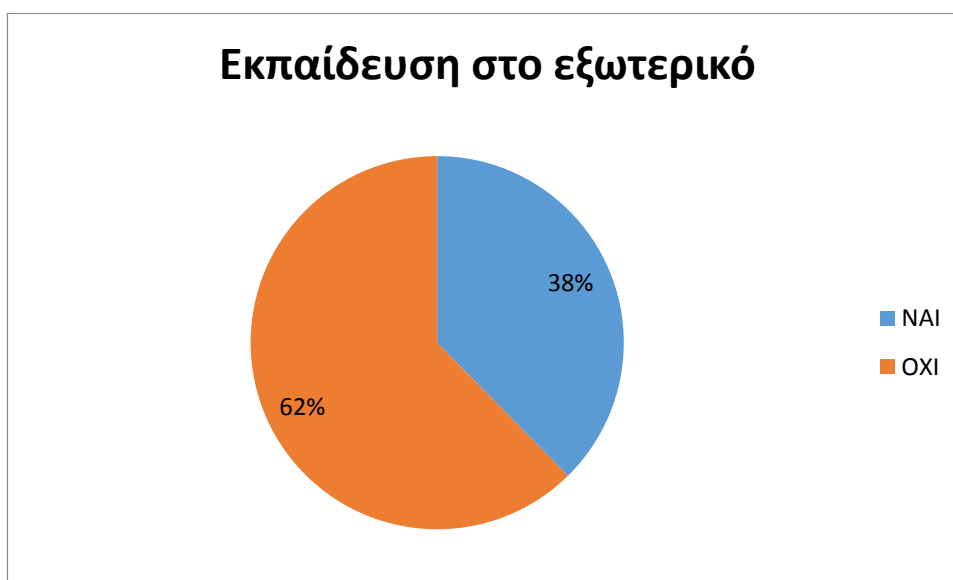
Γράφημα 5.4
Κατανομή φαρμακείων ανάλογα με τον αριθμό των υπαλλήλων

Η πλειοψηφία των φαρμακείων του δείγματος απασχολούν (πέρα από τον ίδιο τον ιδιοκτήτη) μέχρι δύο υπαλλήλους, ενώ υπάρχει και ένα φαρμακείο το οποίο απασχολεί 14 υπαλλήλους.



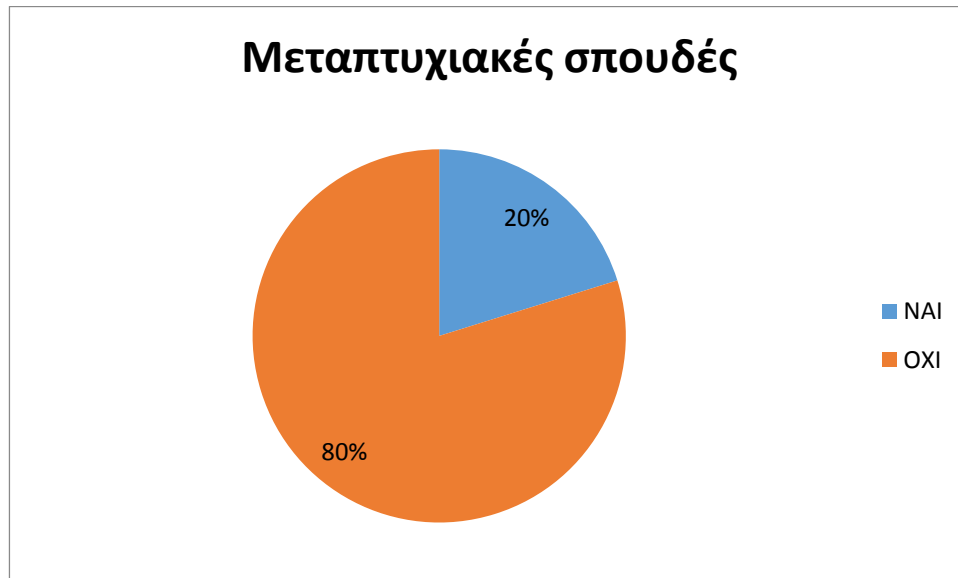
Γράφημα 5.5
Κατανομή φαρμακείων κατά ετήσιο κύκλο εργασιών

Η συντριπτική πλειοψηφία των φαρμακείων του δείγματος εμφανίζει ύψος ετήσιου κύκλου εργασιών μέχρι 500 χιλ. Ευρώ.

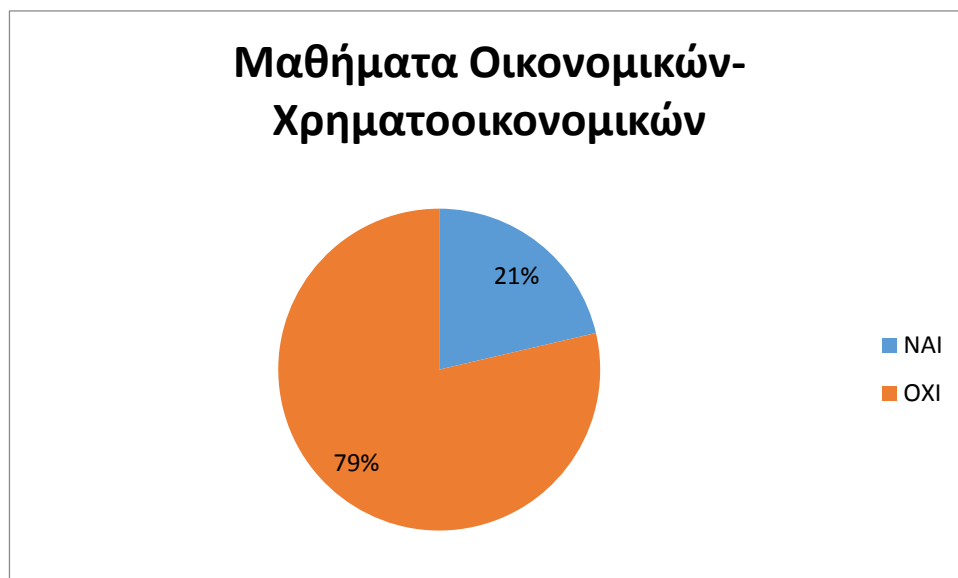


Γράφημα 5.6
Κατανομή φαρμακείων κατά εκπαίδευση στο εξωτερικό

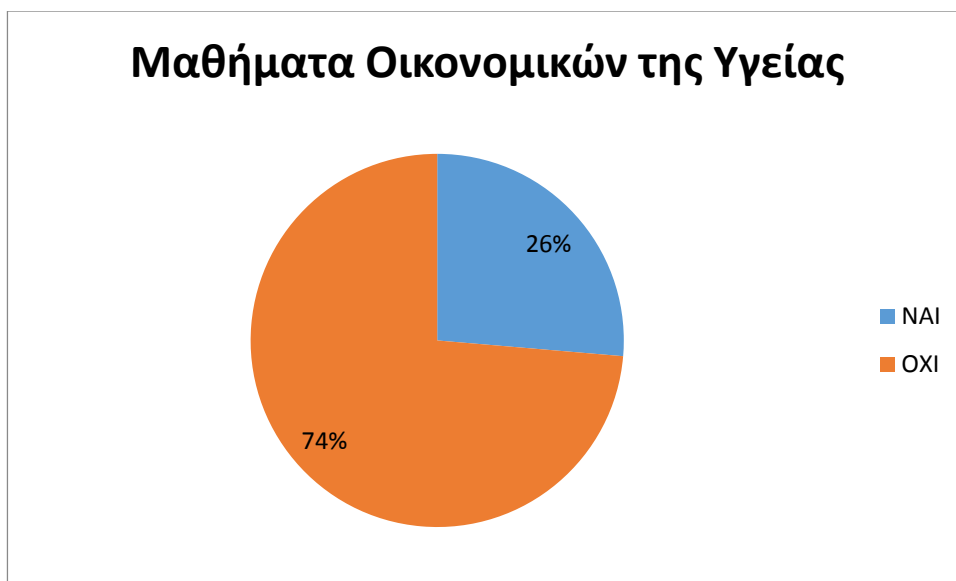
Ένα σημαντικό μέρος των φαρμακοποιών του δείγματος έχει πραγματοποιήσει τις προπτυχιακές σπουδές του στο εξωτερικό και κυρίως στην Ιταλία (20,2%) και με μικρότερα ποσοστά στο Η.Β. και στη Ρουμανία.



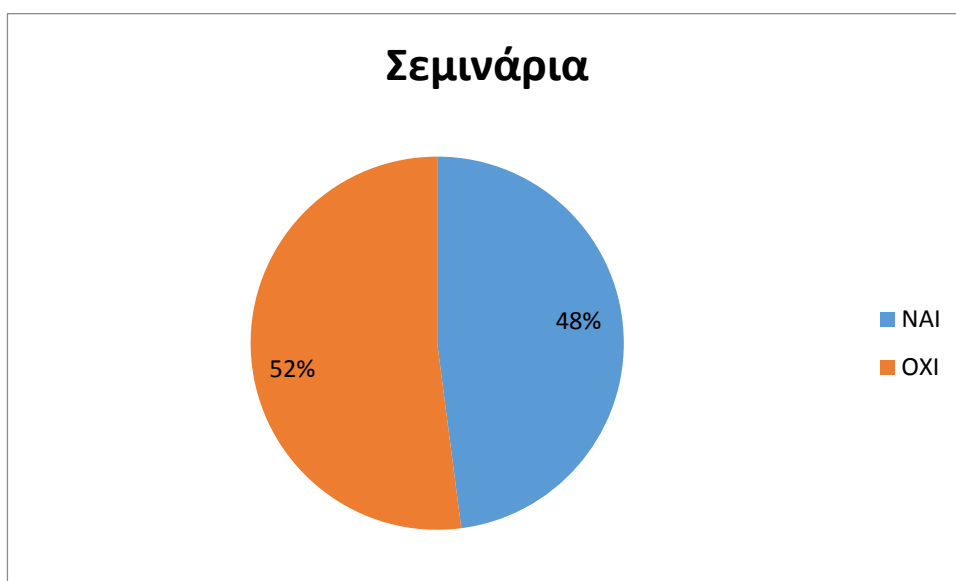
Γράφημα 5.7
Κατανομή φαρμακείων κατά μεταπτυχιακή εκπαίδευση



Γράφημα 5.8
Κατανομή φαρμακείων κατά παρακολούθηση οικονομικών μαθημάτων



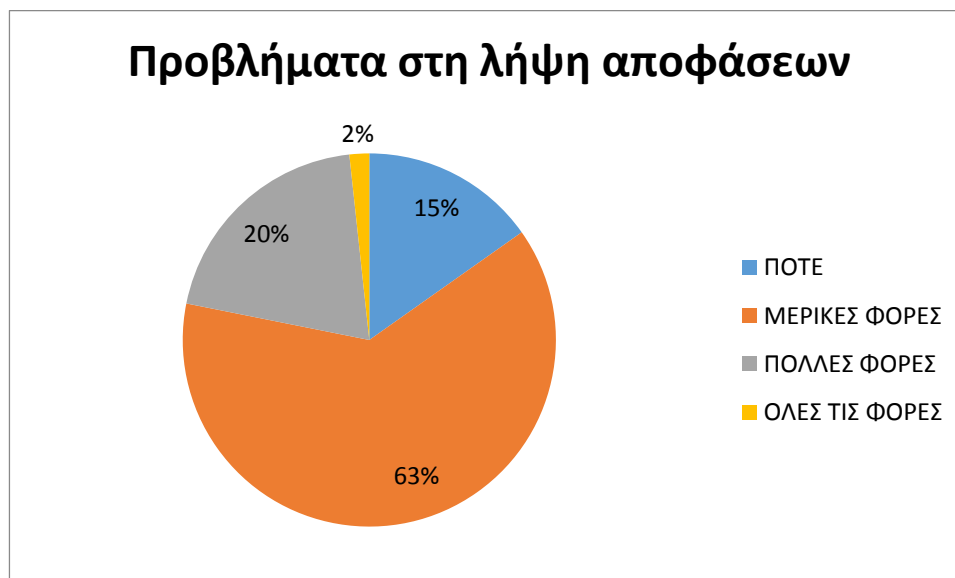
Γράφημα 5.9
Κατανομή φαρμακείων κατά παρακολούθηση μαθημάτων οικονομικών της Υγείας



Γράφημα 5.10
Κατανομή φαρμακείων κατά παρακολούθηση σεμιναριακών μαθημάτων

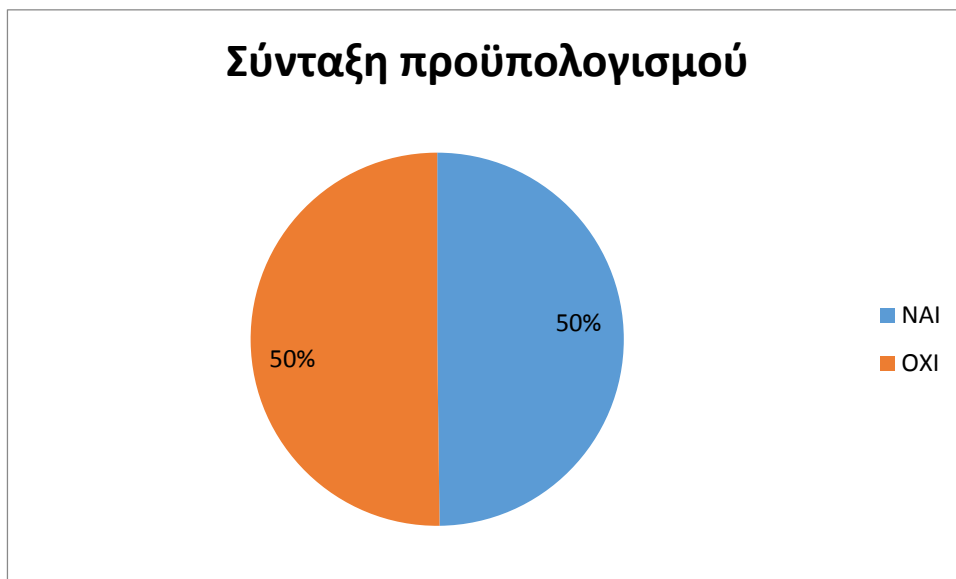
Ένα ικανοποιητικό μέρος των φαρμακοποιών του δείγματος έχει πραγματοποιήσει μεταπτυχιακές σπουδές, έχει παρακολουθήσει μαθήματα Οικονομικών και Χρηματοοικονομικών και Οικονομικών της Υγείας, ενώ ένα σημαντικό μέρος τους

έχει παρακολουθήσει σεμιναριακά μαθήματα Οικονομικού-Χρηματοοικονομικού περιεχομένου (Γραφήματα 5.7-5.10).



Γράφημα 5.11
Κατανομή φαρμακοποιών ως προς τη δυσκολία λήψης αποφάσεων Οικονομικού περιεχομένου

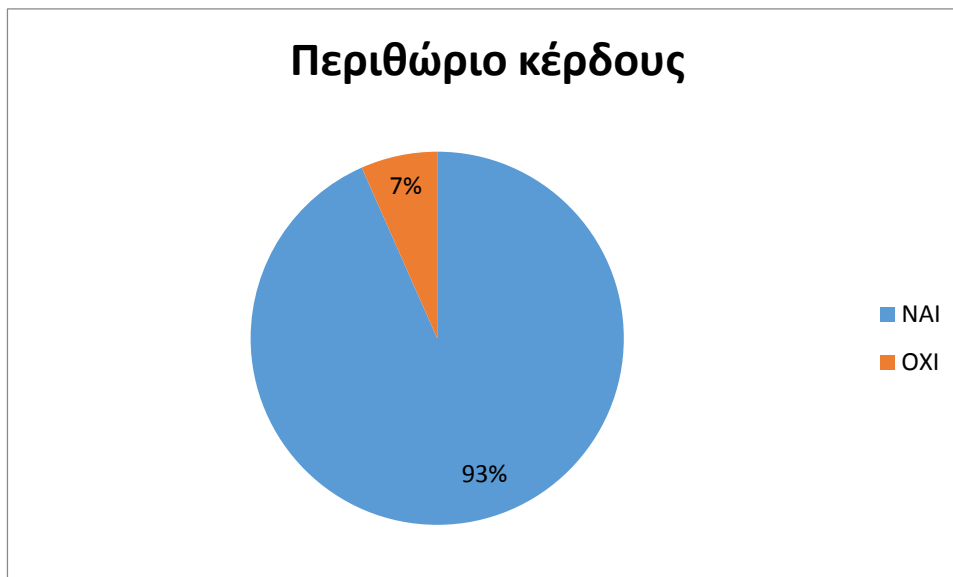
Ένα σημαντικό εύρημα της έρευνάς μας αποτελεί το γεγονός, ότι η συντριπτική πλειοψηφία των φαρμακοποιών (85%) συναντά δυσκολίες στη λήψη αποφάσεων με Οικονομικό-Χρηματοοικονομικό περιεχόμενο, που αφορούν στη διαχείριση του φαρμακείου τους.



Γράφημα 5.12
Κατανομή φαρμακοποιών ως προς τη σύνταξη προϋπολογισμού



Γράφημα 5.13
Κατανομή φαρμακοποιών ως προς τη γνώση του μικτού κέρδους



Γράφημα 5.14
Κατανομή φαρμακοποιών ως προς τη γνώση του περιθωρίου καθαρού κέρδους

Οι μισοί φαρμακοποιοί του δείγματος δεν συντάσσουν προϋπολογισμούς για το φαρμακείο τους, ενώ αντίθετα η συντριπτική τους πλειοψηφία γνωρίζει τα ποσοστά μικτούς κέρδους από τα παραφαρμακευτικά τους προϊόντα καθώς και ποια προϊόντα τους παρέχουν τα μεγαλύτερα ποσοστά καθαρού κέρδους..

5.3 Βαθμολογική Κλίμακα Οικονομικού Αλφαριθμητισμού

Προκειμένου να ελεγχθεί η επάρκεια οικονομικών-χρηματοοικονομικών γνώσεων των φαρμακοποιών, κατασκευάστηκε ένας Οικονομικού Αλφαριθμητισμού, αντλούμενος από την βαθμολογία που λάμβαναν οι ερωτώμενοι στις ερωτήσεις γνώσεων με τον αύξοντα αριθμό από 16 – 25. Οι ερωτήσεις αυτές βαθμολογήθηκαν με τη μέθοδο 0 – 1. Πιο συγκεκριμένα, οι ερωτώμενοι λάμβαναν 0 μονάδες για τις λανθασμένες απαντήσεις τους και 1 μονάδα για τη σωστή απάντηση σε κάθε μία ερώτηση. Σε σύνολο 540 ερωτώμενων, οι 355 απάντησαν το σύνολο των ερωτήσεων

επάρκειας χρηματοοικονομικών γνώσεων και άρα συμπεριελήφθησαν στην ανάλυση μας.

Επίσης, προκειμένου να είναι εφικτή η σύγκριση των αποτελεσμάτων της τωρινής έρευνας με την έρευνα επάρκειας χρηματοοικονομικών γνώσεων και χρηματοοικονομικής συμπεριφοράς σε επίπεδο νοικοκυριών και Μ.Μ.Ε., ακολουθήθηκε η ίδια κλίμακα συνολικής βαθμολόγησης (Στεφανίτσης, 2012). Πιο συγκεκριμένα:

Πίνακας 5.5 Συνολική Βαθμολογία Οικονομικού Αλφαριθμητισμού

| Σωστές Απαντήσεις | Κατηγορία Οικονομικού Αλφαριθμητισμού |
|--------------------------|--|
| 0-4 | Χαμηλός |
| 5-8 | Μεσαίος |
| 9-10 | Υψηλός |

Η βαθμολογία των ερωτώμενων σύμφωνα με τις σωστές απαντήσεις τους απεικονίζεται στον ακόλουθο πίνακα, ενώ η κατηγοριοποίηση των ερωτώμενων απεικονίζεται στον πίνακα 5.5.

Πίνακας 5.6
Κατανομή αριθμού σωστών απαντήσεων

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ,00 | 6 | 1,1 | 1,7 | 1,7 |
| | 1,00 | 12 | 2,2 | 3,4 | 5,1 |
| | 2,00 | 30 | 5,6 | 8,5 | 13,5 |
| | 3,00 | 41 | 7,6 | 11,5 | 25,1 |
| | 4,00 | 61 | 11,3 | 17,2 | 42,3 |
| | 5,00 | 54 | 10,0 | 15,2 | 57,5 |
| | 6,00 | 66 | 12,2 | 18,6 | 76,1 |
| | 7,00 | 48 | 8,9 | 13,5 | 89,6 |
| | 8,00 | 22 | 4,1 | 6,2 | 95,8 |
| | 9,00 | 15 | 2,8 | 4,2 | 100,0 |
| | Total | 355 | 65,7 | 100,0 | |
| Missing | System | 185 | 34,3 | | |
| | Total | 540 | 100,0 | | |

Από τον πίνακα 5.6 μπορούμε να δούμε ότι κανένας από τους ερωτώμενους δεν κατάφερε να απαντήσει σωστά στο σύνολο των ερωτήσεων (10 σωστές απαντήσεις).

Πίνακας 5.7
Κατανομή επιπέδου οικονομικού αλφαριθμητικού

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ΧΑΜΗΛΗ | 150 | 27,8 | 42,3 | 42,3 |
| | ΜΕΣΑΙΑ | 190 | 35,2 | 53,5 | 95,8 |
| | ΥΨΗΛΗ | 15 | 2,8 | 4,2 | 100,0 |
| | Total | 355 | 65,7 | 100,0 | |
| Missing | System | 185 | 34,3 | | |
| | Total | 540 | 100,0 | | |

Επίσης, από τον πίνακα 5.7 συμπεραίνουμε ότι μόνο 15 από τους 355 ερωτώμενους (ποσοστό 4.2%), συμπεριλήφθηκε στην υψηλή κατηγορία, ενώ ο μεγαλύτερος όγκος του δείγματος συμπεριλαμβάνεται στη μεσαία κατηγορία (53.5%).

5.4 Ανάλυση Συσχέτισης

Από την ανάλυση που διεξήγαμε, διαπιστώσαμε ότι οι τιμές των ρ για το Kolmogorov-Smirnov test και για το Shapiro-Wilk test είναι μικρότερες του 0,05. Συμπεραίνεται λοιπόν ότι δεν είναι αποδεκτό να υποθεθεί ότι η κατανομή μας είναι κανονική. Για το λόγο αυτό, προκειμένου να ελέγξουμε τις διαφορές μεταξύ των δύο δειγμάτων θα βασιστούμε σε ένα μη παραμετρικό test στη συνέχεια της ανάλυσης μας το Mann – Whitney, ενώ για την ανάλυση συσχέτισης θα βασιστούμε στην ανάλυση συσχέτισης Spearman. Προκειμένου να χρησιμοποιήσουμε μεταβλητές που επιδεικνύουν μεγαλύτερη συνέχεια, θα μετακινήσουμε την ανάλυση μας ένα βήμα πίσω, εξετάζοντας το άθροισμα των σωστών απαντήσεων μέσα από το οποίο προήλθε ο δείκτης.

Συντελεστής Συσχέτισης Spearman

«Ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman ελέγχει την ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ δύο ζευγαρωτών μεταβλητών, όπου οι παρατηρήσεις των μεταβλητών αυτών παρουσιάζονται σε ζεύγη $(X_1, Y_1), (X_2, Y_2)$ κ.ο.κ. Η τιμή του συντελεστή συσχέτισης του Spearman (Spearman's ρ) κυμαίνεται από -1 έως +1. Αν οι μεγαλύτερες (ή μικρότερες) τιμές της μεταβλητής X τείνουν να αντιστοιχούν στις μεγαλύτερες (ή μικρότερες) τιμές της μεταβλητής Y , τότε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman θα προσεγγίζει το +1 (θετική συσχέτιση). Αντίθετα, αν οι μεγαλύτερες τιμές της X αντιστοιχούν στις μικρότερες τιμές της Y (ή και αντιστρόφως), τότε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman θα προσεγγίζει το -1 (αρνητική συσχέτιση)».

Σύμφωνα λοιπόν με το εν λόγω test, αποδεικνύεται (Πίνακας 5.8 ότι ο Δείκτης Χρηματοοικονομικής Γνώσης, σχετίζεται – έστω και με ασθενή σχέση - στατιστικά με τον αριθμό υπαλλήλων του εκάστοτε φαρμακείου και μάλιστα αρνητικά. Αυτό θα μπορούσε να σημαίνει ότι όσο μεγαλώνει ο αριθμός των υπαλλήλων που απαρτίζουν την επιχείρηση, τόσο λιγότερο ο ιδιοκτήτης του ασχολείται με θέματα οικονομικής φύσεως προσωπικά και είτε αναθέτει τα οικονομικά της επιχείρησης του σε εξωτερικό συνεργάτη, είτε ασχολείται κυρίως με τα θέματα που άπτονται της καθημερινής λειτουργίας της επιχείρησης του.

Από την άλλη μεριά, βλέπουμε μία αναμενόμενη θετική συσχέτιση μεταξύ των

μεταβλητών «Έτη Λειτουργίας» και «Αριθμός Υπαλλήλων» αλλά και των μεταβλητών «Αριθμός Υπαλλήλων» και «Έκταση». Λογικά, υποθέτοντας ότι οι περισσότερες από τις επιχειρήσεις του δείγματος είναι υγιείς, με την πάροδο των χρόνων αυξάνεται ο κύκλος εργασιών και άρα και ο αριθμός των υπαλλήλων που απαρτίζουν το προσωπικό της εταιρείας. Συνεπαγωγικά, αυξάνοντας τον αριθμό των υπαλλήλων, θα πρέπει να αυξηθεί και η έκταση της επιχείρησης που θα στεγάσει τις ανάγκες της.

Πίνακας 5.8 Ανάλυση Συσχέτισης βάση Spearman –Correlations

| | | | ΔΕΙΚΤΗΣ | 4. ΕΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 5. ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ | 6. ΕΚΤΑΣΗ |
|----------------|----------------------|-------------------------|----------|--------------------|----------------------|-----------|
| Spearman's rho | ΔΕΙΚΤΗΣ | Correlation Coefficient | 1,000 | ,031 | -,109(*) | -,049 |
| | | Sig. (2-tailed) | . | ,571 | ,049 | ,375 |
| | | N | 355 | 345 | 325 | 332 |
| | 4. ΕΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | Correlation Coefficient | ,031 | 1,000 | ,129(**) | ,069 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,571 | . | ,005 | ,130 |
| | | N | 345 | 516 | 469 | 488 |
| | 5. ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ | Correlation Coefficient | -,109(*) | ,129(**) | 1,000 | ,413(**) |
| | | Sig. (2-tailed) | ,049 | ,005 | . | ,000 |
| | | N | 325 | 469 | 481 | 452 |
| | 6. ΕΚΤΑΣΗ | Correlation Coefficient | -,049 | ,069 | ,413(**) | 1,000 |
| | | Sig. (2-tailed) | ,375 | ,130 | ,000 | . |
| | | N | 332 | 488 | 452 | 492 |

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Ανάλυση Συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Έτη Λειτουργίας & Δείκτης Χρηματοοικονομικής Γνώσης

Δεδομένου ότι η μεταβλητή «Έτη Λειτουργίας» δέχονταν τιμές χωρίς κανένα περιορισμό, οι τιμές της συγκεκριμένης μεταβλητής στη βάση δεδομένων μας κυμαίνονταν από 0 – 104 χρόνια (Πίνακας 5.9).

Πίνακας 5.9 Ετη λειτουργίας

| | | |
|----------------|---------|--------|
| N | Valid | 516 |
| | Missing | 24 |
| Mean | | 21,05 |
| Std. Deviation | | 13,466 |
| Minimum | | 0 |
| Maximum | | 104 |

Αρχικά, και προκειμένου να αποφασίσουμε τις κλάσεις στις οποίες θα έπρεπε να διαχωρίσουμε το δείγμα μας, αποφασίσαμε να ακολουθήσουμε τον κανόνα του Sturges ο οποίος και ενδείκνυται για αυτές τις περιπτώσεις. Ο κανόνας του Sturges μαθηματικά απεικονίζεται ως:

$$K = 1 + 3,322 (\log_{10} n)$$

Σύμφωνα μάλιστα με στοιχεία από το διαδίκτυο, «οι κλάσεις που επιλέγουμε πρέπει να είναι τέτοιες ώστε να δίνουν τη σωστή εικόνα της κατανομής των δεδομένων. Ο καθορισμός του αριθμού των κλάσεων είναι εν γένει αυθαίρετος, ωστόσο ως επί το πλείστον γίνεται χρήση του κανόνα του Sturges. Σύμφωνα με αυτό τον κανόνα $k = 1 + 3,322 \log_{10} N$ όπου k ο αριθμός των κλάσεων και N ο αριθμός των δεδομένων. Συνήθως χρησιμοποιούνται από 5 ως 20 κλάσεις. Όσο περισσότερα δεδομένα έχουμε τόσο περισσότερες κλάσεις πρέπει να χρησιμοποιούνται. Αυτό γιατί αν ο αριθμός των κλάσεων που θα χρησιμοποιηθούν είναι πολύ μικρός είναι ενδεχόμενο να αποκρύβουν σημαντικά χαρακτηριστικά των δεδομένων με την ομαδοποίησή του. Απ' την άλλη πλευρά, αν ο αριθμός των κλάσεων είναι μεγάλος σε σχέση με τα δεδομένα θα έχουμε πολλές κλάσεις που θα είναι κενές ή με μικρό αριθμό παρατηρήσεων και η κατανομή που θα εμφανίζον θα δίνει μια όχι ικανοποιητική περιγραφή των δεδομένων».

Ακολουθώντας τον παραπάνω κανόνα για την περίπτωση του δείγματος μας:

$$K = 1 + 3,322 (\log_{10} 516) = 10,01142$$

Οι κλάσεις λοιπόν που θα έπρεπε να έχουμε προσεγγίζουν τις 11. Από την ανάλυση των στοιχείων μας όμως, διαπιστώσαμε ότι αν ακολουθήσουμε αυτή την στρατηγική έχουμε πολλές κλάσεις κενές ή με μικρό αριθμό παρατηρήσεων και η κατανομή που εμφανίζεται δίνει μια μη ικανοποιητική περιγραφή των δεδομένων.

Αποφασίσαμε έτσι η στρατηγική που θα ακολουθήσουμε να στηριχτεί στην λογική της κατάτμησης του δείγματος μας σε τεταρτημόρια. Σύμφωνα με τον πίνακα 9, τα δεδομένα μας θα πρέπει να χωριστούν στα 4 τεταρτημόρια ως εξής: 1^ο τεταρτημόριο από 0 – 12 έτη λειτουργίας, 2^ο τεταρτημόριο από 13 – 19 έτη λειτουργίας, 3^ο τεταρτημόριο από 20 – 28 έτη λειτουργίας, και 4^ο τεταρτημόριο από 29 έτη λειτουργίας και πάνω.

Πίνακας 5.10 Διαχωρισμός ετών λειτουργίας σε τεταρτημόρια

| | | |
|----------------|---------|--------|
| N | Valid | 516 |
| | Missing | 24 |
| Mean | | 21,05 |
| Std. Deviation | | 13,466 |
| Minimum | | 0 |
| Maximum | | 104 |
| Percentiles | 25 | 12,00 |
| | 50 | 20,00 |
| | 75 | 29,00 |

Από τους πίνακες 5.10 και 5.11 βλέπουμε ότι δεν φαίνεται να υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών «Ετη Λειτουργίας» και «Δείκτης Οικονομικού Αλφαριθμητισμού».

**Πίνακας 5.11 Ετη λειτουργίας * Δείκτης Ο.Α.
Crosstabulation**

| | | | ΔΕΙΚΤΗΣ Ο.Α. | | Total | |
|-----------------------|-------|--------------------------------|--------------|--------|-------|--------|
| | | | ΧΑΜΗΛΗ | ΜΕΣΑΙΑ | ΥΨΗΛΗ | |
| 4. ΕΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 0-12 | Count | 41 | 47 | 5 | 93 |
| | | % within 4. ΕΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 44,1% | 50,5% | 5,4% | 100,0% |
| | 13-19 | Count | 45 | 46 | 4 | 95 |
| | | % within 4. ΕΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 47,4% | 48,4% | 4,2% | 100,0% |
| | 20-28 | Count | 32 | 53 | 2 | 87 |
| | | % within 4. ΕΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 36,8% | 60,9% | 2,3% | 100,0% |
| | 29+ | Count | 26 | 40 | 4 | 70 |
| | | % within 4. ΕΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 37,1% | 57,1% | 5,7% | 100,0% |
| | Total | Count | 144 | 186 | 15 | 345 |
| | | % within 4. ΕΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ | 41,7% | 53,9% | 4,3% | 100,0% |

**Πίνακας 5.12 Ετη λειτουργίας * Δείκτης Ο.Α.
Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymp. Sig. (2- sided) |
|---------------------------------|----------|----|------------------------------|
| Pearson Chi-Square | 4,737(a) | 6 | ,578 |
| Likelihood Ratio | 4,861 | 6 | ,562 |
| Linear-by-Linear Association | 1,115 | 1 | ,291 |
| N of Valid Cases | 345 | | |

Ανάλυση Συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών Κύκλος Εργασιών & Δείκτης Χρηματοοικονομικής Γνώσης

Στο ίδιο συμπέρασμα με το παραπάνω, την μη ύπαρξη δηλαδή στατιστικά σημαντικής σχέσης καταλήγουμε διενεργώντας τον έλεγχο ανάλυσης συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών «Κύκλος Εργασιών» και «Δείκτης Οικονομικού Αλφαριθμητισμού». Τα αποτελέσματα του ελέγχου απεικονίζονται στους πίνακες 5.13 και 5.14.

**Πίνακας 5.13 Κύκλος εργασιών * Δείκτης Ο.Α.
Crosstabulation**

| | | | ΔΕΙΚΤΗΣ Χ.Γ. | | | Total |
|-------|---------------------------|--------------------|--------------|------------|-------|--------|
| | | | ΧΑΜΗ ΛΗ | ΜΕΣΑΙ Α | ΥΨΗΛΗ | |
| 7. | ΜΕΧΡΙ 300.000 ΕΥΡΩ | Count | 36 | 52 | 3 | 91 |
| | | % within 7. | | | | |
| | | ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ | 39,6% | 57,1% | 3,3% | 100,0% |
| N | | | | | | |
| | 300.000 - 500.000 ΕΥΡΩ | Count | 43 | 39 | 5 | 87 |
| | | % within 7. | | | | |
| | | ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ | 49,4% | 44,8% | 5,7% | 100,0% |
| | 500.000 - 700.000 ΕΥΡΩ | Count | 23 | 22 | 2 | 47 |
| | | % within 7. | | | | |
| | | ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ | 48,9% | 46,8% | 4,3% | 100,0% |
| | ΠΑΝΩ ΑΠΟ 700.000 ΕΥΡΩ | Count | 12 | 13 | 0 | 25 |
| | | % within 7. | | | | |
| | | ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ | 48,0% | 52,0% | ,0% | 100,0% |
| Total | | Count | 114 | 126 | 10 | 250 |
| | | % within 7. | | | | |
| | | ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ | 45,6% | 50,4% | 4,0% | 100,0% |

**Πίνακας 5.14 Κύκλος εργασιών * Δείκτης Ο.Α.
Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymp. Sig. (2- sided) |
|---------------------------------|----------|----|------------------------------|
| Pearson Chi-Square | 4,427(a) | 6 | ,619 |
| Likelihood Ratio | 5,368 | 6 | ,498 |
| Linear-by-Linear Association | 1,171 | 1 | ,279 |
| N of Valid Cases | 250 | | |

Ιεράρχηση Νομών

Ο συγκεκριμένος έλεγχος αφορούσε την κατάταξη των νομών του δείγματος ανάλογα με την βαθμολογία του δείκτη οικονομικού αλφαριθμητισμού. Για λόγους μεγαλύτερης αξιοπιστίας, χρησιμοποιήσαμε στην κατηγοριοποίηση μας τους νομούς που είχαν από 10 τουλάχιστον παρατηρήσεις και πάνω. Το επόμενο βήμα ήταν να υπολογίσουμε τον μέσο όρο (mean) των σωστών απαντήσεων για κάθε νομό. Τα αποτελέσματα απεικονίζονται στον πίνακα 5.15. Από τον συγκεκριμένο πίνακα διαπιστώνουμε ότι ο νομός Μεσσηνίας χαρακτηρίζεται από την μεγαλύτερη επάρκεια οικονομικών-χρηματοοικονομικών γνώσεων με μέσο όρο σωστών απαντήσεων 6,64 στις 10. Ο νομός Αττικής καταλαμβάνει την τρίτη θέση με Μ.Ο. 5,24 ενώ παρατηρούμε ότι στην τελευταία θέση της δεκάδας βρίσκεται ο νομός Ηρακλείου με Μ.Ο. 3,50 σωστές απαντήσεις στις 10.

Πίνακας 5.15 Κατάταξη Νομών σύμφωνα με Δείκτη Οικονομικού Αλφαριθμητισμού

| A/A | Νομός | N | Mean | St. Deviation |
|-----|-----------|-----|------|---------------|
| 1 | ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ | 14 | 6,64 | 1,12 |
| 2 | ΤΡΙΚΑΛΩΝ | 10 | 5,71 | 1,38 |
| 3 | ΑΤΤΙΚΗΣ | 307 | 5,24 | 2,05 |
| 4 | ΕΥΒΟΙΑΣ | 10 | 5,17 | 2,93 |
| 5 | ΑΙΤ/ΝΙΑΣ | 14 | 4,71 | 1,89 |
| 6 | ΑΧΑΪΑΣ | 13 | 4,67 | 1,80 |
| 7 | ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ | 19 | 4,38 | 1,98 |
| 8 | ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ | 10 | 4,13 | 1,81 |
| 9 | ΑΡΚΑΔΙΑΣ | 13 | 4,10 | 1,79 |
| 10 | ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ | 19 | 3,50 | 1,73 |

5.5 Mann – Whitney Test (μη παραμετρικό)

«Το Mann-Whitney test (η U test) είναι το πιο γνωστό, εύχρηστο και εύληπτο τεστ σημαντικότητας για τη σύγκριση δύο ανεξάρτητων δειγμάτων με μεταβλητές ordinal. Το Mann-Whitney U test εξετάζει αν υπάρχει τυχαία μείξη ταξινόμησης μεταξύ των δύο δειγμάτων αποτελώντας εναλλακτική του τυπικού t-test για τη διαφορά μεταξύ των δύο μέσων. Το Mann-Whitney U test, όπως και άλλα μη παραμετρικά τεστ, εφαρμόζονται κάτω από πολύ γενικές συνθήκες με ενδεχόμενη προϋπόθεση ότι οι πληθυσμοί των δειγμάτων είναι συνεχείς» (Σιώμος & Βασιλικοπούλου, 2005).

Ο πρώτος πίνακας παρουσιάζει τις ταξινομήσεις (Mean Rank και Sum Rank) των μεταβλητών, ενώ ο δεύτερος πίνακας εμφανίζει το Mann – Whitney U test καθώς και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας. Σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας, η διαφορά μεταξύ των φαρμακοποιών που έχουν παρακολουθήσει σεμινάρια Οικονομικού – Χρηματοοικονομικού περιεχομένου και όσων δεν έχουν παρακολουθήσει, είναι στατιστικά σημαντική. Συμπεραίνουμε από τους μέσους όρους λοιπόν ότι, όσοι παρακολουθούν σεμινάρια έχουν καλύτερη απόδοση στις

ερωτήσεις επάρκειας χρηματοοικονομικής γνώσης από αυτούς που δεν παρακολούθουν (Πίνακες 5.16, 5.17).

Πίνακας 5.16 Mann-Whitney Test Ranks

| 12. ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ Α | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------|-----|--------------|-----------------|
| ΔΕΙΚΤΗΣ ΝΑΙ | 173 | 189,82 | 32839,50 |
| ΟΧΙ | 181 | 165,72 | 29995,50 |
| Total | 354 | | |

Πίνακας 5.17 Mann-Whitney Test Test Statistics(a)

| | ΔΕΙΚΤΗΣ |
|------------------------|-----------|
| Mann-Whitney U | 13524,500 |
| Wilcoxon W | 29995,500 |
| Z | -2,238 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,025 |

a Grouping Variable: 12. ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ

Επίσης, από τους πίνακες 5.18 και 5.19 παρατηρούμε ότι υπάρχει στατιστική σημαντικότητα στον δείκτη οικονομικού αλφαριθμητισμού, μεταξύ όσων παρακολούθησαν σεμινάρια που διοργάνωσε κάποιος ιδιωτικός φορέας και των υπολοίπων εναλλακτικών (π.χ. Φαρμακευτικός Σύλλογος, Πανεπιστήμιο, Επιστημονική Εταιρεία). Από τους μέσους όρους παρατηρούμε ότι όσοι παρακολούθησαν σεμινάρια που διοργάνωσε ιδιωτικός φορέας έδειξαν σαφώς μεγαλύτερη επάρκεια οικονομικής-χρηματοοικονομικής γνώσης από όσους επέλεξαν την παρακολούθηση σεμιναρίων από άλλον φορέα.

Πίνακας 5.18 Mann-Whitney Test Ranks

| 13. 4. ΔΙΟΡΓΑΝΩΤΡΙΑ ΑΡΧΗ - ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|-------|-----|--------------|-----------------|
| ΔΕΙΚΤΗΣ | ΟΧΙ | 89 | 85,75 | 7631,50 |
| | ΝΑΙ | 99 | 102,37 | 10134,50 |
| | Total | 188 | | |

Πίνακας 5.19 Mann-Whitney Test Test Statistics(a)

| | ΔΕΙΚΤΗΣ |
|------------------------|----------|
| Mann-Whitney U | 3626,500 |
| Wilcoxon W | 7631,500 |
| Z | -2,112 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,035 |

a Grouping Variable: 13. 4. ΔΙΟΡΓΑΝΩΤΡΙΑ ΑΡΧΗ - ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ

Ένα σχετικά οξύμωρο αποτέλεσμα προκύπτει από τα στοιχεία που απεικονίζονται στους πίνακες 20 και 21. Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά, όσοι συντάσσουν είτε ετήσιο είτε μηνιαίο προϋπολογισμό στο φαρμακείο τους, επιδεικνύουν χαμηλότερη επάρκεια οικονομικής-χρηματοοικονομικής γνώσης σε σχέση με αυτούς που δεν συντάσσουν προϋπολογισμό, και η διαφορά αυτή εμφανίζεται να είναι στατιστικά σημαντική. Μία πιθανή εξήγηση είναι ότι η σύνταξη προϋπολογισμού σε συνδυασμό με τα θέματα καθημερινής λειτουργίας των φαρμακοποιών δεσμεύει χρόνο, με αποτέλεσμα να μην καταφέρουν οι συνεντευξιζόμενοι να ασχοληθούν περαιτέρω με θέματα του γενικότερου οικονομικού περιβάλλοντος. Εναλλακτικά, θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι όσοι καταρτίζουν προϋπολογισμό, αναθέτουν αυτή τη διαδικασία μαζί με οποιαδήποτε εργασία σχετίζεται με την οικονομική διαχείριση του φαρμακείου σε εξωτερικούς συνεργάτες (π.χ. λογιστή, φοροτεχνικό, οικονομικό σύμβουλο), με αποτέλεσμα να εμφανίζουν μικρότερη επάρκεια οικονομικών-χρηματοοικονομικών γνώσεων λόγω της μειωμένης ενασχόλησής τους.

Πίνακας 5.20 Mann-Whitney Test Ranks

| 26. ΣΥΝΤΑΞΗ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣ ΜΟΥ | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------------|-------|-----|-----------|--------------|
| ΔΕΙΚΤΗΣ | ΝΑΙ | 176 | 159,45 | 28063,50 |
| | ΟΧΙ | 170 | 188,04 | 31967,50 |
| | Total | 346 | | |

Πίνακας 5.21 Mann-Whitney Test Test Statistics(a)

| | ΔΕΙΚΤΗ Σ |
|------------------------|-----------|
| Mann-Whitney U | 12487,500 |
| Wilcoxon W | 28063,500 |
| Z | -2,685 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,007 |

a Grouping Variable: 26. ΣΥΝΤΑΞΗ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

Από την άλλη πλευρά πάντως, φαίνεται από τους πίνακες 5.22-5.25, ότι όσοι γνωρίζουν το μικτό κέρδος της επιχείρησης από τα παραφαρμακευτικά προϊόντα αλλά και ποια προϊόντα παρέχουν το μεγαλύτερο περιθώριο κέρδους, δείχνουν να έχουν σαφώς μεγαλύτερο βαθμό οικονομικού αλφαριθμητισμού σε σχέση με αυτούς που δεν γνωρίζουν, με την διαφορά των δύο ομάδων να είναι στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 5.22 Mann-Whitney Test Ranks

| 28. ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|------------------|-------|-----|-----------|--------------|
| ΔΕΙΚΤΗΣ | ΝΑΙ | 298 | 184,70 | 55042,00 |
| | ΟΧΙ | 55 | 135,25 | 7439,00 |
| | Total | 353 | | |

**Πίνακας 5.23 Mann-Whitney Test
Test Statistics(a)**

| | ΔΕΙΚΤΗ Σ |
|------------------------|--------------|
| Mann-Whitney U | 5899,00 0 |
| Wilcoxon W | 7439,00 0 |
| Z | -3,335 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,001 |

a Grouping Variable: 28. ΜΙΚΤΟ ΚΕΡΔΟΣ

**Πίνακας 5.24 Mann-Whitney Test
Ranks**

| 29. ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΕΡΔΟΥΣ | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------------------|-------|-----|--------------|-----------------|
| ΔΕΙΚΤΗΣ | NAI | 329 | 181,64 | 59759,00 |
| | OXI | 24 | 113,42 | 2722,00 |
| | Total | 353 | | |

**Πίνακας 5.25 Mann-Whitney Test
Test Statistics(a)**

| | ΔΕΙΚΤΗ Σ |
|------------------------|--------------|
| Mann-Whitney U | 2422,00 0 |
| Wilcoxon W | 2722,00 0 |
| Z | -3,194 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | ,001 |

a Grouping Variable: 29. ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ ΚΕΡΔΟΥΣ

Κεφάλαιο 6^ο – Συμπεράσματα και Προτάσεις

Ο *οικονομικός αλφαριθμητισμός* είναι η ικανότητα του πολίτη να αναγνωρίζει τα οικονομικά προβλήματα και τις αλλαγές των οικονομικών συνθηκών, να υπολογίζει το κόστος και όφελος των εναλλακτικών επιλογών και να λαμβάνει αποφάσεις με πλήρη επίγνωση του ρίσκου και των συνεπειών τους.

Ο «*οικονομικός αναλφαριθμητισμός*» περιγράφει την περιορισμένη ικανότητα των πολιτών να λαμβάνουν σωστές αποφάσεις που αφορούν στην προσωπική οικονομική τους διαχείριση και γενικότερα στη διαχείριση του νοικοκυριού τους. Όταν οι άνθρωποι δεν μπορούν να αντιληφθούν κρίσιμα οικονομικά ζητήματα και να πάρουν σοβαρές αποφάσεις για τη ζωή τους σε τομείς όπως η στέγαση, η εκπαίδευση και ο προσωπικός τους προϋπολογισμός, αποκλείονται από το ίδιο το οικονομικό σύστημα στο οποίο ζουν.

Είναι αλήθεια ότι τα τελευταία χρόνια πολύς κόσμος έχει οδηγηθεί σε κακές εκτιμήσεις και κάκιστες επιλογές λόγω *οικονομικού αναλφαριθμητισμού*. Δηλαδή για τα λέμε απλά τα πράγματα: οι περισσότεροι άνθρωποι είναι οικονομικά αναλφάβητοι. Δεν ξέρουν να «διαβάζουν» και ακόμη περισσότερο να αξιολογούν απλά οικονομικά μεγέθη (Berman & Knight, 2012).

Το φαινόμενο έχει επισημανθεί σε πολλές έρευνες και μελέτες εδώ και πολλά χρόνια (Bankrate.com, 2003) (Beal & Delpachitra, 2003) (Braunstein & Welch, 2002) (Burgess, 2003).

Λαμβάνοντας ως γνώμονα την πραγματικότητα που υφίσταται στη σημερινή ελληνική κοινωνία, σχετικά με το υψηλό επίπεδο αναλφαριθμητισμού, αποφασίσαμε να ερευνήσουμε το επίπεδο του οικονομικού αλφαριθμητισμού στους φαρμακοποιούς στην Ελλάδα.

Τα αποτελέσματα της εμπειρικής μας ανάλυσης έδειξαν ότι η έρευνα μας περιέχει αποδεκτό ποσοστό αξιοπιστίας βάσει της ανάλυσης κατά Cronbach. Στη συνέχεια, βρέθηκε ότι η πλειοψηφία των φαρμακοποιών θεωρεί ότι έχει χαμηλή ή μεσαία χρηματοοικονομική γνώση.

Η ανάλυση συσχέτισης που χρησιμοποιήθηκε έδειξε ότι υπάρχει αρνητική ασθενής συσχέτιση μεταξύ του δείκτη οικονομικού αλφαριθμητισμού και των υπαλλήλων που

απασχολούνται στο φαρμακείο. Αντίθετα, υπάρχει μέτρια θετική συσχέτιση μεταξύ της έκτασης του φαρμακείου και των υπαλλήλων που απασχολούνται.

Η συγκριτική ανάλυση μεταξύ των νομών έδειξε ότι καλύτερο επίπεδο οικονομικού αλφαριθμητισμού υπάρχει στους νομούς Μεσσηνίας, Τρικάλων και Αττικής. Αντίθετα, το χαμηλότερο επίπεδο εντοπίστηκε στους νομούς Αργολίδας, Αρκαδίας και Ηρακλείου.

Ο στατιστικός έλεγχος Mann-Whitney U υποστηρίζει ότι η φαρμακοποιία που έχουν λάβει μέρος σε σεμινάρια έχουν υψηλότερο επίπεδο οικονομικού αλφαριθμητισμού. Αντίθετα, η έρευνά μας διαπίστωσε το παράδοξο, οι φαρμακοποιία που δεν συντάσσουν λογιστικές καταστάσεις να παρουσιάζουν υψηλότερο δείκτη οικονομικού αλφαριθμητισμού σε σχέση με του φαρμακοποιούς που συντάσσουν χρηματοοικονομικές καταστάσεις για τα φαρμακεία τους.

Επίσης, οι φαρμακοποιία που παρουσιάζουν υψηλότερο δείκτη γνώσης του μικτού κέρδους από τα παραφαρμακευτικά προϊόντα, παρουσιάζουν υψηλότερο βαθμό οικονομικού αλφαριθμητισμού.

Συγκρίνοντας τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας με τα αποτελέσματα της έρευνας επάρκειας χρηματοοικονομικών γνώσεων και χρηματοοικονομικής συμπεριφοράς σε επίπεδο Μ.Μ.Ε. (Στεφανίτσης, 2012), βλέπουμε ότι ο οικονομικός αλφαριθμητισμός των φαρμακοποιών υπολείπεται των Μ.Μ.Ε. Ενώ τα ποσοστά που ανήκουν στη χαμηλή κατηγορία είναι σχεδόν ίδια, οι φαρμακοποιία εμφανίζουν πολύ μικρότερο ποσοστό στην υψηλή κατηγορία (4,2% έναντι 18%).

Πίνακας 6.26 Σύγκριση βαθμού οικονομικού αλφαριθμητισμού Μ.Μ.Ε. vs Φαρμακοποιών

| | N | Χαμηλός | Μεσαίος | Υψηλός |
|---------------------|----------|----------------|----------------|---------------|
| Μ.Μ.Ε. | 352 | 44% | 38% | 18% |
| Φαρμακοποιία | 355 | 42,3% | 53,5% | 4,2% |

Εντοπίσαμε ότι υπάρχουν ίδια αποτελέσματα σχετικά με το ποσοστό του χαμηλού επιπέδου οικονομικού αλφαριθμητισμού μεταξύ των κλάδων. Αντίθετα, οι Μ.Μ.Ε παρουσιάζουν υψηλότερο δείκτη οικονομικού αλφαριθμητισμού σε σχέση με τα φαρμακεία. Ουσιαστικά, η διοικητική δομή των Μ.Μ.Ε φαίνεται να είναι περισσότερο εξειδικευμένη στη οικονομική-χρηματοοικονομική επιστήμη και να παρουσιάζουν μικρότερο ποσοστό οικονομικού αναλφαριθμητισμού.

Οι παρεμβάσεις σε διάφορες βαθμίδες της εκπαίδευσης, ιδιαίτερα στο επίπεδο των προπτυχιακών σπουδών, αλλά και η δια βίου κατάρτιση, φαίνεται ότι συμβάλλουν σημαντικά στη βελτίωση του οικονομικού αλφαριθμητισμού, τη λήψη ορθών προσωπικών και επιχειρηματικών αποφάσεων σε σχέση με την οικονομική τους διάσταση (Barrese, Gardner & Thrower, 1998) (Bayer, Bernheim & Scholz, 1996) (Beal & Delpachitra, 2003) (Bernheim, Garrett & Maki, 2001) (Danes, Huddleston-Casas. & Boyce, 1999) (DiSpalatro, 2000) (Edminston & Gillet-Fisher, 2006).

Ειδικότερα, στο κλάδο των φαρμακοποιών, η επίδραση της διδασκαλίας μαθημάτων οικονομικού-χρηματοοικονομικού περιεχομένου έχει μελετηθεί και αξιολογηθεί μέσα από αρκετές μελέτες, με ανάδειξη της σημαντικότητάς τους στη βελτίωση σχετικών εννοιών (Polimeni, 2007) (Brown, 2009) (Goode, 2006) (WHO, 2006)

Συνοψίζοντας, θα πρέπει να επισημάνουμε ότι τα αποτελέσματα της έρευνας μας αφορούν μόνο το επίπεδο οικονομικού αλφαριθμητισμού των φαρμακοποιών στην Ελλάδα. Αυτό σημαίνει ότι τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν αναλόγως και για άλλες χώρες του κόσμου. Ουσιαστικά, ο μελλοντικός ερευνητής θα πρέπει να χρησιμοποιήσει την κατάλληλη μεθοδολογία και να εκπονήσει την κατάλληλη έρευνα έτσι ώστε να συλλεχθούν εμπειρικά στοιχεία και για άλλες χώρες. Μόνο τότε θα είναι εφικτή μια συγκριτική ανάλυση μεταξύ των χωρών, όσον αφορά το θέμα του οικονομικού αναλφαριθμητισμού των φαρμακοποιών.

Βιβλιογραφία

Διεθνής Βιβλιογραφία

- Abreu, M. & Mendes, V. (2005). Financial Literacy and Portfolio Diversification. διαθέσιμο: https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download.cgi?db_name=pej2007&paper_id=41
- Ackert, J. (2010). “*Behavioral Finance: Psychology and Decision Making*”, Toronto: Cengage Learning
- Bankrate.com (2003). Americans on the Brink of Financial Illiteracy. διαθέσιμο: <http://www.bankrate.com/brm/news/financial-literacy/grade-home.asp>
- Barrese, J., Gardner, L., & Thrower, E. (1998). Changing attitudes about insurance through education. *CPCU Journal*, 51, 3: 144-159.
- Bayer, P. J., Bernheim, B. D., & Scholz, J. K. (1996). The Effects of Financial Education in the Workplace: Evidence from a Survey of Employers. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.
- Beal, D.J. & Delpachitra, S.B. (2003). Financial literacy among Australian university students. *Economic Papers*, 22, 65-78.
- Bernheim, B.D., Garrett, D.M. & Maki, D.M. (2001). Education and saving: The long-term effects of high school financial curriculum mandates. *Journal of Public Economics*, 80, 435- 465.
- Brown, K. (2009) Examining the Influence of Financial Literacy Education on Financial Decision-Making Among Graduate Level Health Professions Students. Dissertation, Capella University
- Braunstein, S. & Welch, C. (2002). Financial literacy: an overview of practice, research and policy. *Federal Reserve Bulletin*, November.
- Burgess, K. (2003). FSA to tackle financial literacy. *FT Money*, August 30, 26.
- Cortina. J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98- 104.

- Danes, S. M., Huddleston-Casas, C. & Boyce, L. (1999). Financial planning curriculum for teens: Impact evaluation. *Financial Counseling and Planning*, 10 (1), 25-37.
- DiSpalatro, M. (2000). Promoting Financial Literacy. *Benefits Canada*, 24, no. 6.
- Edminston D. K. & Gillet-Fisher C. M. (2006). Financial Education at the Workplace. Evidence from a Survey of Federal Reserve Bank Employees. Community Affairs Working Paper 06-02.
- Eurostat (2006). European business. Facts and figures. Data 1995-2004.
Διαθέσιμο:
http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/european_business/publications/facts_figures
- Fox, J. S. Bartholomae, and J. Lee. (2005). “Building the Case for Financial Education,” *Journal of Consumer Affairs*
- Berman K. & Knight J. (2012) Are your people financially literate? *Harvard Business Review*, October 2009
- Goode J-V. (2006) Change in Community Pharmacy Practice–It is Not Just Coming from the Cash Register, *US PHARMACY REVIEW*
- Hilgert, M.A., Hogarth, J.M. & Beverly, S.G. (2003). Household financial management: the connection between knowledge and behaviour. *Federal Reserve Bulletin*, July,309-322.
- Hogarth, J. M. & Hilgert, M. A. (2002). Financial knowledge, experience, and learning preferences: Preliminary results from a new survey on financial literacy. *Consumer Interests Annual*, 48.
- Jacobs-Lawson, J.M. & Hershey, D.A. (2005). Influence of future time perspective, financial knowledge, and financial risk tolerance on retirement saving behaviors. *Financial Services Review*, 14, 331-344.
- Lin, Q. & Lee, J. (2004). Consumer information search when making investment decisions. *Financial Services Review*, 13, 319-332.
- Lusardi, A. (2008). Financial Literacy: an essential tool for informed consumer choice?, Dartmouth College, Harvard Business School, and NBER.
Διαθέσιμο:
http://www.dartmouth.edu/~alusardi/Papers/Lusardi_Informed_Consumer.pdf

- Mandell, L. (2006). The Impact of Financial Literacy Education on Subsequent Financial Behavior. Unpublished manuscript, SUNY-Buffalo, New York.
- Nofsinger, J. (2014). *“The Psychology of Investing”*, New York: Pearson Education
- OECD. (2005). Improving Financial Literacy: Analysis of Issues and Policies, Paris: OECD
- OECD. (2009). The Case for Financial Literacy in Developing Countries: Promoting Access to Finance by Empowering Consumers. διαθέσιμο: <http://www.financialeducation.org/dataoecd/35/32/43245359.pdf>
- Polimeni J. (2007). Assessment Of The Economics Curriculum At A College Of Pharmacy, Journal of College Teaching & Learning, Volume 4, Number 10
- PRI (Policy Research Initiative). 2005. Why Financial Capability Matters, Synthesis Report Prepared by Social and Enterprise Development Innovations for the PRI Project “New Approaches for Addressing Poverty and Exclusion.” Report on “Canadians and Their Money: A National Symposium on Financial Capability.” Ottawa, June 9-10, 2005.
- Schagen, S. & Lines, A. (1996). Financial literacy in adult life: a report to the Natwest Group Charitable Trust. Slough, Berkshire: National Foundation for Educational Research.
- Sewell, M. (2010). *“Behavioral finance”*, Cambridge: University of Cambridge
- Shefrin, H. (2002). *“Beyond greed and fear, Understanding Behavioral Finance and the Psychology of Investing”*, Oxford: Oxford University Press
- Tvede, L. (2010). *“The Psychology of Finance”*, London: John Wiley and Sons Ltd
- vision4pharmacy.gr (2016). Οραματική Πρόταση για τον Φαρμακοποιό και το Φαρμακείο: Με άξονα τις ανάγκες του Έλληνα Ασθενή και της Ελληνικής Πολιτείας. Διαθέσιμο: http://www.vision4pharmacy.gr/images/Site/Vision4Pharmacy_Ver1.pdf
- World Health Organization (2006) Developing pharmacy practice: A focus on patient care, Handbook Edition. World Health Organization and International Pharmaceutical Federation WHO/PSM/PAR/2006.5

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Βοζίκης Α. (2012) Το Σύστημα Υγείας στην Ελλάδα Κεφ. στο Santerre R. & Neun S. Οικονομικά της Υγείας: Θεωρία, Προοπτική & Συστηματική Μελέτη (Γενική Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης: Αθανάσιος Βοζίκης και Μάρθα Κελέση-Σταυροπούλου), Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα
- διαΝΕΟσις Οργανισμός Έρευνας και Ανάλυσης. *Η Υγεία Των Ελλήνων Στην Κρίση. Μια χαρτογράφηση της κατάστασης της υγείας των Ελλήνων και των δομών υγείας της χώρας*. Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, Αθήνα, Μάρτιος 2016
- ΕΛ.ΣΤΑΤ. (2016) *Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) Έτους 2014*, Πειραιάς, Ελληνική Δημοκρατία, Ελληνική Στατιστική Αρχή, 31 Μαρτίου 2016
- Στεφανίτσης Μαρίνος (2012). Επάρκεια Χρηματοοικονομικών Γνώσεων και Χρηματοοικονομική Συμπεριφορά: Έρευνα σε Επίπεδο Νοικοκυριών & ΜμΕ, Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Πειραιάς
- Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ). Η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα 2014. Γεγονότα και Στοιχεία. Παρατηρητήριο Οικονομικών Υγείας, IOBE. Νοέμβριος 2015. IOBE
- Σύψας Νικόλαος (2006). Έρευνα του ΕΛΙΑΜΕΠ για την Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση στην Ελλάδα. 11. Σχολές Επιστημών Υγείας, ΕΛΙΑΜΕΠ, Απρίλιος 2006, Αθήνα