

Reformok és vélemények *Betegelégedettségi felmérés közforgalmú gyógyszertárban*

Hugyecz Nikoletta

Szolgáltatások és betegelvárások a gyógyszertárban

Az egészségügyben is elmondható, hogy változtak, széleskörűek és sokfélék lettek a fogyasztók igényei. A megnövekedett igényeknek csak úgy felelhetnek meg a gyógyszergyárak, a gyógyszertárak és az egyéb egészségügyi szolgáltatók, ha képesek közelebb kerülni a fogyasztókhoz (a betegekhez), jobban megismerik az igényeiket, magatartásukat, vásárlási döntéseik motivációit és folyamatát. Ezt a célt (is) szolgálja az egészségpiaci marketing (*marketing on the health market*), amely mindazon marketingaktivitások összessége, melyek az egészségpiaci potenciális fogyasztóira irányulnak.

Vitathatatlan tény a marketing létjogosultsága a szolgáltatások piacán is, csakúgy, mint más – anyagi jellegű – fogyasztási cikkek piacain, azonban a szolgáltatások termékeiktől eltérő jellemzőihez igazodni kell¹. A szolgáltatás marketing szempontból egy *nem fizikai természetű problémamegoldás*. A szolgáltatások egyik legfontosabb sajátossága, hogy egyszerre kell eladni a folyamatot és az eredményt, annak igénybe vételéhez nagyfokú bizalomra van szükség.

A szolgáltatások alapjellemtörzői igazak az egészségügyi szolgáltatásokra, a gyógyító tevékenységre és magára a patikai expedíálásra is. A gyógyszer mellé ugyanis tájékoztató és felvilágosító szolgáltatásnak kell társulnia (a gyógyszer = termék + információ), így a receptkiváltás alkalmával a beteg a fizikai természetű, kézzel fogható gyógyszer mellé megkapja a kézzel meg nem fogható szolgáltatást, vagyis a beteg-tájékoztatót.

Az expedíáláshoz kapcsolódó gyógyszertári szolgáltatásokat is két részre lehet osztani, aszerint, hogy orvostól jön-e a patikába a beteg, vagy öngyógyiszerzés a célja. Ha receptet vált ki, a gyógyszerész feladata az expedíálás során a megfelelő információ-szolgáltatás a gyógyszer hatásáról, szedési módjáról,

Bármennyire is elleneztük, hiába harcoltunk és tiltakoztunk, az egészségügyi „reform” nem kímélte sem a gyógyszerészeket, sem a gyógyszerellátást, számtalan változást hozva ezzel a gyógyszertárak mindennapi életébe. Azonban egy lelkiismeretes gyógyszerésznek továbbra is a beteg ellátása és segítése a legfőbb célja, ezért a sok új feladattal és váratlan helyzettel való szembenézés mellett időt kell szakítani arra is, hogy megismerjük a betegek véleményét a kialakult helyzetről és tisztában legyünk az irántunk való elkötelezettségükről. Erre megfelelő eszköz lehet betegelégedettségi felmérés készítése a patikában. A szerző dolgozatában egy kisvárosi gyógyszertárban végzett felmérésének eredményeit mutatja be.

az esetleges mellékhatásokról, más gyógyszerekkel való interakciókról, az alkalmazás során várható esetleges veszélyekről (pl. allergia) és minden lényeges dologról, amire a gyógyszer szedése folyamán a betegnek ügyelnie kell.

Más a helyzet, amikor a páciens a panaszával közvetlenül keresi fel a patikát és a gyógyszerész kompetenciájára és szakértelmére bízta, hogy milyen vény nélküli (OTC) szerrel orvosolja a problémáját. Ez esetben a vásárlási döntést megelőzően az öndiagnózis felállításában is segíteni kell a beteget, majd ennek ismeretében célszerű javasolni a gyógymódot, melynek részeként kerülhet sor a vény nélkül beszerezhető gyógyszer, egyéb termék ajánlására és megvásárlására.

A gyógyszertár speciális szolgáltató feladatokat lát el: egészségükben károsodott emberek egészségének helyreállításában, státuszuk stabilizálásában is szerepet kell vállalnia. A gyógyszertárban a fogyasztót tradicionálisan betegnek hívjuk (mint az egészségügy más területein), bár egyre inkább elterjedőben van a páciens megnevezés és a fogyasztóként való nevesítés is. Emiatt a gyógyszertárban nem fogyasztói elégedettséget mérünk, hanem betegelégedettséget.

A betegek elégedettségi vizsgálatának több speciális jellemzője van. Az elvárások és a tényleges teljesítmény összehasonlítását nehezíti, hogy az elvárások gyakran nem is fogalmazódnak meg adekvát módon, vagyis a beteg gyakran nem is tudja, hogy mit kell vagy lehet elvárnia a gyógyszerész szakmai teljesítményét illetően. A bizonytalan elvárások pedig a teljesítmény megítélésének ill. mások teljesítményével való összevetésnek a bizonytalanságához vezetnek.

¹ A szolgáltatások sajátos természete tükröződik az alkalmazható marketingmixben, mely a McCarthy-féle 4P-t (termék – product, ár – price, eladási hely – place, promóció – promotion) további három eszközcsoporttal (4+3P) egészíti ki (emberi tényező – people, tárgyi elemek – physical evidence, folyamat – process). Továbbá marketing szempontból a terméktől a szolgáltatás az alábbi négy elsődleges tulajdonságával különbözik: (1) változékonyság (heterogenity), (2) nem fizikai természet (intangibility), (3) nem tárolható jelleg (perishability), (4) elválaszthatatlanság (inseparability – a szolgáltatás nyújtása és felhasználása időben és térben elválaszthatatlan egymástól) (HIPI elv). Az egészségügyi szolgáltatásokra – marketing szempontból – további speciális jellemzők is érvényesek. – a szerk.

A gyógyszerértárban a betegek elégedettségét több dimenzióban is vizsgálhatjuk. Egyrészt a gyógyszerértár speciális árut kínál: a betegek egészségi állapotuk helyreállítására, betegségük leküzdésére vagy egészségük megőrzése céljából vásárolnak különböző termékeket a patikában. Ennek megfelelően elvárásuk, hogy (1) a kívánt gyógyszert azonnal megkapják, (2) az általuk kiváltott, illetve megvásárolt gyógyszer hatásos legyen, (3) a gyógyszer biztosítsa az egészségügyi állapotukban az elvárt változást, (4) ne okozzon kellemetlen mellékhatásokat, valamint (5) a gyógyszerhez megfelelő és átfogó betegtájékoztatót és felvilágosítást kapjanak. Ezeknek az elvárásoknak a gyógyszerész elsősorban a szakmai felkészültsége és hozzáértése révén tud eleget tenni.

Az empátia, mint a patikai szolgáltatásnak a fentiekben túli vetülete szintén szerepet játszik abban, hogy a beteg elégedetten távozik-e a patikából és vissza fog-e térni oda. Ez a hétköznapi értelemben vett szakmai szolgáltatásokkal szemben támasztott elvárásokon túlmutat és a gyógyszerész azon képességét jelenti, hogy a beteg emberrel annak hangulata és lelki beállítottsága szerint tud beszélni, bizalmasan és megértően kezeli az egyes betegek problémáit, türelmes, továbbá soha nem él vissza a tudásával és a beteg emberek kiszolgáltatottságával.

A gyógyszerértári szolgáltatásokkal kapcsolatos elvárások két területe nem választható el élesen egymástól, mert a jó gyógyszerész ismérve, hogy szakmai felkészültsége és széles spektrumú tudása mellett megfelelő empátiás képességgel is rendelkezik.

Reformok után

A 2006. évi XCVIII. törvény a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátás valamint gyógyszerforgalmazás általános szabályairól 2006. december 29-én lépett hatályba. Ezzel a törvénnyel eddig nem látott irányú és léptékű változások indultak el a gyógyszerpiacon, veszélyeztetve a gyógyszerértárak működését és fennmaradását. A gyógyszerészek bármennyire is ellenezték, hiába harcoltak, érveltek, tiltakoztak és demonstráltak, a reformok nem kímélték sem a gyógyszerértárakat, sem a gyógyszerészeket, de a korábban biztonságos gyógyszerellátás rendszerét sem. Az egészségügy „reform”-jának gyógyszerértárakat érintő elemei (pl. a patikaliberalizáció, a gyógyszerforgalmazás kereteinek megváltoztatása, a személyes gyógyszerértár működtetési jog kiürítése, a gazdasági társaságok piacra engedése, a gyógyszerértárláncok engedélyezése, az új jogcímek, árak és gyógyszerfelírási szokások) az eddig olajozottan működő patikai gépezetben fennakadásokat okoztak és a gyógyszerésznek amellet, hogy szakemberként legjobb tudása szerint kell a beteg segítségére lennie, új helyzetekkel és feladatokkal kell

megbirkóznia. Naprakészen kell követni a változásokat és úgy kell tolmácsolni azokat a sokszor tanács-talan betegek felé, hogy a gyógyulásba vetett bizalmukat a bizonytalanság ne veszélyeztesse.

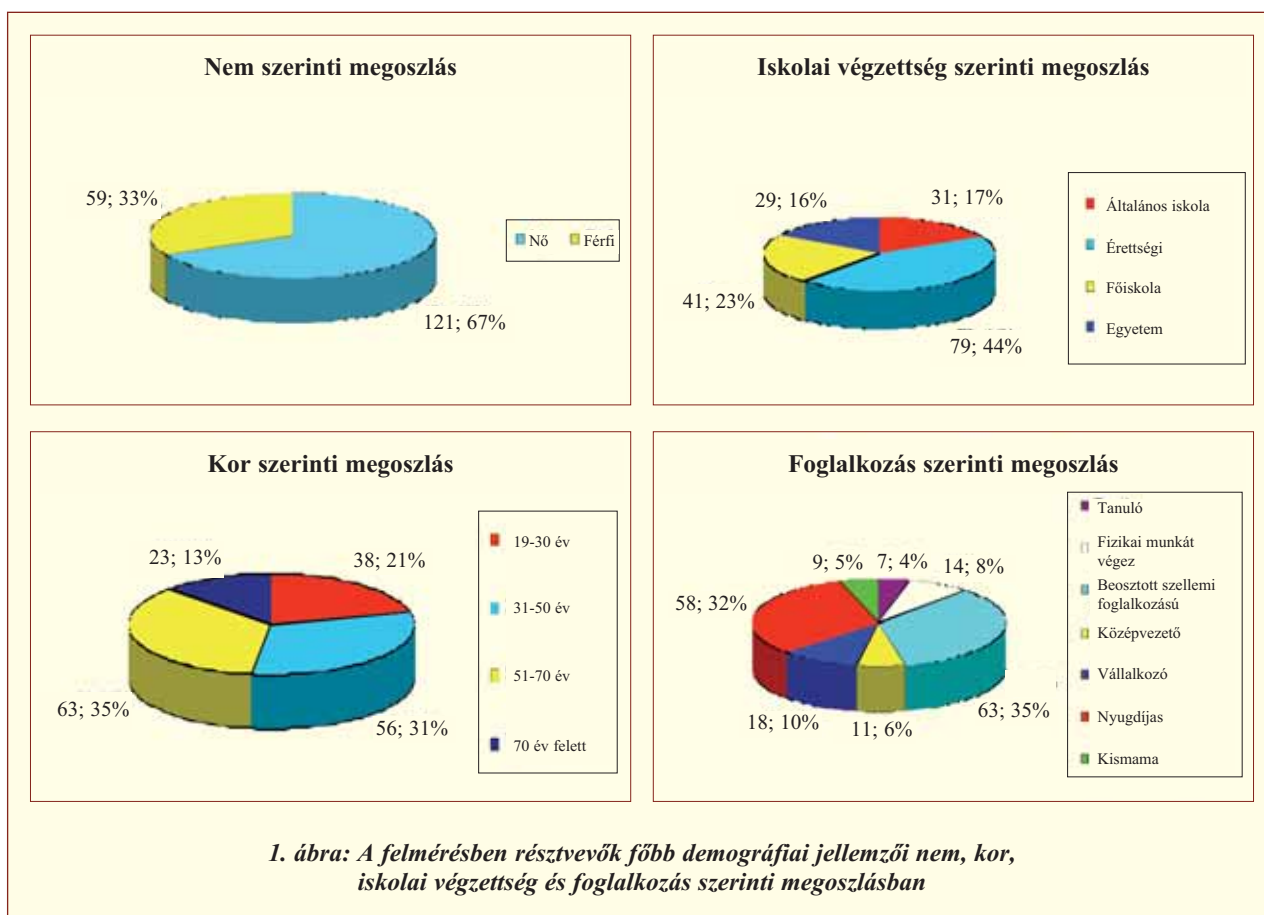
A megváltozott helyzethez azonban minél hamarabb alkalmazkodnunk kell és szakmai tudásunk maximális felhasználásával, a betegek szakszerű ellátásával és minden lehetséges eszközzel továbbra is bizonyítanunk kell, hogy a gyógyszer különleges áru, amelynek a gyógyszerértárban a helye, és a gyógyszerész az egyetlen kompetens szakember, akinek kezéből a beteg biztonsággal kaphatja meg a számára legmegfelelőbb gyógyszert, gyógymódot és információt.

A gyógyszerész a gyógyszer expedálásán túl gondozói munkát is végez a patikában. Ez magában foglalja mindazt a tevékenységet, amelyet a gyógyszer expedálása kapcsán a betegek tájékoztatása, felvilágosítása és segítése céljából végzünk a patikában nap, mint nap. Ezen túl részt kell vennünk az egészséges életmód promóciójában, a betegségek korai felismerésében, a betegek orvoshoz irányításában, a gyógyszeres terápia felelősségteljes irányításában is. Az utóbbi időben – sajnos – egy új jelenséggel is foglalkoznunk kell, melyből azt érezzük, hogy a betegek sem elégedettek a kialakult új helyzettel. Mindennaposak lettek a magyarázkodások, egyre gyakrabban találjuk szembe magunkat a betegek szemrehányásaival és kérdéseivel, akik nem értik, hogy miért nem tudják kiváltani az új gyógyszerüket, hogy miért változnak olyan gyakran az árak, hogy mit jelent a dobozdíj, miért és hogyan változik a közgyógyellátás, és még sorolhatnám a nyakunkba zúduló panaszárakat.

Persze nem minden beteg véleménye egyforma sem a kialakult helyzetről, sem a gyógyszerértári szolgáltatásokról. Ennek a feltérképezésére végeztem betegelégedettségi kutatást egy patikai kérdőíves felméréssel. A kérdőív célja egyrészt az volt, hogy általános képet kapjunk a betegek benyomásairól a patikákat érintő változások következményeiről, másrészt elégedettségvizsgálatot is végeztem, hiszen fontos, hogy a betegek ilyen körülmények között is (sőt!) maximálisan elégedettek legyenek a gyógyszerértár szolgáltatásaival, a gyógyszerészek szakértelmével és tudásával. Az elégedettségvizsgálatoknak a jövőben is létjogosultsága lehet, hiszen a kialakuló versenyhelyzetben a patikának előnye származhat abból, ha ismeri saját maga erősségeit és gyengeségeit, és tisztában lehet azzal, hogy milyen területen van szüksége további fejlődésre.

A felmérés módszere

Az elégedettség mérésére alkalmas kérdőívet Esztergomban, a város legnagyobb forgalmú gyógyszerértárban megforduló betegekkel tölttettem ki. Az adatfelvétel 2007. január-februárban történt. Összesen 250 ívet osztottam szét, a kérdőívet értékelhető módon



180-an töltötték ki. A minta nagysága és összetétele miatt a vizsgálat feltárási jellegű, a mintát nem tekinthetjük reprezentatívnak sem a város lakosságára, sem a patika összes páciensére vonatkozóan. A betegek készségesek voltak, visszautasítást egyszer sem tapasztaltam. Többen hazavitték a kérdőívet és napok múlva kitöltve hozták vissza, míg néhányan a patikában helyet foglalva, azonnal válaszoltak a kérdésekre.

A kérdőív összeállítása során az alábbi sorrendet alkalmazva az egyszerű, általános kérdéseket egyre specifikusabbak követték, így a témák a következőképpen alakultak:

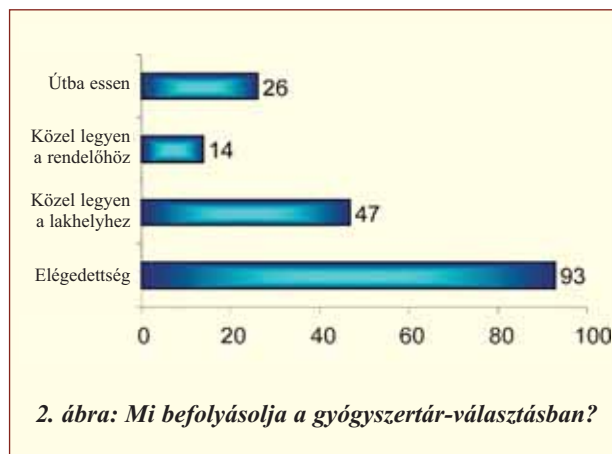
1. Demográfiai adatok.
2. Gyógyszertárba járási szokások (gyógyszerválasztás kritériumai, gyógyszertárban vásárolt termékek).
3. Kapcsolat a gyógyszertárral és a szakdolgozókkal (szakértelem, szaktudás betegek által érzékelt minősége).
4. Patikaliberalizáció.

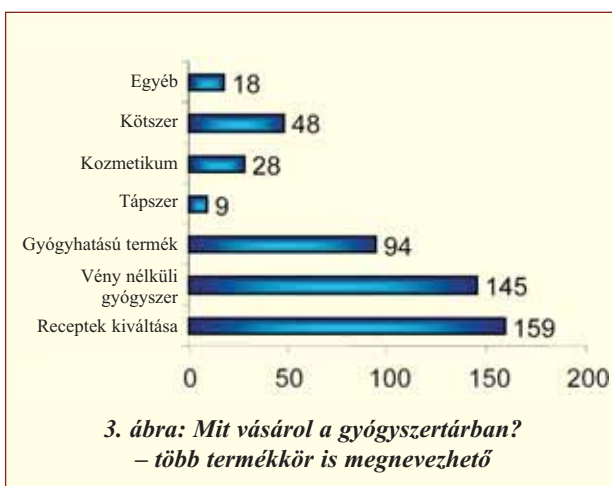
Az eredmények kiértékelése

A válaszolók *demográfiai adatainak* (nem, kor, iskolai végzettség, foglalkozás) eloszlása nagyjából egyenletes képet mutat, néhány kiugró adat a gyógyszer-tár jellegéből adódik (pl. idősek, kismamák, nyugdíjasok) (**1. ábra**). A felmérésben résztvevők kétharmada nő, közel fele ötven év feletti, 32%-uk nyugdíjas.

Legalább érettségivel rendelkezik több mint 80%-uk.

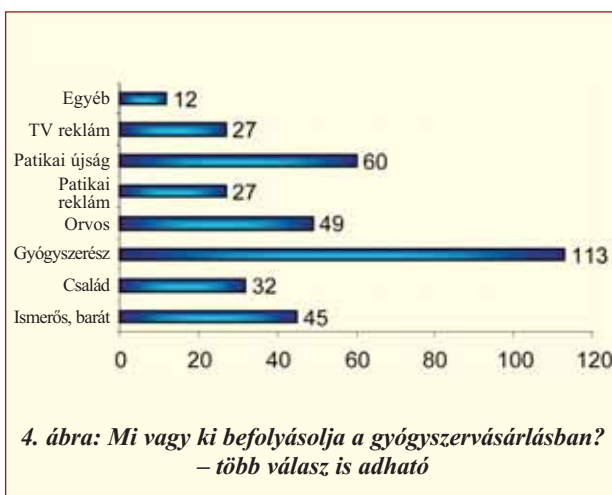
A válaszolók gyógyszer-tárba járási szokásairól és a gyógyszer-tárban vásárolt termékek köréről is nyilatkoztak. A gyógyszer-tárválasztás kritériumai között (útba essen, közel legyen a rendelőhöz, közel legyen a lakóhelyhez, legyen elégedett a gyógyszer-tár szolgáltatásaival) legtöbben a szolgáltatások iránti elégedettséget említették, vagyis a válaszolók több mint fele azt a patikát keresi fel, amelyikkel minden tekintetben a legjobban elégedett (**2. ábra**). Az eredményben nyilván meghatározó az adott patika szakmai teljesítménye, ezért a vélemény – általános szempontként – valamennyi gyógyszer-tár számára is tanulságot hordoz.





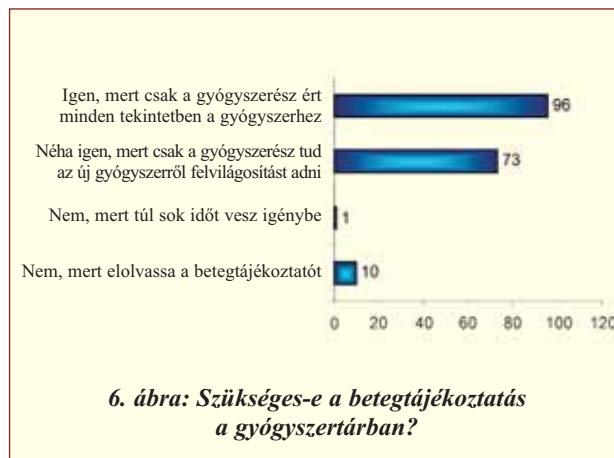
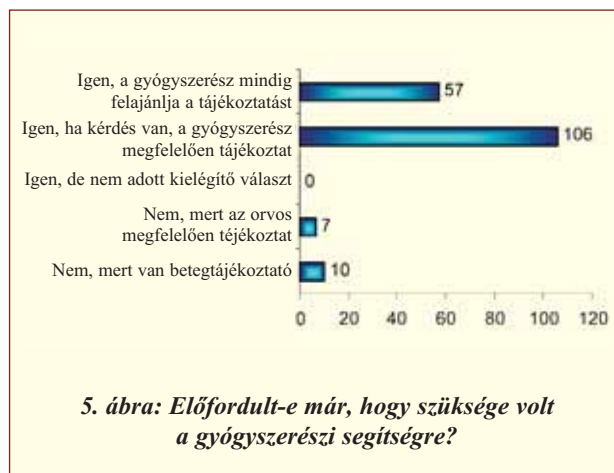
Miután a hétköznapiakban szinte mindenhol zúdulnak az emberekre a reklámok, hirdetések és különböző termékismertetések, megkérdeztem a betegeinket, hogy mit vásárolnak a gyógyszertárban (3. ábra), mi befolyásolja őket a vény nélküli, tehát nem orvosi diagnózishoz kötött gyógyszerek vásárlásakor (4. ábra). Ez utóbbi kérdésre a válaszadók 62,8%-a (113) azt válaszolta, hogy a gyógyszerész, míg 43,9%-a (79) az orvos tanácsára és ajánlására veszi ezeket a gyógyszereket (a két halmaz között átfedés van). Ez annak a bizonyítéka lehet, hogy a betegeknek szükségük van a szakemberek javaslatára és hozzáértésére, még úgy is, ha személyes tapasztalataimnak ellentmond, hogy a kérdőívet kitöltő 180 páciens közül a TV reklámok befolyásoló hatására mindössze 27-en (15%) utaltak.

A reformok kapcsán a gyógyszerek forgalmazásának patikai kizárólagosságát megszüntették és bizonyos gyógyszereket patikán kívül is meg lehet vásárolni (ahol viszont szakember nem áll a beteg rendelkezésére). Következő kérdéseimmel arra kerestem a választ, hogy a szakember hiánya mennyire okoz problémát, mennyire igénylik a betegek a szakértő gyógyszerészt a gyógyszer mellé. A válaszokból az is kiderült, hogy a betegek mennyire érzékelik és értékelik



a gyógyszerész szakmai kompetenciáját, mennyire elégedettek a patikában dolgozók szakmai felkészültségével és szaktudásával.

Arra a kérdésre, hogy volt-e már valaha szüksége gyógyszerészeti segítségre (5. ábra), a betegek közül 163-an (90,6%) feleltek valamilyen formában igennel. Megnyugtató, hogy a gyógyszerész szakmai hozzáértését és segítségnyújtását a 180 válaszadó közül egy sem kritizálta. A közvetlen kérdésre, miszerint szükségesnek tartják-e a szakértői tájékoztatást a gyógyszertárban (6. ábra), a betegek 93,9%-a felelt valamilyen formában igennel.



A válaszadók 1-től 5-ig terjedő skálán osztályozták a gyógyszertárban dolgozó szakemberek felkészültségét és szaktudását (1. táblázat). A betegek válaszai alapján számított átlagpontszámok minden kérdés esetében kielégítőnek számítanak, mindegyik érték 4 fölötti, ami azt mutatja, hogy a betegek nagy része elégedett szakmai tudásunkkal és jórészt kielégítően tájékoztatják őt a gyógyszertárban a gyógyszerek hatásairól, szedéséről és egyéb, a terápiával kapcsolatos tudnivalókról. Sajnálatos azonban, hogy szinte minden kérdésnél volt olyan beteg, aki 1 pontra értékelte a szakértelmet, ami azt mutatja, hogy volt olyan beteg a patikában, aki teljes mértékben elégedetlen volt

I. táblázat

A betegek véleménye a gyógyszerértári szakszemélyzet szakmai ismereteiről

Szakmai ismeret	Minimum pontszám	Maximum pontszám	Átlag pontszám	Szórás
Ismeret a gyógyszerek szedési módjáról	2	5	4,58	0,624
Ismeret a gyógyszerek hatásáról	1	5	4,64	0,685
Ismeret a gyógyszerek mellékhatásairól	1	5	4,36	0,907
Ismeret két vagy több gyógyszer egymásra való hatásáról	1	5	4,19	0,926
Ismeret a gyógyszerek helyettesíthetőségéről	1	5	4,47	0,828
Ismeret a nem vényköteles gyógyszerek tárházáról	1	5	4,43	0,980

a gyógyszerészi betegtájékoztatás valamelyik részleteivel. Ez mindenképpen átgondolandó probléma és a gyógyszerészeknek jobban kell összpontosítaniuk arra, hogy az expedálás során a beteg ne csak a gyógyszert, hanem a mellé és hozzá szükséges felvilágosítást, valamint tájékoztatást is megkapja.

Összességében elmondható, hogy a kérdőív ezen, harmadik részével kapcsolatban a betegek szerint szükség van a gyógyszerészre, illetve az ő szaktudására és szakértelmére a gyógyszer expedálása során. Ez azért fontos, mert előrevetítik a betegek azon véleményét, hogy a gyógyszernek a gyógyszerértárban van a helye és gyógyszerésznek kell kiszolgáltatnia azt.

Mivel az egészségügyi reform és a patikaliberalizáció több ponton is mélyen érinti a gyógyszerértárat, a kérdőív ezzel kapcsolatos kérdéseinek kiértékelést két különböző, de egymással összekapcsolódó szempont szerint végeztem. Mivel bizonyos termékek a patikában és azon kívül is megtalálhatók, kíváncsi voltam ezek vásárlási helyeire, majd a betegek ismeretét és véleményét összegeztem a reformokkal kapcsolatban.

A gyógyszerértáron kívül is kapható termékek vásárlási helyei alapján a felmérésből az derült ki, hogy azokat a termékeket, amiket gyógyszerértárban, de más helyeken is meg lehet vásárolni, a kozmetikumok

kivételével a vizsgálatban résztvevő betegek továbbra is a gyógyszerértárban veszik meg leggyakrabban (**II. táblázat**).

Azzal, hogy bizonyos gyógyszereket gyógyszerértáron kívül is meg lehessen vásárolni, mindössze a kérdőívet kitöltő betegek 24,9%-a (45 beteg) értett egyet. Közülük 26 beteg a gyógyszerhez való gyorsabb hozzájutásban bízik, 13 beteg szeretné a bevásárlással egy időben lebonyolítani a gyógyszervásárlást is, míg 6 válaszadó abban reménykedik, hogy így olcsóbban hozzájuthat a gyógyszeréhez.

A gyógyszer gyógyszerértárból való kivitelét ellenzők kb. fele, 70 ember azért tartja a patikába valónak a gyógyszert, mert csak ott kaphatja meg szakértők kezéből. Ezzel szemben 62 beteg attól tart, hogy veszélyes lehet, ha bárki hozzájuthat bizonyos gyógyszerekhez, akár tájékoztatás nélkül is. A részletesebb vizsgálgatás során kiderült, hogy a betegek sokszor nem tudják, hol kell keresniük az ügyeletes patikát, sokuknak nehézséget okoz az odajutás, mégis a megkérdezett betegek 56,1%-a (101 beteg) mindenképpen ügyeletet keresne fel, ha gyógyszerre lenne szüksége nyitvatartási időn kívül, míg 34,4% (62 beteg) oda menne gyógyszerért vásárolni, ahova a legegyszerűbben el tudna jutni. Sürgős gyógyszer-szükséglet esetén a be-

II. táblázat

A gyógyszerértáron kívül is kapható termékek vásárlási helye szerinti rangsor

Vásárolt termék	Vásárlás helye				
	Patika	Drogéria	Herbária	Hipermarket	Máshol
Vitamin	157 (87,2%)	8 (44%)	5 (2,8%)	6 (3,3%)	3 (1,7%)
Táplálék-kiegészítő (csont-, porc-, szem-, immunerősítő stb.)	115 (63,9)	15 (8,3%)	13 (7,2%)	12 (6,7%)	10 (5,6%)
Tápszer	57 (31,7%)	21 (11,7%)	5 (2,8%)	17 (9,4%)	11 (6,1%)
Kozmetikum	29 (16,1%)	105 (58,3%)	4 (2,2%)	27 (15%)	9 (5%)
Kötszer	150 (83,3%)	8 (4,4%)	0 (0,0%)	8 (4,4%)	10 (5,6%)

III. táblázat

A betegek véleménye a gyógyszerpiac liberalizációjáról

Változás	Ismeret		Egyetértés	
	igen	nem	igen	nem
Bizonyos gyógyszerek patikán kívüli forgalma	163 (90,6%)	17 (9,4%)	70 (38,9%)	110 (61,1%)
Nincs szabályozva, hogy hány patika van egy városban	89 (49,4%)	91 (50,6%)	79 (43,9%)	101 (56,1%)
Egymás mellett több patika is nyílhat	62 (33,4%)	118 (65,6%)	29 (16,1%)	151 (83,9%)
Bárki nyithat patikát gyógyszerész végzettség nélkül is	33 (29,4%)	127 (70,6%)	3 (1,7%)	177 (98,3%)
Nincs hatóságilag egységesítve a gyógyszer ára	70 (38,9%)	110 (61,1%)	24 (13,3%)	156 (86,7%)

tegeket nem nagyon érdekli az ár, mindössze 9 beteg mondta azt, hogy a legolcsóbban szeretne hozzájutni a gyógyszerhez ilyen esetben is.

A reformok közül azoknak az ismeretere és egyetértésére kérdeztem rá a kérdőív utolsó részében, melyek a leginkább érintik a gyógyszerellátást és így közvetlenül a betegeket is. A válaszok alapján egyértelműen megállapítható, hogy az emberek többsége a felmérés időpontjában a reformnak csak egy vagy néhány részletét ismerte. Mindegyik részlet tekintetében azonban jóval nagyobb volt azoknak a száma, akik nem értenek egyet a változtatással. A legnagyobb mértékű egyetértés (43,9%) a nyitható patikák száma és a gyógyszerháron kívüli forgalmazás (38,9%) kérdésében mutatkozott². Legkevésbé azzal értenek egyet az emberek, hogy bárki nyithasson patikát és az ne legyen gyógyszerész diplomához kötve. Ez utóbbival mindössze 3 beteg értett egyet, ami azt mutatja, hogy a betegek szerint mindenképpen gyógyszerész kezében kell lennie a gyógyszerhárnak, hogy ne lehessen pusztán pénzügyi megfontolásból,

szakmai elkötelezettség nélkül gyógyszerhárat létesíteni.

Mivel a reformok a gyógyszerellátás jobbá és teljesebbé tételét hirdetik és ígérik, a kérdőív segítségével a betegek értékelték a környezetükben korábban fennálló rendszer minőségét, illetve a változások remélt eredményét (IV. táblázat). A régi rendszerrel nagyjából elégedettek a betegek, ez alól kivétel a gyógyszerhárok ára.

A kérdőív utolsó kérdésében a betegek új gyógyszerfelírási szabályokkal kapcsolatos véleményét szerettem volna megismerni. A gyógyszer-gazdaságossági törvény szerint az orvosnak kötelessége az azonos hatóanyagú, hatásereőségű, gyógyszerformájú és csomagolási egységű gyógyszerek közül a legolcsóbbat felírni, hacsak a beteg aláírásával másként nem nyilatkozik. Ennek tükrében a betegek véleménye a megváltozott gyógyszerrendelésről a következőképpen alakult: a legtöbb beteg (64 – 35,6%) a régi gyógyszereihez ragaszkodik, annak ellenére is, ha az drágább. 27-en elfogadják az új gyógyszert, de nem örülnek a változásnak. Csaknem ugyanennyien, 26-an üdvözlnek a változást és örülnek, ha kevesebb pénzt kell fizetniük a gyógyszerért. 19 betegnek hiába írtak olcsóbb gyógyszert, mert azt nem tudja megvásárolni annak gyártási és beszerzési problémája miatt. Érdekes, hogy 43 beteg, a válaszadók 23,9%-a nem is érti, hogy mi a lényege a változásnak, nem magyarázta el neki senki, hogy

² A gyógyszerháron kívüli gyógyszerforgalmazás lehetővé tételével két kérdés is foglalkozott, a kérdések függvényében részben eltérő válaszokat kaptunk. A liberalizációs törekvések egyik elemeként a válaszadók 38,9%-a tudja elfogadni, szemben az előnyeire és kockázataira egyaránt fókuszáló kérdésre adott 29,4%-os igenlő válasszal.

IV. táblázat

A betegek véleménye a reform előtti gyógyszerellátó rendszerről

Gyógyszerellátási sajátosság	Minimum pontszám	Maximum pontszám	Átlag pontszám	Szórás
A rendelkezésre álló gyógyszerhárválaszték	1	5	4,51	0,690
Az orvosok gyógyszerismerete	2	5	4,29	0,830
Gyógyszerhez való hozzájutás egyszerűsége, gyorsasága	1	5	4,47	0,794
Gyógyszerészi betegtájékoztató, tanácsadás	1	5	4,40	0,869
Gyógyszerészi empátia	1	5	4,48	0,758
Gyógyszerek ára	1	5	2,31	1,159
A reformok által ígért változások várt hatása	1	5	2,54	1,371

miért kap más gyógyszert. Ez az egészségügyi kommunikáció hibájaként róható fel!

Az eredmények összefoglalása

A 180 kitöltött és kiértékelt kérdőív a patikánkba járó betegek véleményének sokrétűségéről tanúskodik, azonban elmondható, hogy egyetlen kérdés sem volt, ami ténylegesen megosztotta volna az esztergomi lakosság eme „mikropopulációját”. Ebben természetesen szerepe van annak, hogy elsősorban olyan betegeket kérdeztünk és kértünk meg a kérdőív kitöltésére, akik általában a mi gyógyszertárunkat keresik fel, ez tehát valamennyire előrevetítette a várható kedvező elégedettségi mutatókat. Ezek a betegek jobban elkötelezettek gyógyszerészüik és patikájuk iránt, mintsem támogassák a gyógyszertárak messzemenő működésbeli megváltozásával és a gyógyszerellátás drasztikus módosításával együtt járó reformokat. A felmérés alapján képet kaptunk a nálunk vásárló és ott gyakran megforduló betegek véleményéről és arról, hogyan értékeli a patikai munkánkat, felkészültségünket, szakmai rátermettségünket, mivel elégedettek és mivel elégedetlenek.

A másik fontos kérdés, amire választ kerestünk, hogy miként értelmezik és élik meg a betegek a gyógyszer-gazdaságossági törvény és az egészségügyi reformok nyomán bekövetkezett változásokat, milyen reményeik és félelmeik vannak a jövő egészségügyi ellátásával, elsősorban a patikai gyógyszerellátással kapcsolatban. (A kérdőíves felmérés a reformok korai szakaszában készült, ezért sokszor nem is a betegek véleményéről, hanem a várakozásairól és félelmeiről szól.)

A reformokhoz való hozzáállását is felméri a kutatás. Érdekes lenne a későbbiekben is elvégezni a felmérést, amikor már jobban érzékelhető a változások hatása a gyógyszerellátásra és a mindennapi patikai életre.

IRODALOM

1. *Piskóti I.*: Marketingkaleidoszkóp, Miskolci Egyetem Marketing Intézet, 2006. – 2. *Lovelock, Ch.H.*: Journal of marketing, 47.szám 9-20 oldal, 1983. – 3. *Simon J., Lantos Z.*: Egészségügyi marketing olvasókönyv, Budapest 2005. – 4. *Hofmeister-Tóth Á., Törőcsik M.*: Fogyasztói magatartás, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1996.

N. H u g y e c z: *Reforms and opinions. Patient satisfaction survey in community pharmacies*

Szent István Gyógyszertár, Esztergom, Madách I. tér 1. – 2500

Meghívó

az MGYT Ipari Szervezetének szakmai programjára

A szakmai nap időpontja: 2008. április 1., 14.00 óra

Helyszíne: Budapest, Hógyes Endre u. 7., Hógyes előadóterem.

Előadások:

- | | |
|---------------|--|
| 14.00 – 14.30 | <i>Dr. Nagy Tibor</i> (Pilot üzemvezető, Richter Gedeon Nyrt.):
<i>Műveleti paraméterek elemzése ipari példákkal</i> |
| 14.30 – 14.45 | <i>Kiss Tünde</i> (Gyógyszerfizikai osztály, Richter Gedeon Nyrt.):
<i>HPMC-k viszkozitásának pH függése és a hatóanyag felszabadulására gyakorolt hatása</i> |
| 14.45 – 15.15 | <i>Dr. Kiss Dorottya</i> (Gyógyszertechnológia osztály Richter Gedeon Nyrt.):
<i>Módosított hatóanyag-leadású rendszerek különös tekintettel a gasztroretentív készítményekre</i> |

Kérdések, hozzászólások.