

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна
Факултет „Обществено здравеопазване”
Катедра „Икономика и управление на здравеопазването“

АНТОАНЕТА ЗДРАВКОВА ЦВЕТКОВА

Социални и фармакоикономически аспекти при употребата на
лекарствени продукти, отпускани без рецепта

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд
за присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР“

Научни ръководители:

доц. Емануела Мутафова, д.и.

доц. Димитър Димитров, д.м.

Официални рецензенти:

проф. Евгения Делчева, д.ик.н.

проф. Валентина Петкова, д.ф.

Варна, 2015 г.

Дисертационния труд е написан на 197 страници, онагледен е с 49 таблици, 105 фигури и 5 приложения. В библиографията са включени 124 източника на български, руски и английски език.

Изследванията по дисертационния труд са направени в Катедрата по организация и управление на здравеопазването, Факултет „Обществено здравеопазване“, МУ – Варна.

Във връзка с дисертационния труд са издадени 4 публикации и са направени 5 участия в научни конференции.

Научно жури

- Доц. Ем. Мутафова, д.и.
- Доц. Ст. Кузманова, д.м.
- Проф. В. Петкова, д.ф.
- Проф. Евгения Делчева, д.и.
- Проф. Ст. Гладилов, д.м.

СЪДЪРЖАНИЕ

Използвани съкращения.....	5
Въведение	7
I глава. Методика.....	9
1. Цел, задачи, хипотези	9
1.1. Цел	9
1.2. Изследователски задачи	9
1.3. Предмет и обект на изследването	9
1.4. Методи и инструментариум на изследването	10
1.5. Организация, място и време на изследването.....	12
1.6. Хипотези на изследването	13
1.7. Ограничения на изследването	13
Глава II. Анализ на предпоставките и тенденциите при употребата на ОТС продукти в България.....	15
2.1. Мнение и нагласи на пациенти/потребители на ОТС продукти	15
2.2. Профил на пациента/потребител на ОТС продукти.....	21
2.3. Мнение на магистър-фармацевти за динамиката и тенденциите на ОТС пазара	24
2.4. Мнението на лекари относно тенденциите в употребата на ОТС продукти	30
2.5. Съпоставката между мненията на пациенти, лекари и фармацевти	35
2.6. Мнението на мениджъри от аптечната мрежа за употребата на ОТС продукти	37
2.7. Десизионен анализ/дърво на терапевтичните решения.....	40
ГЛАВА III. Изводи.....	54
ГЛАВА IV. Препоръки.....	56
ГЛАВА V. Приноси	57
Заклучение	58
Публикации и участия, свързани с темата на дисертационния труд	59

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

ИАЛ	Изпълнителна агенция по лекарствата
МБАЛ	Многопрофилна болница за активно лечение
МЗ	Министерство на здравеопазването
МУ	Медицински университет
УМБАЛ	Университетска многопрофилна болница за активно лечение
СЗО	Световна здравна организация
ОПЛ	Общопрактикуващ лекар
ДКЦ	Диагностично-консултативен център
НСИ	Национален статистически институт
АД	Акционерно дружество
ЦНС	Централна нервна система
ЕС	Европейски съюз
НЗОК	Национална здравноосигурителна каса
С	Коефициент на взаимната свързаност на Пирсън, измерва зависимост между два признака и единият от тях или двата са скалирани по номинална или ординална скала.
К	Коефициент на взаимната свързаност на Чупров, измерва зависимост между два признака и единият от тях или двата са скалирани по номинална или ординална скала.
V	Коефициент на взаимната свързаност на Крамер, измерва зависимост между два признака и единият от тях или двата са скалирани по номинална или ординална скала.
MS	Microsoft
INN	International Nonproprietary Name, Международно непатентно име
OTC	(over the counter), безрецептурни лекарства
Rx	Лекарство по лекарско предписание

ВЪВЕДЕНИЕ

Настоящият дисертационен труд е посветен на един от най-чувствителните сегменти от пазара на потребителските стоки в България, а именно сегмента на фармацевтични продукти и в частност пазара на безрецептурно отпускани продукти.

Фармацевтичните продукти са част от потребителските стоки. Те задоволяват точно определени потребности при възникване на специална нужда, при специфичен набор от ситуации и това ги прави специална стока, т.е. задоволяват основни потребности и имат отношение към една от най-важните за човека ценности – неговия живот и здраве.

Международните процеси и общите тенденции във фармацевтичния сектор рефлектират и върху промените на пазара на фармацевтичния продукт, и върху профила на потребителя.

Това налага да се анализират тенденциите и да се очертаят по-съществените характеристики на променящия се статус и профил на съвременния потребител в условията на конкурентна пазарна среда в лекарствоснабдяването и лекарствообслужването у нас.

Фармацевтичната индустрия е в бързо променяща се среда на здравни реформи и държавни инициативи, целящи контрол на разходите. Динамика се наблюдава и при клиентите, и в индустрията като цяло. Някои от настоящите тенденции с най-голямо влияние върху индустрията са глобализацията и окрупняването, както и технологиите.

В условията на здравната реформа българският пациент е не само потребител, но преди всичко клиент на фармацевтичния продукт главно поради свободата на избор и директното заплащане. Намаляването на покупателната способност на потребителите поради засилена социална несигурност, безработица, обедняване по време на икономическа и политическа криза също оказва влияние върху пазара на фармацевтични продукти.

Поради надценена здравна грамотност, неравнопоставен и ограничен достъп до здравни и фармацевтични грижи и услуги, а също така и поради икономическа неравнопоставеност и ограниченост, все по-често

българският гражданин прибягва до методите на самолечение – предимно чрез лекарствени средства, отпускани без рецепта (т. нар. ОТС), чрез хранителни добавки, биоактивни и билкови продукти. Това поставя въпроса и за управление на риска при потреблението на ОТС продукти.

Посочените специфики логично обясняват нарастващата роля и интерес към лекарствата, отпускани без рецепти.

Изучаването на профила на потребителите и на мотивите на пациентите, прибягващи до употребата на ОТС, е от съществено значение за адекватното поведение на аптечната мрежа за минимизиране на рисковете от тази употреба, за увеличаване на положителните икономически ефекти върху системата и за оказване на качествени фармацевтични грижи.

I ГЛАВА.

Методика

1. Цел, задачи, хипотези

1.1. Цел

Да се дефинират и измерят социалномедицинските, социоекономическите и фармакоикономическите аспекти при употребата на ОТС в условията на динамично развиващ се пазар.

1.2. Изследователски задачи

1. Да се проучат динамиката на пазара и тенденциите в употребата на ОТС продукти в международен и национален план
2. Да се проучат обективните предпоставки за преминаване от рецептурно към безрецептурно отпускане на лекарства
3. Да се проучи международната и българската нормативна среда, регламентираща рекламата и продажбите на ОТС
4. Да се направи сравнителен анализ на продажбите на лекарствени средства, отпускани без рецепта в ЕС и България, за периода 2008–2013 г.
5. Да се измерят водещите социалномедицински, социоекономически и фармакоикономически аспекти при употребата на ОТС продукти.
6. Да се оцени ефектът от използването на безрецептурни лекарствени средства (на примера на антихистамини) чрез десизионен анализ

1.3. Предмет и обект на изследването

Предмет на изследването са социалномедицинските, социоекономическите и фармакоикономическите аспекти при употребата на ОТС.

Обект на изследването са 379 респонденти, разпределени в 4 групи:

- 172 потребители/клиенти на ОТС
- 80 магистър-фармацевти
- 68 лекари (общопрактикуващи лекари и специалисти)
- 59 мениджъри на фармацевтични фирми

1.4. Методи и инструментариум на изследването

Документалният метод е използван за анализ на литературни източници, документи и нормативни актове.

Социологическият метод е приложен при анкетните проучвания за събиране и анализиране на данни относно мненията и оценките на потребителите и на експертното мнение на професионалистите.

Статистическите методи са използвани за разкриване на същността, зависимостите и тенденциите на наблюдаваните явления и за интерпретиране на получените резултати:

- **описателна статистика** – изчисляване на показатели за относителен дял и средни стойности
- **оценка на хипотези** – параметрични и непараметрични показатели
- **изследване на зависимости** – корелационни коефициенти; коефициенти на взаимна свързаност на Пирсън, Чупров и Крамер, ANOVA, регресионен анализ
- **изследване на динамични промени** – динамични индекси, темпове на растеж
- **десизионен анализ**

Обработката на резултатите е направена чрез приложението MS Excel 2010.

За постигане на научноизследователските цели и за решаване на формулираните задачи са специално разработени и приложени следните инструменти:

1.4.1. Анкети

Анкетна карта за проучване мнението на потребителите

Анкетната карта включва 19 въпроса, от които 17 закрити и два открити, като при един от закритите въпроси (номер 5) сме използвали

скала за ранжиране отговорите от едно до пет по степен на значимост. Картата набира информация за потребителите на ОТС по следните признаци:

- Демографски (възраст, пол, образование)
- Социомедицински характеристики (заболяемост, честота, самооценка на собственото им здраве, средна продължителност на лечението)
- Социоекономически характеристики (доход, частни разходи на лицата за лекарства, начини на покриване на тези разходи)
- Мотиви за употреба на ОТС лекарства от потребителите
- Познания, рискове и препоръки относно тази употреба

Анкетна карта за проучване мнението на магистър-фармацевти

Анкетната карта включва 22 въпроса, от които 17 закрити и 5 открити, като при един от закритите въпроси (номер 7) сме използвали скала за ранжиране на отговорите от едно до пет по степен на значимост. Картата набира информация по следните признаци:

- Демографски (възраст, пол, образование)
- Професионални характеристики (трудов стаж, локализация и брой преминали болни през аптеката)
- Проучване професионалното им мнение относно познания, ползи, рискове и препоръки относно употребата, дерегулацията и контрола на ОТС продукти

Анкетна карта за проучване мнението на лекари

Анкетната карта включва 19 въпроса, от които 16 закрити и 3 открити, като при един от закритите въпроси (номер 7) сме използвали скала за ранжиране на отговорите от едно до пет по степен на значимост. Картата набира информация по следните признаци:

- Демографски (възраст, образование)
- Професионални характеристики (трудов стаж, специалност, вид и големина на практиката)
- Проучване мнението им относно познания, ползи, рискове и препоръки относно употребата, дерегулацията и контрола на ОТС лекарствата

Анкетна карта за проучване мнението на мениджъри

Анкетната карта включва 11 въпроса, от които 7 закрити, 4 открити. Картата набира информация по следните признаци:

- Демографски (възраст, образование)
- Професионални характеристики (трудов стаж, специалност, заемана длъжност в структурата)
- Проучване мнението им относно дела, промяната, тенденциите и факторите, влияещи на продажбите на ОТС продукти.

1.4.2. Анализ на пазарни данни за безрецептурно отпускани антихистамини на територията на региона и град Варна

За изпълнение на задача 6, за да се оцени ефектът на дерегулацията от използването на безрецептурни лекарствени средства (на примера на антихистамини) сме използвали данни предоставени ни от Национален аптечен склад „Либра“ с филиал на територията на град Варна, като данните са от продажбите на територията на региона за периода 2008–2013 г. Предоставени ни бяха данни от аптечна верига „Зора“ за същия времеви период от пет техни аптеки, разположени в различни райони на територията на града.

1.5. Организация, място и време на изследването:

Време

Проучването е проведено на територията на град Варна от автора, като са използвани преки анонимни анкети на хартиен носител в периода от февруари до септември 2013 г.

Етапи

I етап: Проведено бе пилотно проучване със 158 анкети в периода октомври – декември 2012 г.

II етап: Основното проучване обхваща 379 респонденти в периода февруари – септември 2013 г.

III етап: Проучването, което включва набиране на информация относно ОТС антихистамини се проведе през април – май 2013 г. и набра информация за пазарния дял на тези лекарства за периода 2008–2013 г.

Място

Анкетите с потребители на ОТС продукти са проведени на случаен принцип при поискване на този тип лекарства от тях в аптеки с различна локализация и големина на територията на града.

Включените в проучването фармацевти са анкетирани в тяхната професионална среда.

Извадката с ОПЛ и лекарите – специалисти е формирана на случаен принцип от болничната и извънболничната помощ на територията на града.

Анкетираните мениджъри, работещи във фармацевтични фирми, са анкетирани по време на обучение в магистърска програма на МУ – Варна през 2013 година.

1.6. Хипотези на изследването

1. Продажбите на ОТС продукти в България следват световните тенденции на бърз растеж.
2. Употребата на ОТС е обусловена от социалномедицински, икономически и организационни фактори.

1.7. Ограничения на изследването

1. В проучването не са включени:
 - лекарствата, изписвани по лекарско предписание
 - хранителни добавки
 - хомеопатични средства
2. Не е извършено лонгитудинално проследяване на ефекта от употребата на ОТС

Посочените ограничения имат за цел да фокусират по-добре изследването и не намаляват достойнствата на проучването и стойността на неговите резултати.

В резултат на анализ на литературата по проучвания проблем от публикации, доклади, нормативни актове (закони, наредби), литературни и интернет източници за периода 2008 – 2013 г. могат да бъдат очертани задълбочено изследваните научни проблеми, свързани с разглежданата тематика и онези аспекти, които се нуждаят от допълнителна изследователска работа. Тези констатации повлияха избора на тема, цел и задачи на настоящия дисертационен труд.

Констатирахме, че обект на задълбочен изследователски интерес в достъпната ни литература са:

- Динамиката на ОТС сегмента в общия фармацевтичен пазар в световен и национален план

- Неговата структура, ценова динамика, тенденции, възможности за развитие и специфичните ограничения

- Нормативната уредба по отношение на дерегулацията в световен план

- Нормативната уредба по отношение на рекламата в световен план

- Обективните предпоставки за дерегулация

Считаме, че от допълнително проучване се нуждаят:

- Социално-икономическите причини за нарастване на търсенето на ОТС продукти

- Мнението и мотивите на потребителите на ОТС

- Основните източници за информираността им

- Ролята на рекламата при покупката на ОТС продукт

- Мнението на професионалистите относно ползите, рисковете и тенденциите в следствие на тази употреба

- Националното проявление на регистрираните световни тенденции на ОТС пазара

ГЛАВА II.

Анализ на предпоставките и тенденциите при употребата на ОТС продукти в България

2.1. Мнение и нагласи на пациенти/потребители на ОТС продукти

От анкетното проучване, проведено сред 172 пациенти/потребители, най-голям е дялът на хората, които оценяват своето здраве като добро – 31,40%, а като задоволително определят състоянието си 20,93% от анкетираните. Респондентите, които определят състоянието на своето здраве като отлично и лошо, са почти по равно. Мнозинството от анкетираните потребители на ОТС отбелязват, че не страдат от хронични заболявания. Анализът показва, че употребяващите лекарства без лекарско предписание са над два пъти повече от тези, които разчитат на рецептурните, което съвпада със световните тенденции. Те закупуват ОТС както за себе си, така и за членове на своето семейство.

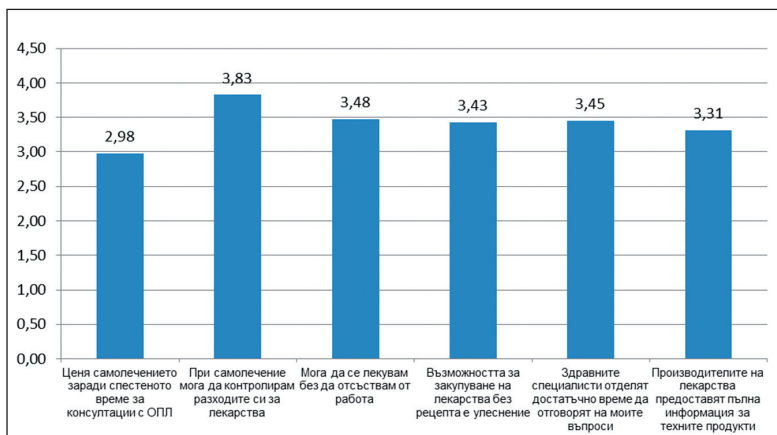
Над 37% (37,21%) от анкетираните закупуват общоукрепващи лекарствени продукти, което може да бъде обяснено със засилената реклама на този тип лекарства в масмедияте и тяхната широка достъпност. На второ място с малка разлика са болкоуспокояващите (34,88%). Тяхната популярност е свързана с лесното самодиагностициране на болката и спонтанното желание за спиране на болковия синдром като първа реакция, преди да се потърси специализирана консултация. Най-нисък е дялът на ваксините – само 2,33%. Това се дължи на сезонния им характер и на кампанияността, свързана с тяхната употреба.

Мнозинството от анкетираните потребители на ОТС отбелязват, че не страдат от хронични заболявания. Тава кореспондира и с отговора на въпроса, че най-често закупуват лекарства за профилактика.

Една от основните изследователски задачи в анкетното проучване е определяне на факторите за покупка на ОТС и сравнителен анализ на получените резултати от отговорите на лекари, фармацевти и пациенти.

Потребителите посочват на първо място покупателната способност и възможността да контролират разходите си. Средната оценка на този фактор е 3,83 от максимална 5.

Вторият по сила фактор за покупка на ОТС е възможността да се извърши лечение, без да се отсъства от работа. Това потвърждава тезата, че водещ принцип при самолечението е икономическият. Най-ниска оценка има факторът „Спестено време за консултации с ОПЛ“ – 2,98.



Фигура 1. Ранжиране на факторите за покупка на ОТС

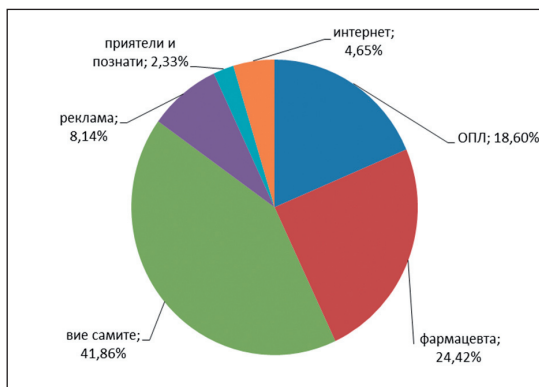
Мнението на фармацевта е водещо при информиране на потребителите за възможностите на ОТС продуктите – 33,72% от анкетираните се доверяват на неговата преценка. Това поставя въпроса за квалификацията, отговорността и комуникационните умения на фармацевтите, които са най-често посещаваните и най-достъпните за обществото медицински специалисти.

Вторият по значимост канал за информиране е Интернет. Нашето проучване показва, че 31,40% от анкетираните намират необходимата им информация за закупуване на ОТС в Световната мрежа. По данни на НСИ през 2013 г. в България над 1,4 млн. домакинства използват мрежата, като повече от половината използват интернет най-често както за кореспонденция, така и за информиране. Това повдига въпроса за пълнотата и точността на публикуваната информация, въпрос с особено значение, когато става дума за медицинска и здравна информация, често използвана като маркетингов инструмент за извличане на икономическа изгода.

Рекламата, в нейните три най-разпространение форми, заема трета позиция с 25,58%. Обяснението на този факт може да се търси в тради-

ционното недоверие на българите към рекламите въобще. Най-ниско е отчетеното доверие към мнението на приятели – само 8,14%.

При окончателния избор на покупка на ОТС потребителите разчитат на своя информиран избор (41,86%).



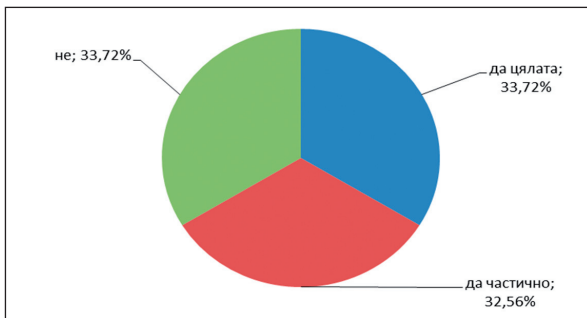
Фигура 2. Окончателно решение за избор на лекарства

На втора позиция при формиране на решение за избор на лекарства е мнението на фармацевта в аптеката – 24,42% от анкетираните се доверяват на неговата професионална консултация, което означава, че разчитат на най-близкия професионалист за консултация при покупката.

Специфичността на продукта, както и широкият достъп до специализирана медицинска информация поставя на последно място мнението на приятели и познати (2,33% от респондентите).

Публикувани проучвания на други автори показват, че най-ефикасни и широко достъпни за пациентите са печатните учебни материали.

Интерес предизвиква регистрираният от нашето проучване факт, че основният източник, на който се разчита за информираност на потребителя и за безопасност на продукта, не изпълнява своята роля. Еднакъв е относителният дял на тези, които въобще не четат листовките на медикаментите (33,72%), и на тези, които се запознават с тях подробно. По-малък е дялът (32,56%) на онези, които се запознават частично с тази информация. Този факт кореспондира логично с резултатите, коментирани по-горе, относно източниците на информация и влияние при закупуване на медикаменти.



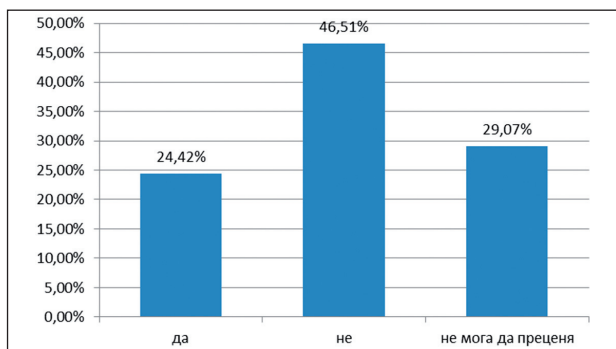
Фигура 3. Информираност от листовката

При създаването на листовки за лекарствени продукти и брошури е необходимо да се съобразява нивото на четимост на текстовете, а също и графичното им оформление с цел по-доброто разбиране от пациента.

Лекарствената безопасност трябва да бъде ефективна част от практиките на всички участници в здравеопазния процес.

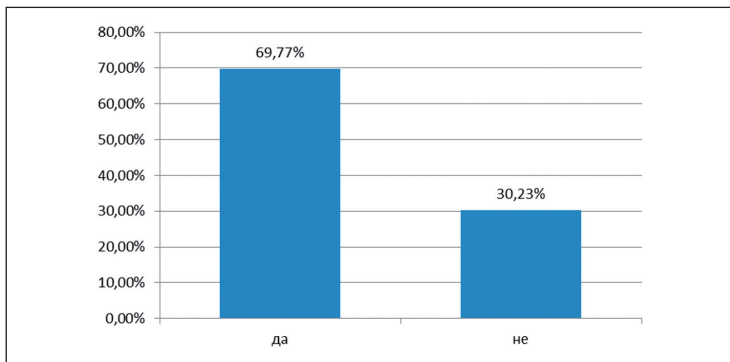
Много важен аспект от употребата на ОТС е свързан с безопасността на потребителите, като крайната цел е оптимизирането на съотношението полза/риск за крайния потребител.

Мнозинството от анкетираните (46,51%) не отчитат усложнения при използване на ОТС продукти. Около една четвърт съобщават за усложнения, свързани с използването от тях ОТС.



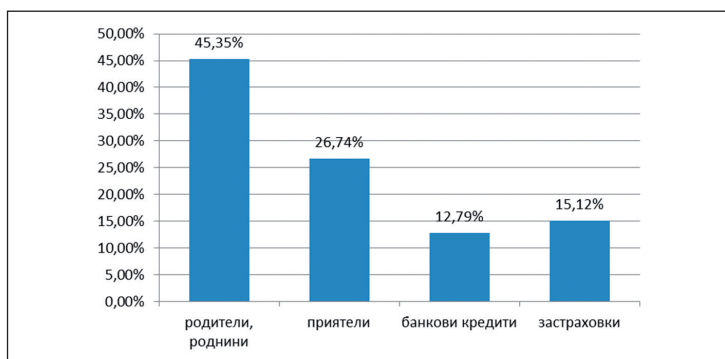
Фигура 4. Усложнения при лечение с ОТС

Около две трети от анкетираните са получавали информация от фармацевта за евентуални нежелани реакции при употреба на закупеното лекарство.



Фигура 5. Информация от фармацевта за възможна нежелана лекарствена реакция

Слабата финансова защита на населението води до относително висок дял на частните разходи в сравнение с публичните и задълбочава неравенството. Хората с ниски доходи плащат пропорционално повече от тези с високи доходи, защото потребителските такси, които формират съществена част от директните плащания, са еднакви за всички, с изключение на някои уязвими групи от населението. Така най-голямата финансова тежест се понася от хората с ниски и средни доходи. Делът на анкетираните, които покриват разходите си за здравеопазване със собствени средства, е едва 50%. При нужда от допълнително финансиране най-често се прибягва до услугите на родители и роднини (45,35%).

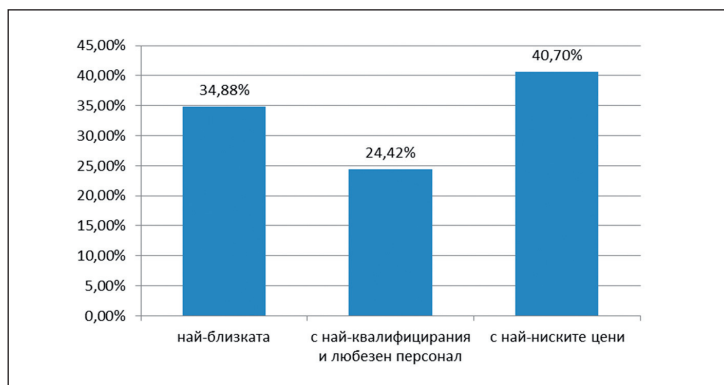


Фигура 6. Източници за дофинансиране на разходите за лекарства

На втора позиция като възможен източник на средства са приятелите – те са решение за 26,74% от респондентите. Банковите заеми са последни по предпочитание – ползват се само от 12,79%. Нивото на здравното застраховане също не е високо – 15,12% от анкетираните посочват, че при нужда от финансови средства за лекарства разчитат на медицинска застраховка.

Независимо че прибъгват често до закупуване на ОТС и практикуват самолечение, респондентите не препоръчват самолечението като метод на свои близки. Повече от половината (54,65%) си позволяват да изразяват подобни препоръки рядко, а близо една четвърт (24,42%) от тях не го правят никога.

Проучването показва, че решаващо при избора на място за покупка на лекарства е цената на медикаментите. Най-често в 40,70% от случаите потребителите избират аптеката с най-ниски цени, а за 34,88% от анкетираните физическата близост до аптеката е определяща при техния избор.



Фигура 7. Фактори за избор на аптека

Квалификацията на персонала е поставена на последно място по значение, като при 24,42% тя е определящ фактор за избор на аптека.

За изследване на отношението между фактори като образователното равнище; избор на аптека; четенето на листовката; нивото на доходите; пола на респондентите; покриване на разходите и нагласите за употреба на ОТС са използвани коефициентите на взаимна свързаност на Пирсън, Чупров и Крамер.

Корелационните коефициенти като измерител на теснотата на зависимостта може да приемат стойности от 0 до ± 1 . Отрицателният знак показва обратно пропорционална зависимост между изследваните величини. Колкото зависимостта е по-силна, толкова съответният коефициент е по-близък до 1. За по-определеното му тълкуване относно теснотата на зависимостта, често се използва условна скала: когато е до 0,3, корелационната зависимост се оценява като слаба, над 0,3 до 0,5 – умерена, над 0,5 до 0,7 – значителна, над 0,7 до 0,9 – силна, и над 0,9 – много силна.

К – Коефициент на взаимната свързаност на Чупров

С – Коефициент на взаимната свързаност на Пирсън

V – Коефициент на взаимната свързаност на Крамер

2.2. Профил на пациента/потребител на ОТС продукти

В резултат от настоящия анализ можем да изведем някои от характерните черти от профила на типичния потребител на ОТС продукти.

Първата характерна особеност е, че покупката на ОТС не се влияе от пола на потребителя, установи се и слаба връзка ($C=0,11$, $K=0,09$, $V=0,11$) между пола на респондентите и нагласата за купуване на ОТС, т.е. лекарства без рецепта се купуват и от двата пола.

Втората характерна особеност е, че покупката на ОТС не се влияе от образователното ниво на потребителите ($C=0,23$, $K=0,15$, $V=0,16$). Полученият резултат не кореспондира с подобни резултати от изследвания в държави от ЕС, където е установено, че хората с по-високо образование показват по-голяма склонност към самолечение.

При закупуването на ОТС продукти от сериозно значение е информираността на потребителите.

Характерно е, че покупката на ОТС не се влияе от нивото на доходите на потребителите ($C=0,2$, $K=0,12$, $V=0,14$). Този факт представлява важна характеристика, показваща склонността на българските потребители към самолечение, независимо от получаваните доходи, т.е. хората с ниски и хората с високи доходи ползват лекарства без рецепта.

За българския потребител на ОТС степента на покриване на разходите за лекарства не играе съществена роля при избора му на лечение. Това означава, че потенциални потребители на ОТС са и тези хора, които не могат да покриват разходите си за лекарства от собствени средства. Изследването установи и незначителна връзка между употребата на

ОТС и запознаването с важната информация, съдържаща се в листовката (C=0,19, K=0,12, V=0,14). Значението на тази информация по-скоро се отнася към безопасността на пациентите.

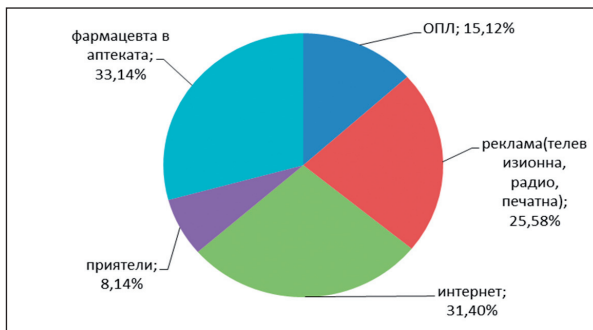
Изборът на аптека при покупка на ОТС се влияе в най-голяма степен от фактора цена, на второ място пациентите се интересуват от териториалната близост на аптеката (C=0,13, K=0,08, V=0,09).

С увеличаване на възрастта се установи намаляване на склонността към самолечение, т.е. основните потребители на ОТС са младите хора ($r_{pb} = -0,45$). Подобна е и зависимостта между броя на членовете в семейството на потребителите и нагласата към употреба на ОТС – респондентите от семейства с повече членове показват по-ниска склонност към закупуване на ОТС ($r_{pb} = -0,34$).

Типичният потребител на ОТС смята за най-ценна възможността сам да контролира разходите си. Вторият по сила мотиватор за покупка на ОТС е да извърши лечение, без да се отсъства от работа. Това потвърждава тезата, че водещ принцип при самолечението е цената.

В тази цена пациентите калкулират всички преки и непреки разходи, свързани с конкретната необходимост от лечение – не само цената, която трябва директно да заплатят в аптеката, а и потребителската такса, времето за чакане пред кабинета, както и рисковете от отсъствието от работа.

Често алтернативата да закупят медикамент след посещение при личния лекар, което НЗОК реимбурсира в определен процент, е пренебрегвана заради високите съпътстващи разходи. При избор на втора алтернатива респондентите извеждат на преден план мнението на фармацевта – 33,72% се доверяват на неговата преценка при избора на медикаменти без рецепта. Вторият по значимост канал за информираност е Интернет – 31,40% от анкетираните намират необходимата им информация за закупуване на ОТС в Световната мрежа. С оглед тенденциите при проникването на информационните технологии в бита може да се очаква, че този източник на информация ще изпревари по популярност мнението на фармацевта.



Фигура 8. Източници на информация за ОТС

Потребителите избират на първо място аптеката с най-ниски цени, след това най-близката и на последно място като критерий е любезността на персонала. Изследването установи и незначителна зависимост на употребата на ОТС от четенето на листовката, нейната роля е свързана по-скоро с безопасността на пациентите. Опитните резултати показват и незначителна зависимост на употребата от покриване на разходите. Нивото на доходите не оказва влияние върху употребата на ОТС, което се дължи на характера на лекарствата като стока (нееластично търсене). Покупката на ОТС не се влияе от образователното ниво на потребителите. Установена е слаба връзка между пола на респондентите и нагласата за купуване на ОТС.

Стойностите на коефициентите на взаимна свързаност са представени в табл. 1.

Таблица 1. Коефициенти на взаимна свързаност

Употребявате ли лекарства без лекарско предписание?	С	К	V
Вашият пол е	0,11	0,09	0,11
Какво е Вашето образование?	0,23	0,15	0,16
Аптеката, от която редовно си набавяте лекарства, е:	0,13	0,08	0,09
Четете ли пациентската листовка?	0,19	0,12	0,14
В състояние ли сте да покривате здравните си разходи със собствени приходи?	0,16	0,13	0,16
Какъв е вашият месечен доход?	0,2	0,12	0,14

К – Коефициент на взаимната свързаност на Чупров

С – Коефициент на взаимната свързаност на Пирсън

V – Коефициент на взаимната свързаност на Крамер

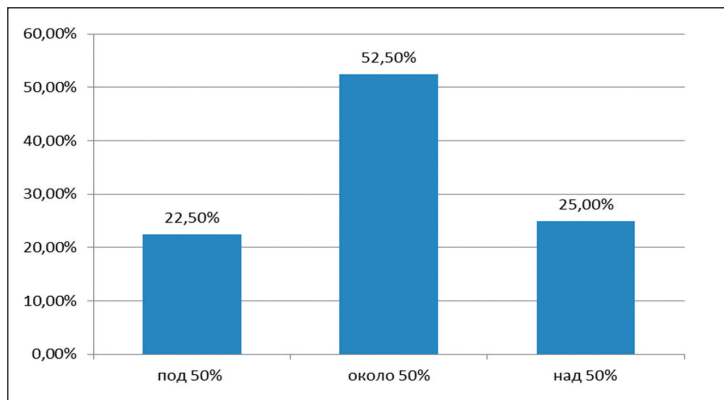
Изследване на зависимостта между възрастта на потребителите и нагласата към употреба на ОТС е направена чрез точково-бисериалния коефициент на корелация ($r_{pb} = -0,45$). Получената стойност говори за умерена зависимост, т.е. с увеличаване на годините нагласата за ползване на ОТС намалява.

Проучването установи умерена обратна зависимост между броя на членовете в семейството на потребителите и нагласата към употреба на ОТС е на точково-бисериален коефициент ($r_{pb} = -0,34$), т.е. с намаляване на броя на членовете зависимостта расте.

2.3. Мнение на магистър-фармацевти за динамиката и тенденциите на ОТС пазара

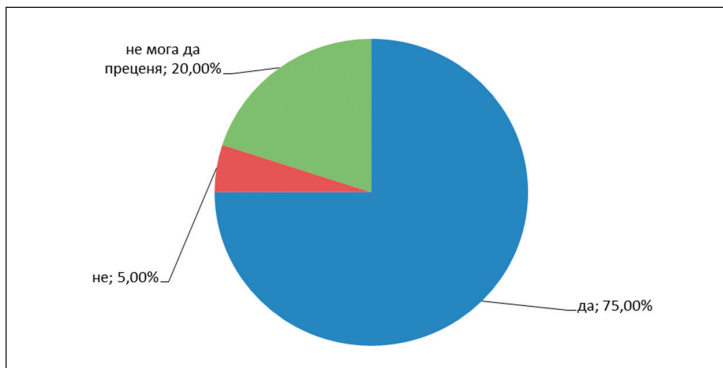
В анкетното проучване участваха 80 магистър-фармацевти, средната възраст на участниците в извадката е 52,65 години, средният трудов стаж е 22,05 години

Около три четвърти от анкетираните фармацевти споделиха мнение, че повече от половината им клиенти се лекуват с ОТС.



Фигура 9. Дял на пациентите, ползващи ОТС

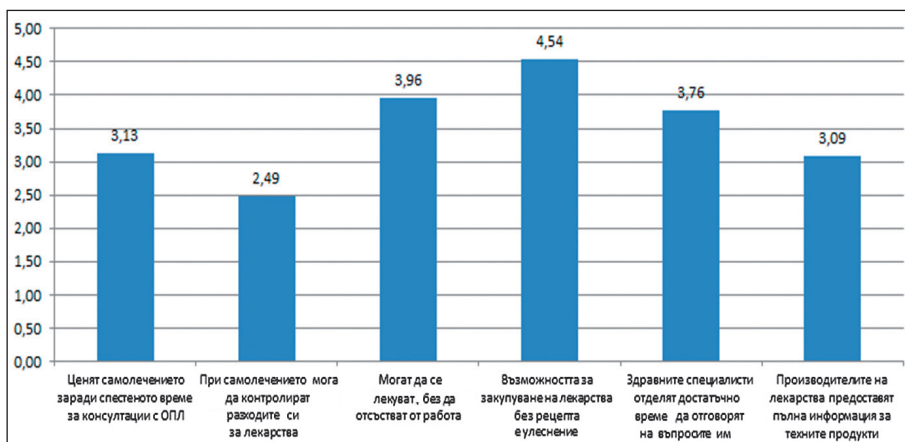
За твърдо увеличаване на броят на пациентите, употребяващи ОТС, посочват 75% от респондентите, само 5% считат, че броят на хората, които се самолечат, намалява.



Фигура 10. Изменение на дела на хората, ползващи OTC

Най-честите покупки на OTC са за лекуване на остри заболявания – това е посочено от 71,25% от анкетираните фармацевти. Следват лекарствата без лекарско предписание за хронични болести – 20%, и тези за двата вида заболявания – 8,75%

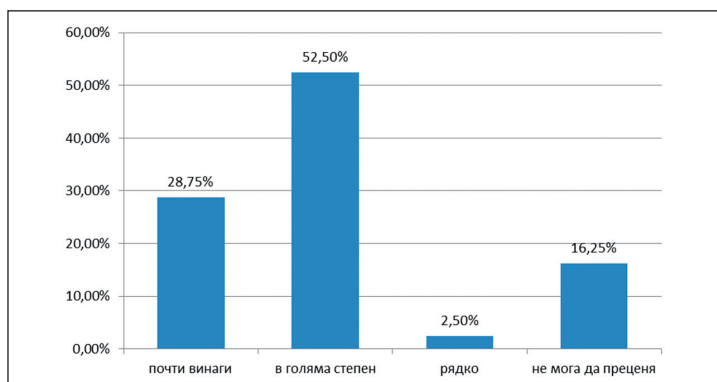
Според анкетираните магистър-фармацевти най-силният мотив за употребата на OTC е улеснението, което дава закупуването им – за този фактор е отчетена средна оценка от 4,54. Мнозинството от респондентите счита, че мнението на фармацевта повлиява в голяма степен върху крайното решение на пациентите за покупка.



Фигура 11. Ранжиране на факторите–мотив за покупка

Вторият по сила мотив, според тях, е възможността за лечение без отсъствие от работа – факторът получава средна оценка от 3,96. На трета позиция е поставен фактът, отчитащ добрата информираност на пациентите от страна на здравните специалисти – средната оценка е 3,76. Следват факторите „спестено време за консултации“ – 3,13, и „предоставена информация от производителите на лекарства“ – 3,09. На последно място като мотив анкетираните фармацевти поставят контрола на разходите, които пациентите правят за лекарства – средната оценка е 2,49.

Мнозинството от респондентите счита, че мнението на фармацевта повлиява в голяма степен върху крайното решение на пациентите за покупка.

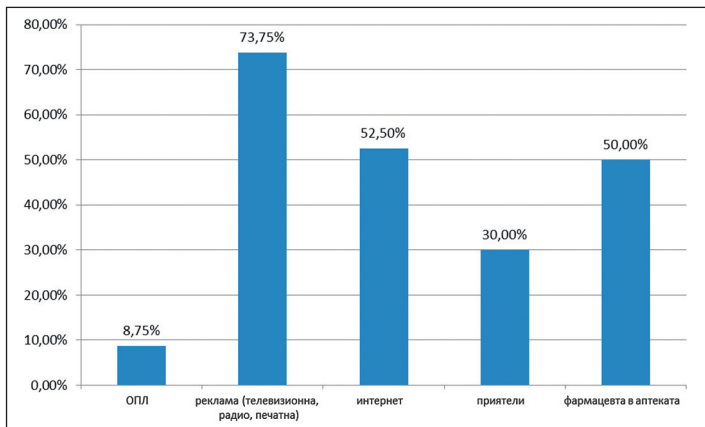


Фигура 12. Влияние на мнението на фармацевта върху решението за покупка

Без мнение са 16,25%, а тези, които посочват, че нямат влияние върху пациентското решение за покупка, са 2,50%.

Според проучването сред фармацевтите доминира мнението за силното въздействие на рекламата в различните ѝ форми – тази позиция е застъпена при 73,75% от респондентите.

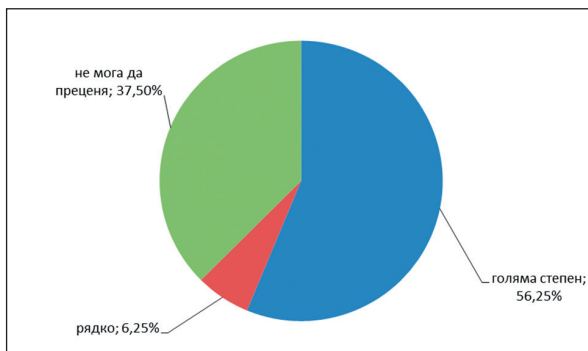
Категоричността в силата на рекламата при избора на пациента според мнението на фармацевтите е обезпокояваща, защото лекарството като стока изисква консултация със специалист, за да се гарантира адекватност на избора и безопасност на потребителя.



Фигура 13. Източници на информация за покупка на ОТС

На второ място анкетираните поставят интернет като източник на информация за лекарствата, които купуват – 52,50% посочват този начин за получаване на желаната информация. Трети по популярност източник на информация за закупуваните лекарства е фармацевтът в аптеката – половината от анкетираните посочват тази възможност. Следващия, източник на информация са приятелите – посочен от 30% от респондентите. Според фармацевтите най-малко търсена е информацията за лекарствата от ОПЛ – само 8,75% от респондентите го посочват като източник за данни.

Над половината от анкетираните (56,25%) считат, че в голяма степен рекламата е водеща при самолечението.



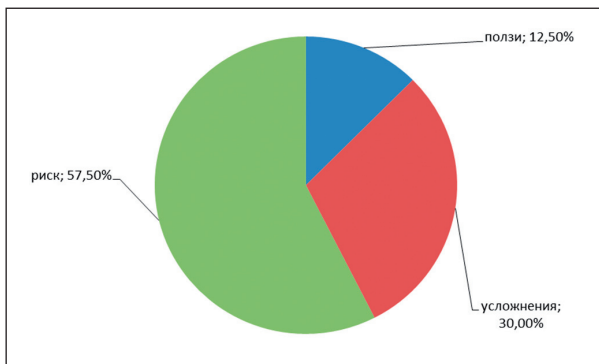
Фигура 14. Влияние на рекламата върху избор на самолечение

На обратното мнение са едва 6,25% от респондентите, докато 37,50 са без ясно изразена позиция.

Три четвърти от анкетиранияте (75%) считат улеснения достъп на пациенти до ОТС продукти като улеснение в работата им, а 25% го отчитат като затруднение, като пречка за осъществяване на качествена фармацевтична грижа.

В много от случаите на разположение в аптеката има лекарства с едно и също INN, много по-ефикасни и икономически по-изгодни от рекламираните, но фармацевтите не успяват да ги наложат заради агресивната реклама и по този начин се възпрепятства ролята им на квалифициран специалист относно рационалната лекарствена употреба.

Повече от половината фармацевти считат, че употребата на ОТС в общия случай е рискована – позицията е застъпена при 57,50% от анкетиранияте.

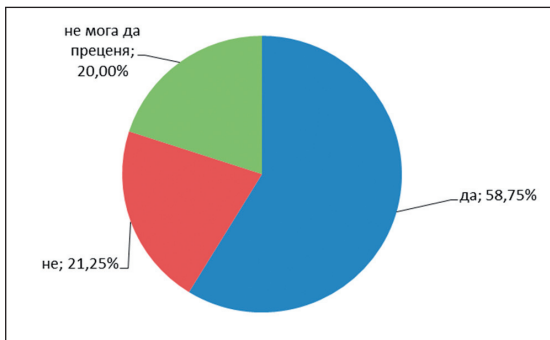


Фигура 15. Рискове при употреба на ОТС

За ползи се обявяват 12,50% и други 30% виждат в употребата на ОТС потенциални усложнения, без да изказват категорично мнение.

За нарастване на дела на ОТС продукти в номенклатурата на аптеката спрямо лекарствата по лекарско предписание съобщават 58,75% от респондентите.

Намаляващите маржове на прескрипторните продукти изместват постепенно фокуса на аптеките към непрескрипторните продукти. Все по-голямо значение придобива работата с ОТС портфолиото, което е няколко пъти по-голямо от прескрипторното, с по-висока доходност, но е значително по-сложно за управление – и разбира се, поставящо нови изисквания към фармацевтите.

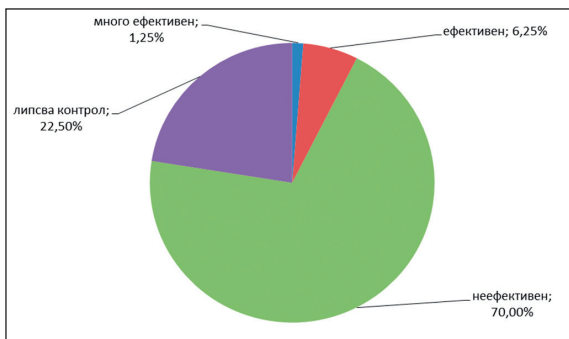


Фигура 16. *Необходимост от регулация на ОТС пазара*

Мнозинството от фармацевтите считат, че цените трябва да се определят чрез държавни нормативи – 55%, 45% застъпват схващането, че единствен ценови регулатор трябва да е пазарът.

Според фармацевти свободният пазар е най-добрият регулатор и гарант за ниски цени. Голяма част от лекарствата без рецепта имат множество заместители и човек може да избира между различни производители, цени, разфасовки и форми за употреба.

По отношение на контрола от страна на държавата на ОТС пазара голяма част от анкетираните са на мнение, че в сегашния му вид е не-ефективен – 70% от фармацевтите поддържат това схващане. Като промяната в регулацията на ОТС пазара според 52,94% от респондентите трябва да е насочена в регистрационния режим, 25,49% са за промяна за нормативите при смяна на статута от Rx към ОТС и други 21,75% са за промяна на режима на отпускане и последващ контрол.



Фигура 17. *Ефективност на лекарствения контрол*

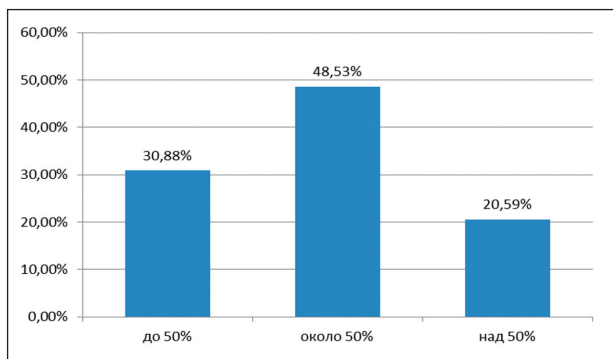
Промяна в регулацията на ОТС пазара е необходима според 63,75% от респондентите.

Като промяната в регулацията на ОТС пазара според 52,94% от респондентите трябва да е насочена в регистрационния режим, 25,49% са за промяна за нормативите при смяна на статута от Rx към ОТС и други 21,75% са за промяна на режима на отпускане и последващ контрол.

2.4. Мнението на лекари относно тенденциите в употребата на ОТС продукти

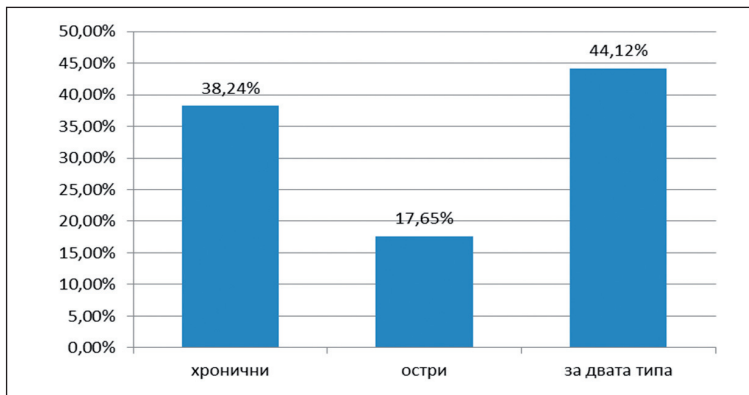
Анкетирани са 68 лекари. От тях общопрактикуващи са 40 или 58,82%, специалистите са 28 (41,18%). Практиките им са на територията на град Варна в ДКЦ, УМБАЛ, МБАЛ и индивидуални практики. Средният трудов стаж на анкетираните медици е 15,04 г. Средната им възраст е 44,8 г.

Според 48,53% от лекарите половината от пациентите, посещаващи техните практики, употребяват ОТС.



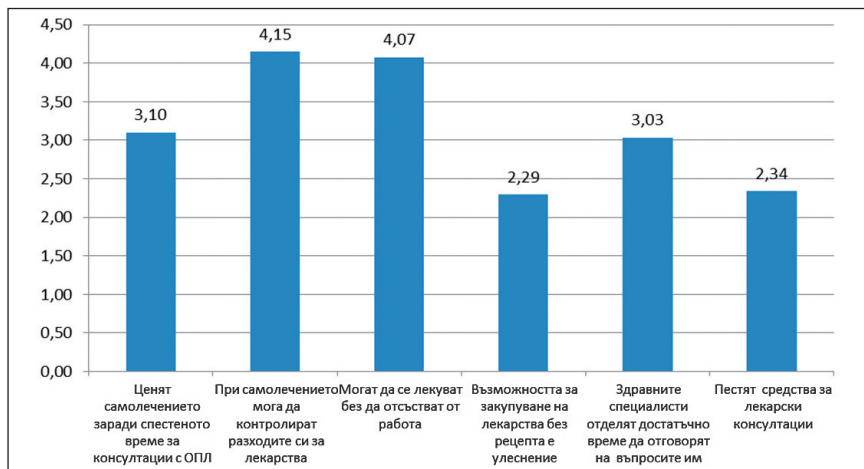
Фигура 18. Употреба на ОТС според лекари

Личните наблюдения на лекарите говорят за нарастване на дела на пациентите им, които се самолечат. Самолечението се прилага както за хронични, така и за остри заболявания – 44,12% от лекарите посочват този факт като мотив за употреба на ОТС.



Фигура 19. Най-често употребявани ОТС

Според мнението на респондентите най-важният фактор за вземане на решение за самолечение е факторът „Цена на лечението“ – средната оценка е 4,15 от максимална 5.



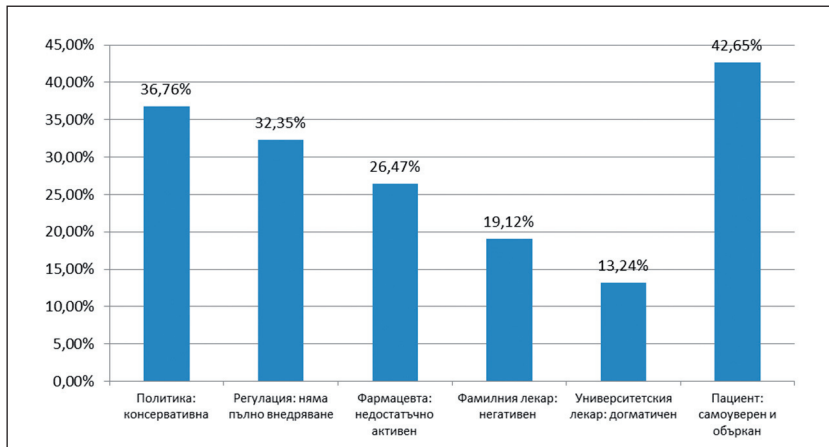
Фигура 20. Фактори за вземане на решение за самолечение

Втората по сила причина за употреба на лекарства без рецепта според лекарите е възможността за лечение без откъсване от работа – оценката на този фактор е 4,07. На трето място е поставен факторът спестено време от консултации с ОПЛ – оценката е 3,1. Факторът с най-ниско вли-

яние за избор на самолечение е улеснението, което дава закупуването на лекарства без рецепта – оценката на този фактор е 2,29.

Повече от половината анкетирани лекари считат, че липсват затруднения пред пациентите за преглед при ОПЛ или специалист.

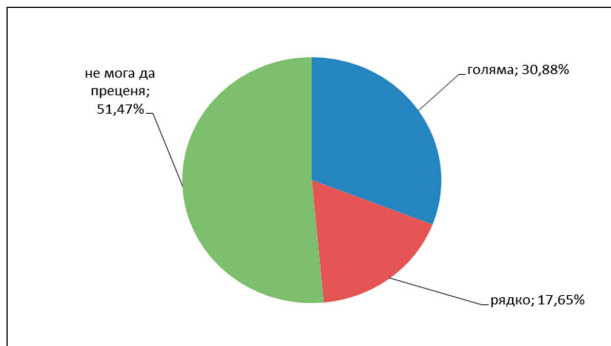
Респондентите лекари, участвали в нашето проучване, отчитат като обективни причини за самолечението нагласата на пациентите (42,66%), което според тях се изразява в самоувереност при някои и обърканост при други потребители, определящи техния избор на ОТС.



Фигура 21. Причини за самолечението

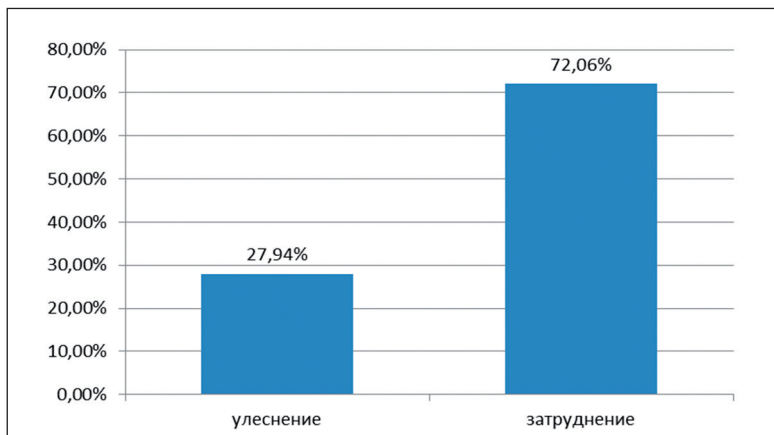
На второ място лекарите поставят политиката на здравните власти у нас – 36,76% от респондентите считат, че консервативната политика на управляващите води до предпочитане на самолечение пред консултация със здравен специалист. За 32,35% регулацията на сектора, и по-специално липсата на такава е причината за увеличената употреба на ОТС продукти. Около една четвърт считат недостатъчната активност на фармацевтите за определяща при формиране на мнение за самолечение. Около една пета изразяват критика относно способностите на ОПЛ.

Една трета от респондентите считат, че рекламата на лекарства оказва силно влияние за формиране на потребителски избор. На обратния полюс са 17,65%. Без мнение са повече от половината анкетирани – 51,47%.



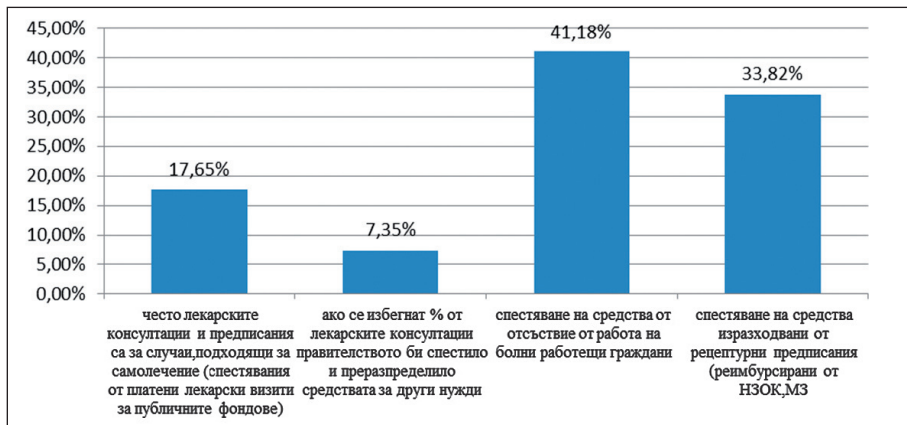
Фигура 22. *Формиране на потребителския избор*

Голям процент от лекарите считат, че свободният достъп до ОТС на пациентите затруднява тяхната професионална дейност – 72,06%, а 27,94%, че я улесняват.



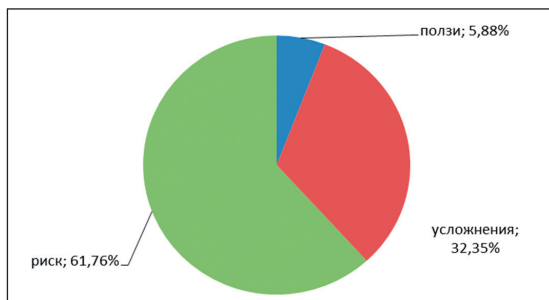
Фигура 23. *Значение на свободния достъп до ОТС*

Според мнозинството от анкетиранияте спестяването на средства заради предотвратено отсъствие от работа на болни работещи граждани е най-голямата икономическа полза от самолечението – мнението е застъпено при 41,18%.



Фигура 24. Икономически ползи от ОТС

Над половината анкетирани лекари считат, че самолечението носи главно риск за пациентите – това мнение се застъпва при 61,76% от респондентите, 32,35% смятат самолечението за източник на усложнения и само 5,88% отчитат при употребата на ОТС ползи.



Фигура 25. Рискове от ОТС

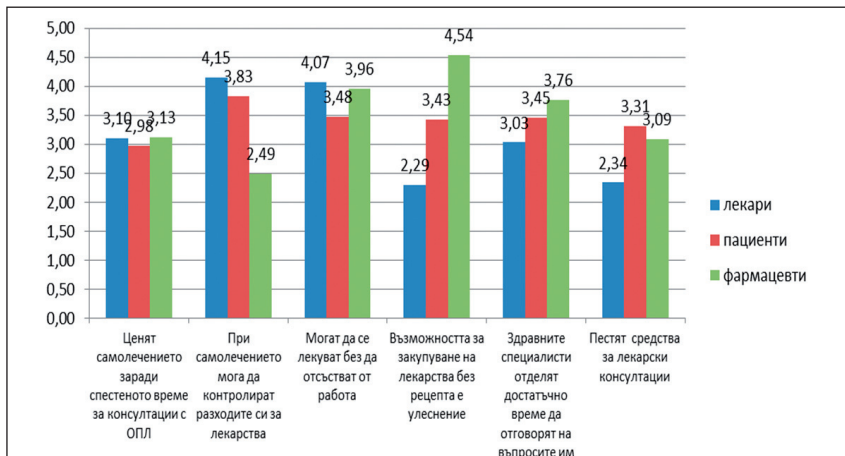
По отношение на евентуални промени в политиката към самолечението най-голям е дялът на лекарите, които считат за наложително по-широко въвеждане на колаборативната грижа в здравеопазването – 45,59%. За повишаване здравната култура и отговорността на индивида към собственото му здраве са 33,82% от анкетираните. Мерки за промяна в контрола и режима на отпускане на ОТС продукти са необходими според 20,59%.

Всички анкетирани споделят, че по време на практиката си не са съобщавали за нежелани лекарствени реакции, следствие от самолечението с ОТС продукти, в интернет страницата на ИАЛ.

Постмаркетингов контрол е необходим на медицинските специалисти да търсят информация от пациента за употребата на ОТС продукти. Важността на този подход нараства с разширяването на наличните без рецепта лекарства и достъпността до тях. Подобна информация би повлияла положително върху отговорното самолечение и икономическите ползи, свързани с употребата на ОТС продукти.

2.5. Съпоставка между мненията на пациенти, лекари и фармацевти

Съпоставихме мненията на преките участниците в нашето проучване по отношение на основния мотив за закупуване на ОТС. Наблюдават се съществени различия по два от изследваните фактори: твърдението, че закупуването на лекарства без рецепта е улеснение, най-силно поляризира мненията на изследваните групи – за лекарите то е с ниска стойност и те го отчитат като пречка в работата си, докато фармацевтите го поставят на първо място като улеснение, мнението на пациентите е по средата. Размахът на вариацията на резултатите е 2,25.

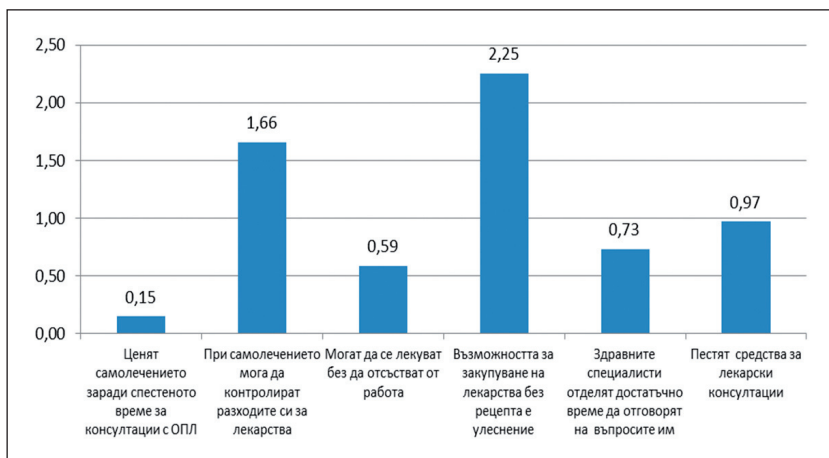


Фигура 26. Съпоставка на мненията на пациенти, лекари и фармацевти

Според фармацевтите най-силният мотив е улеснението, което дава възможността за закупуване на лекарства без рецепта – 4,54 оценка, близка почти до максималната 5, според лекарите най-важният фактор е контролът на разходите от страна на пациентите – 4,15, което е водещо и за самите пациенти; 3,83 – този фактор е получил най-висока оценка.

Силно се различават мненията и за силата на фактора „контрол на разходите“. Според лекарите той е с най-висока тежест при избора на употреба на ОТС, докато фармацевтите го поставят на последно място. Мнението на пациентите е по средата, със сила по-висока от средната. Размахът на оценките е 1,65.

По отношение на фактора „спестене на време за лекарски консултации“ най-силно се оценява значението му от пациентите, докато лекарите не виждат в негово лице достатъчно добър мотиватор. И трите групи са на сходни позиции по отношение значението на спестеното време при употреба на ОТС от консултации при ОПЛ, като придават сила на този фактор над средната.



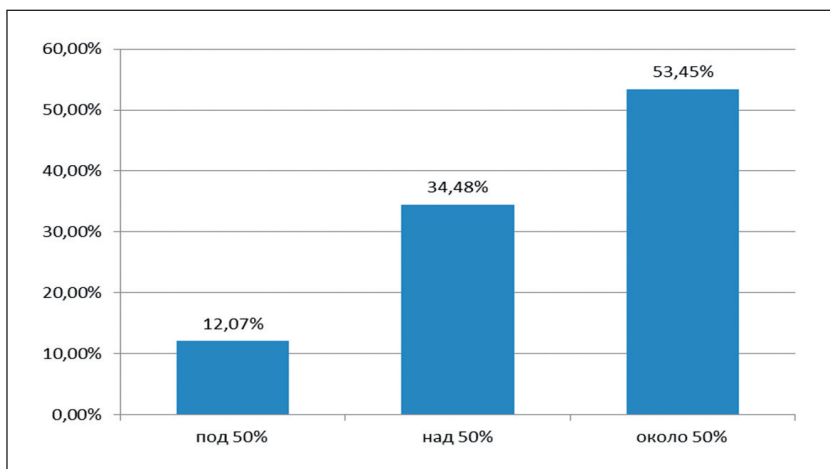
Фигура 27. Ранжиране на факторите

Като цяло лекарите, пациентите и фармацевтите имат сходни позиции по факторите „спестеното време за консултации с ОПЛ“, „лечение без отсъствие от работа“ и „здравните специалисти отделят достатъчно време да отговорят на въпросите им“.

2.6. Мнение на мениджъри от аптечната мрежа за употребата на ОТС продукти

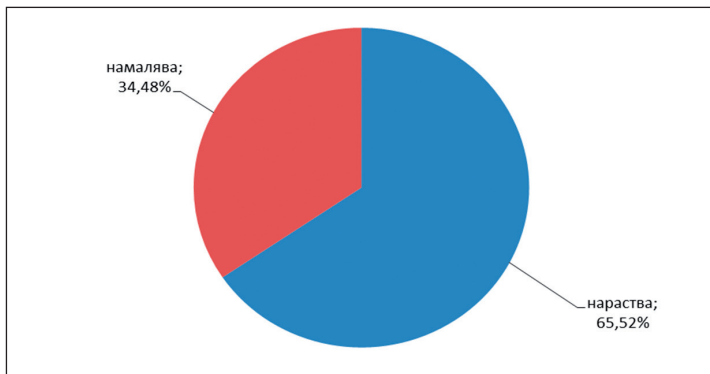
В нашето проучване анкетирахме 58 респонденти мениджъри от фармацевтични представителства, складове, аптеки по време на обучение в магистърска програма на Медицински университет – Варна. От тях 51,72% са заетите в аптека, 37,93% са в търговско фармацевтично представителство и останалите 10,34% – в аптечен склад. Средният трудов стаж е 7,47 г., а средната възраст е 37,65 години.

34,48% считат, че продажбите на лекарства без рецепта превишават тези по рецептурни бланки, 12,07% са на противоположното мнение.



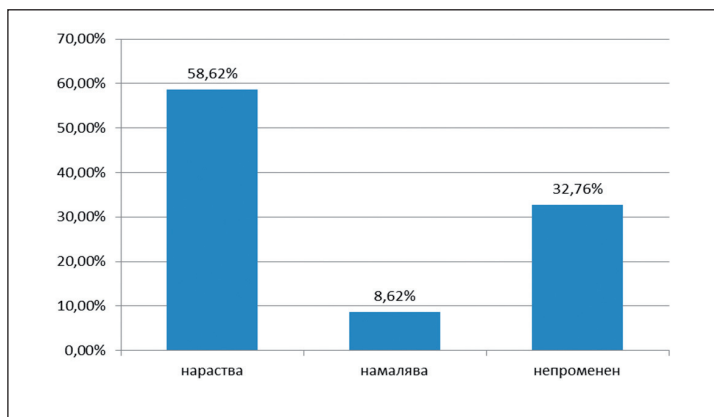
Фигура 28. *Разпределение на пациентите, употребяващи ОТС*

Две трети (65,52%) от анкетиранияте считат, че през последните години се наблюдава тенденция за нарастване на дела на ОТС спрямо лекарствата по рецепта, което съвпада с общата тенденция на фармацевтичния пазар.



Фигура 29. Тенденции при употреба на ОТС

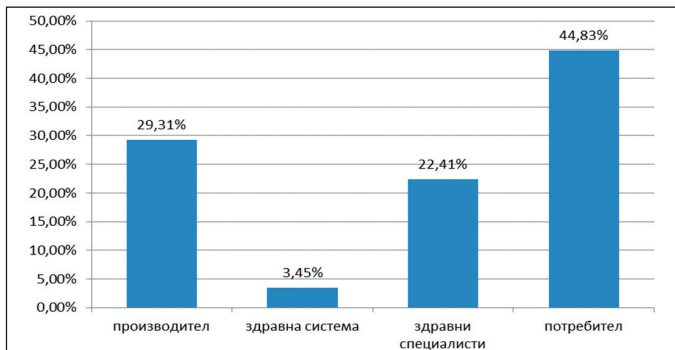
По отношение на влиянието на икономическата криза върху продажбите на лекарства над половината анкетирани мениджъри отчитат увеличение на продажбите.



Фигура 30. Тенденции при продажбата на ОТС

За 32,76% тенденциите са в посока на снижаване на обема на продажбите на безрецептурни лекарства, докато при 8,62% не се забелязва отчетлива тенденция.

Според мнозинството от анкетираните мениджъри най-силно влияние върху покупката на ОТС има потребителят – 44,83%.

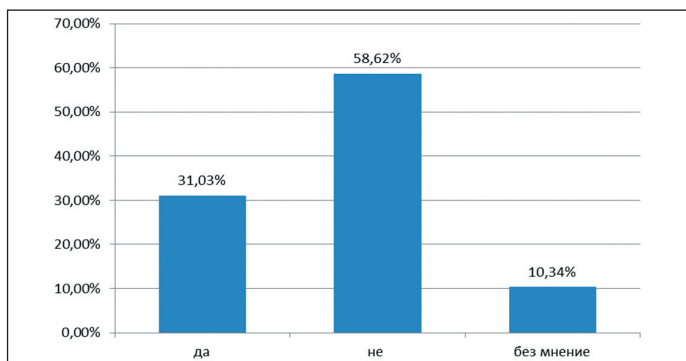


Фигура 31. Влияние върху покупката на ОТС

На второ място според тях влияние оказва производителят на лекарства – този фактор е посочен от 29,31%. С най-ниско влияние върху процеса на покупка на ОТС мениджърите посочват здравната система – тя е предпочетена от 3,45% от анкетираните.

По отношение на ценовата регулация на продажбата на ОТС мненията на мениджърите се обединяват около тезата за никаква или регулация, подчинена на пазарните правила. За държавна намеса в ценовата регулация на лекарствата без лекарско предписание се застъпват 13,79% от анкетираните мениджъри.

Мнозинството счита, че пазарът е най-добрият ценови регулатор – 46,55% са на това мнение. Делът на респондентите, които считат, че цената не трябва да се регулира, е 39,66% – според тях тя трябва да е фиксирана от съответните органи.



Фигура 32. Листовката като източник на информация за ОТС

Над половината от анкетираните считат, че не е необходима промяна в листовката на лекарствата без лекарско предписание като източник на информация (58,62%), за тях тя е свързана с безопасна употреба. Без определено мнение са 10,34%, а 31,03% считат, че е наложителна промяна в пациентската листовка.

2.7. Десизионен анализ/дърво на терапевтичните решения

Алергичните реакции са причинени от свръхчувствителност или свръх реакция на имунната система към даден алерген. Алергенът е вещество, което е чуждо за тялото и причинява алергична реакция при някои хора.

В България не са налични достатъчно пълни и сигурни данни за епидемиологията и социално-икономическата тежест на бронхиалната астма, алергичния ринит и екземата.

Поради това не могат да се правят важни изводи и да се формулират значими управленски решения в областта на планирането на здравни мерки и подходи за диагностиката, профилактиката и лечението на алергичните болести у нас.

Антихистамините са лекарства, които блокират H1 рецептори и така намаляват или спират производството на хистамин, а с това се и облекчават симптомите на алергичната реакция.

Класификация на антихистаминови препарати:

- I поколение – блокират и други рецептори освен хистаминовите и за това имат и повече странични действия – diphenhydramine (Benadryl).
- II поколение – селективни H1 рецепторни антагонисти – loratadine (Claritin, Alavert), cetirizine (Zyrtec), ketotifen (Zaditen).
- III поколение – препарати с продължително H1 селективно действие и минимални странични ефекти – fexofenadine (Allegra), desloratadine (Clarinex), levocetirizine (Xyzal).

Лечението на алергичните болести с антихистаминови препарати е въведено през 1942 г. от френския лекар Bernard Halpern. Това събитие слага началото на един нов, бурно развиващ се клон на фармацевтичната индустрия.

В изследването избрахме да проследим продажбите на следните ОТС антихистамини: на Allergosan tabl. 25 mg ×20, Lorano tabl. 10 mg ×7, Zirtec tabl. 10 mg ×10, Claritine tabl. 10 mg ×10.

Избрахме тези антихистамини, защото Allergosan tabl. е лекарствен продукт, който е българско производство на компанията „Софарма“ АД, принадлежи към класическите противоалергични средства, познат е на пациенти в широк възрастов диапазон, с ниска цена е (3.06 лв.) и няма аналог. Zirtec tabl. е оригинален лекарствен продукт на компанията UCSB Pharma GmbH, Германия. Aesica Pharmaceuticals S.r.l., Италия, по-нов, с по-малко странични действия от алергозан, с по-удобен прием, но с доста по-висока цена (13.52 лв.). Lorano tabl. е продукт на компанията SalutasPharma GmbH Otto-von-Guericke-AHeel, цената му е (4.63 лв.) и Claritin tabl. на компанията Schering-Plough с цена (11. 60 лв.) са лекарства с различни търговски имена, но едно и също INN (оригиналната молекула е Loratadin и на двата препарата), те са неседативни антихистамини със сравнително по-ниски цени от Zirtec tabl.

Първо проследихме продажбите през всичките месеци на изследвания период. Динамиката на потребление на препарата Allergosan tabl. е анализирана по данни за продажбата му в периода 2008–2012 г. в 5 аптеки от една аптечна верига, разположени в различни части на град Варна. Обобщената информация е представена в табл. 2.

Таблица 2. Динамика на потребление на Allergosan tabl.

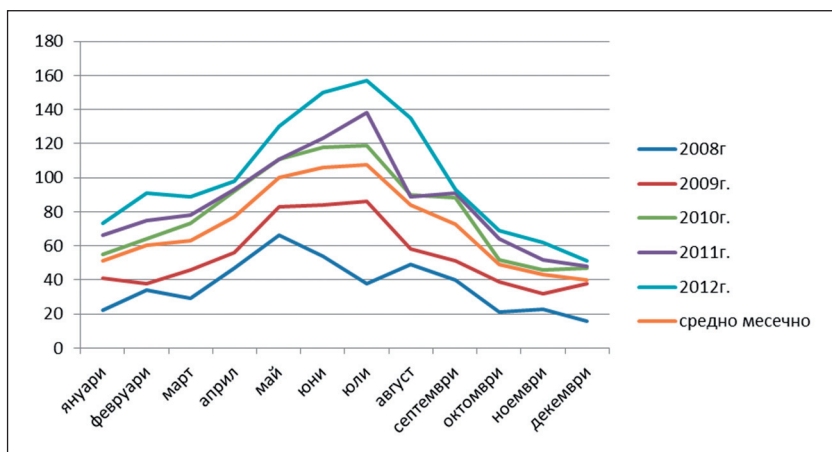
	януари	февруари	март	април	май	юни	юли	август	септември	октомври	ноември	декември
2008 г.	22	34	29	47	66	54	38	49	40	21	23	16
2009 г.	41	38	46	56	83	84	86	58	51	39	32	38
2010 г.	55	64	73	92	111	118	119	90	88	52	46	47
2011 г.	66	75	78	93	111	123	138	89	91	64	52	48
2012 г.	73	91	89	98	130	150	157	135	93	69	62	51

За разглеждания период се наблюдава тенденция към непрекъснат ръст на годишните продажби със среден темп на растеж от 213,16% на годишна база 2008 г.

Таблица 3. Прираст и растеж на Allergosan tabl.

	общо, бр.опаковки	абс. прираст	темп на растеж (%)
2008 г.	439		
2009 г.	652	213	148,52
2010 г.	955	516	217,54
2011 г.	1028	589	234,17
2012 г.	1198	759	272,89

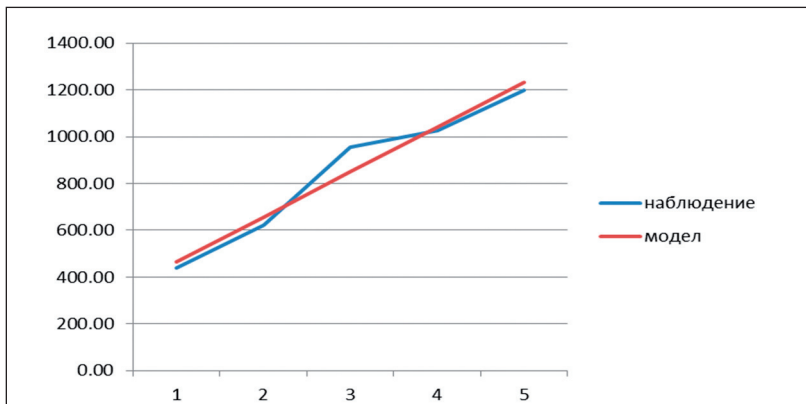
След 2009 г. месечните продажби се характеризират с ясно изразен пик през юли, през 2008 г. този връх е отчетен през м. май.



Фигура 33. Сезонност в продажбите на Allergosan tabl.

Моделиране на динамиката на годишните продажби е направено с регресионен анализ.

Според резултатите линейният модел е най-подходящ за описване на динамиката на продажбите на Allergosan tabl.



Фигура 34. Моделиране на продажбите на Allergosan tabl.

Изследване динамиката на потребление на препарата Claritin tabl. е направено по данни за продажбата му в периода 2008–2012 г. в 5 аптеки от гр. Варна. Обобщената информация е представена в табл. 4.

Таблица 4. Динамиката на потребление на Claritin tabl.

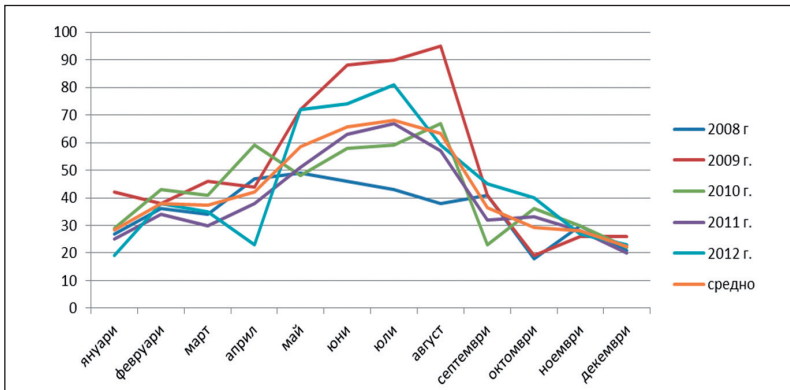
	януари	февруари	март	април	май	юни	юли	август	септември	октомври	Ноември	декември
2008 г.	27	36	34	47	49	46	43	38	41	18	30	21
2009 г.	42	38	46	44	72	88	90	95	41	19	26	26
2010 г.	29	43	41	59	48	58	59	67	23	36	30	22
2011 г.	25	34	30	38	51	63	67	57	32	33	28	20
2012 г.	19	38	35	23	72	74	81	59	45	40	27	23

За разглеждания период се наблюдава тенденция до 2011 г. към снижаване ръста на годишните продажби със среден темп на растеж от 124,72% на годишна база 2008 г.

Таблица 5. Прираст и растеж в продажбите на Claritin tabl.

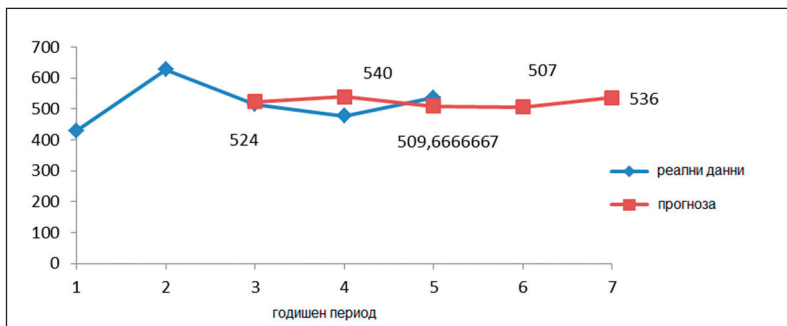
	общо, бр.опаковки	абс.прираст	темп на растеж (%)
2008 г.	430		
2009 г.	627	197	145,81
2010 г.	515	85	119,77
2011 г.	478	48	111,1
2012 г.	536	106	124,65

Месечните продажби се характеризират с ясно изразен пик през юли – август.



Фигура 35. Месечни продажби на Claritin tabl.

Прогнозиране на динамиката на годишните продажби е направено с метода плъзгащи средни. Резултатите са показани на фиг.36.



Фигура 36. Прогнозиране на годишните продажби на Claritin tabl.

Изследване динамиката на потребление на препарата Zirtec tabl. е направено по данни за продажбата му в периода 2008–2012 г. в 5 аптеки от гр. Варна. Обобщената информация е представена в табл.6.

Таблица 6. Потребление на Zirtec tabl. по месеци

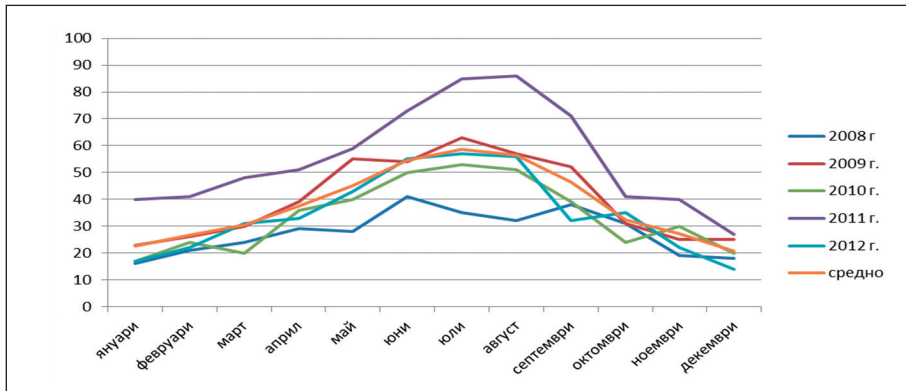
	януари	февруари	март	април	май	юни	юли	август	септември	октомври	ноември	декември
2008 г.	16	21	24	29	28	41	35	32	38	31	19	18
2009 г.	23	26	30	39	55	54	63	57	52	31	25	25
2010 г.	17	24	20	36	40	50	53	51	39	24	30	20
2011 г.	40	41	48	51	59	73	85	86	71	41	40	27
2012 г.	17	22	31	33	43	55	57	56	32	35	22	14

За разглеждания период се наблюдава тенденция към неравномерен ръст на годишните продажби със среден темп на растеж от 14,88% на годишна база 2008 г.

Таблица 7. Прираст и растеж на продажбите на Zirtec tabl.

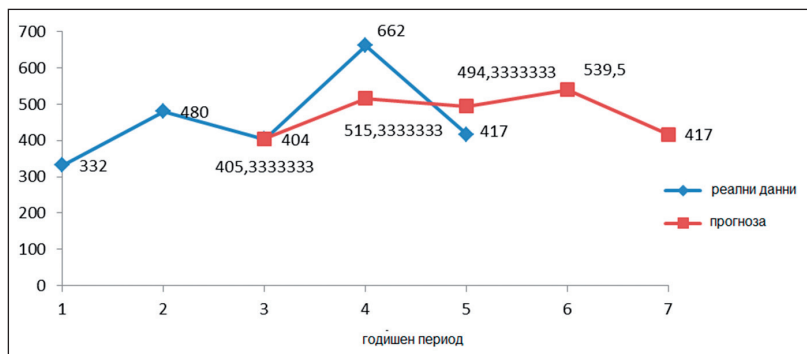
	общо, бр.опаковки	абс.прираст	темп на растеж (%)
2008 г.	332		
2009 г.	480	148	144,58
2010 г.	404	72	121,69
2011 г.	662	330	199,40
2012 г.	417	85	125,60

Месечните продажби след 2009 г. се характеризират с ясно изразен пик през юли–август. През 2008 г. този пик е през юни.



Фигура 37. Месечни продажби на Zirtec tabl.

Прогнозиране на динамиката на годишните продажби е направено с метода плъзгащи средни. Резултатите са показани на фиг. 38.



Фигура 38. Прогнозни продажби на Zirtec tabl.

Изследване динамиката на потребление на препарата Lorano tabl. е направено по данни за продажбата му в периода 2008–2012 г. в 5 аптеки от гр. Варна. Обобщената информация е представена в табл.8.

Таблица 8. Потребление на Lorano tabl.

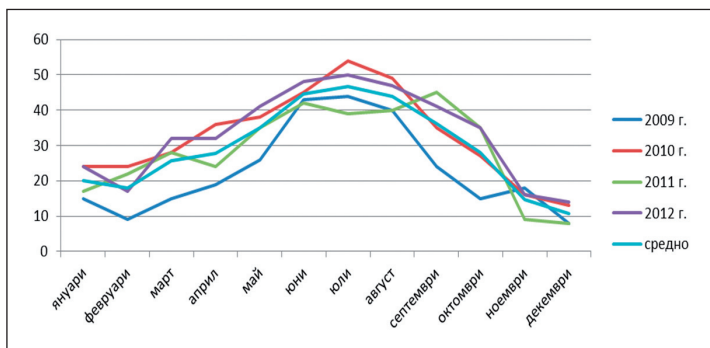
	януари	февруари	март	април	май	юни	юли	август	септември	октомври	ноември	декември
2009 г.	15	9	15	19	26	43	44	40	24	15	18	8
2010 г.	24	24	28	36	38	45	54	49	35	27	16	13
2011 г.	17	22	28	24	35	42	39	40	45	35	9	8
2012 г.	24	17	32	32	41	48	50	47	41	35	16	14

За разглеждания период се наблюдава неравномерна тенденция към ръст на годишните продажби със среден темп на растеж от 135,78% на годишна база 2009 г.

Таблица 9. Прираст и растеж на продажбите на Lorano tabl.

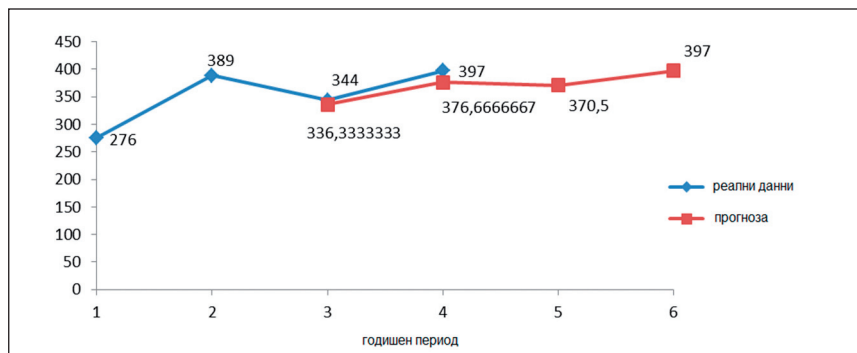
	Общо, бр.опаковки	абс.прираст	темп на растеж (%)
2009 г.	276		
2010 г.	389	113	140,94
2011 г.	344	68	124,64
2012 г.	397	121	143,84

Месечните продажби се характеризират с ясно изразен пик през юли, с изключение на тези през 2011 г., когато най-голямото потребление е отчетено през септември.



Фигура 39. Месечни продажби на Lorano tabl.

Прогнозиране на динамиката на годишните продажби е направено по метода плъзгащи средни. Резултатите са показани на фиг. 40.



Фигура 40. Прогнозни продажби на Lorano tabl.

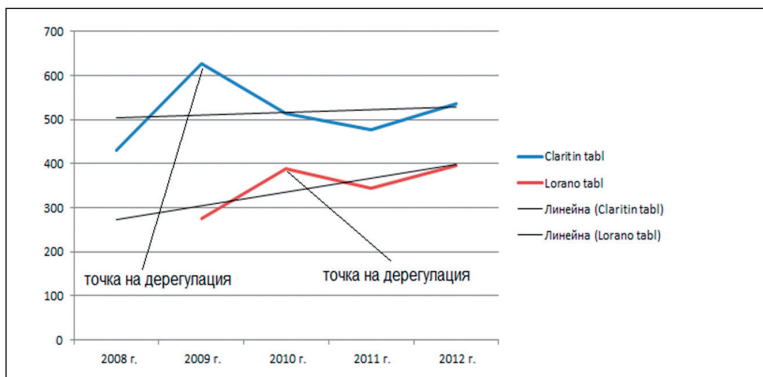
Всички разглеждани медикаменти показват увеличение на продажбите след тяхната дерегулация. Най-силно изразена е тази тенденция при Allergosan tabl. През 2012 г. са продадени 2,73 пъти повече опаковки в сравнение с 2008 г., последната, в която лекарството се продава с рецепта. Тези стойности за останалите препарати са 1,26 за Zirtec tabl., 1,44 за Lorano tabl. и 1,25 за Claritin tabl.

Таблица 10. Продажби преди и след дерегулация

	Zirtec tabl.	Allergosan tabl.	Lorano tabl.	Claritin tabl.
2008 г.	332	439		430
2009 г.	480	652	276	627
2010 г.	404	955	389	515
2011 г.	662	1028	344	478
2012 г.	417	1198	397	536

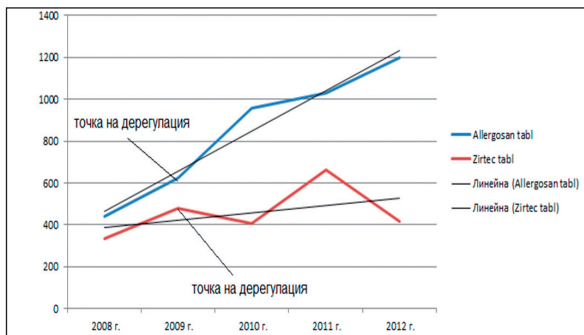
В резултат на дерегулацията и при двата медикамента (Lorano tabl. и Claritin tabl.) се отчита ръст на продажбите през първата година, в която лекарството се продава без рецепта, спрямо предходния период. През следващите години се наблюдава спад в продажбите спрямо пика през 2009 г., но нивата остават по-високи в сравнение с 2008 г., когато лекар-

ството се продава срещу рецепта. И двата медикамента показват тенденция към плавно увеличаване на продажбите, по-силно изразена при Lorano tabl. Сходната динамика на двата медикамента говори за влиянието на пазарните фактори при развитие на продажбите.



Фигура 41. Обеми продажби в аптеки преди и след дерегулацията

В резултат на дерегулацията и при двата медикамента (Allergosan tabl. и Zirtec tabl.) се отчита ръст на продажбите през първата година, в която лекарството се продава без рецепта спрямо предходния период. Докато тази тенденция продължава при медикамента Allergosan tabl. до края на изследвания период, то при Zirtec tabl. се наблюдава наличие на продажби във възходящ тренд, но на фрикции. Причината тук може да е влиянието на икономическата криза, което обуславя избора на Allergosan tabl. поради голямата разлика в цените на двата продукта.



Фигура 42. Обеми продажби в аптеки преди и след дерегулацията

Анализ на динамиката на средните продажни цени в аптеките за периода 2009–2013 г. на препаратите Allergosan tabl., Zirtec tabl., Claritin tabl. и Lorano tabl. спрямо пределната отчита тенденция за плавно приближаване към пределната цена, определена от регулатора.

Недиагностициран и нелекуван, АР увеличава три пъти опасността от развитие на астма, влияе неблагоприятно върху астматичните пристъпи и повишава с 50% вероятността от хоспитализация. С цел спиране на прогресирането на ринита до астма, СЗО провежда обучение и дава препоръки за лечение на АР чрез инициативата ARIA.

Предложената от ARIA класификация разделя АР на „интермитентен“ и „персистиращ“ и заменя доскоро използваното разделение на ринита като сезонен и целогодишен. Симптомите на интермитентния АР се проявяват до 4 дни в седмицата, по-малко от 4 седмици, а на персистиращия АР продължават повече от 4 дни в седмицата за повече от 4 седмици.

Според ARIA като средство на пръв избор при всички форми на алергичен ринит, независимо от тежестта на клиничните симптоми, се препоръчва локален или орален неседативен H1 блокер. Оралните антихистамини от втора генерация (Cetirizine, Levocetirizine, Loratadine, Desloratadine, Fexofenadine) са предпочитани за лечение при всички форми на алергичен ринит поради две основни предимства: отсъствието на странични действия от страна на ЦНС (сънливост и уморяемост) и повишената им активност към H1–рецепторите. Проблем при приложението на антихистамините е, че поради статута им на ОТС продукти често се употребяват безразборно и без лекарско предписание. Това подчертава ролята на фармацевта като източник на професионални съвети и консултации при пациенти с интермитентен и лек персистиращ АР, при които е възможно да бъде постигнат контрол. Необходимо е фармацевтът да разпознава и отделните форми на АР, за да консултира пациентите при избора на подходяща терапия с ОТС продукти. При тежък персистиращ и неконтролиран АР да насочи към консултация с лекар.

Чрез десизионен анализ сме оценили ефекта от използването на ОТС за лечение на алергичен ринит. На фигура 43 сме проследили терапевтичното поведение на пациенти с АР.



Фигура 43. Алгоритъм на терапевтично поведение при алергичен ринит

Изчисляването на стойността на терапията за различните случаи е направено по данни на НСИ за размер на средната работна заплата за 2-ро тримесечие на 2014 г.– 749 лв., надница – 36 лв., заплащане на болнични 80% от заплатата и потребителска такса – 2,90 лв.

Хоспитализацията е средно за 3 дни болничен престой. Терапевтичната схемата, която сме остойностили, е следствие от направения анализ от епикризи на пациенти на УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна с диагноза АР, придружен с пристъп (това е най-често повтарящата се терапевтична схема в над 50% от случаите).

В първия случай от алгоритъма на поведение, когато пациентът е с интермитентен или лек персистиращ АР и се самолекува, той посещава аптека след консултация с фармацевт или на базата на минал опит и от покупателната му възможност закупува даден ОТС АХ (антихистамин). В стойността на терапията калкулираме само цената на ОТС продукта по пределни регистрирани цени за ТД (аптека), защото в този случай състоянието на пациентите не налага хоспитализация и отсъствие от работа.

Таблица 11. Алтернативи на избор за самолечение
на АР с ОТС АХ

Лекарствен продукт/Вид разход	Стойност за пациента, лв.
Allergosan tabl.	3,06
Lorano tabl.	4,63
Zirtec tabl.	13,52
Claritin tabl.	11,60

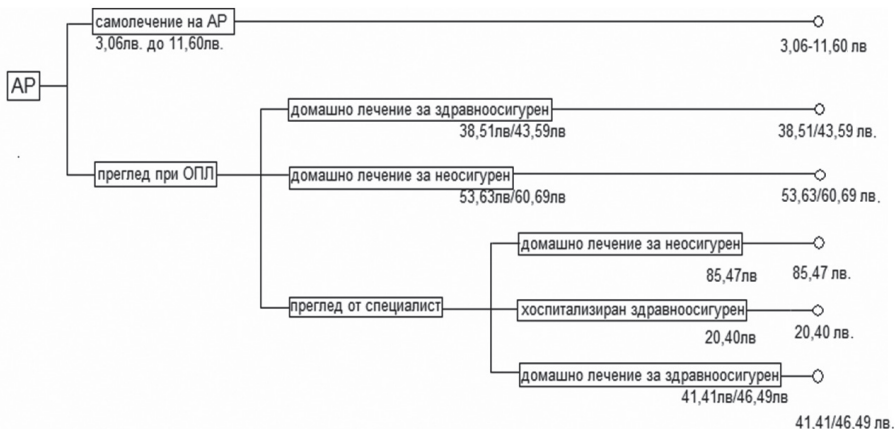
В случай, когато симптомите не се повлияват от терапията, пациентът трябва да бъде насочен към консултация с ОПЛ или специалист. Според състоянието му и преценката на лекаря терапията може да протече с различни терапевтични подходи. Стойността на подходите ще се определя от избора на лечение (стационарно или амбулаторно), от здравноосигурителния статус на пациента (осигурен или неосигурен), от избора на фармакотерапия (при тази най-често прилагана терапевтична схема по преценка на лекаря се прави избор между Ventolin syrup или Salbutamol inhaler).

Таблица 12. Най-често прилагана схема на терапията
при пациенти с персистиращ АР

Лекарствен продукт/Вид разход	Стойност за пациента, лв.
Ventolin syrup	3,06
Salbutamol inhaler	4,63
Methylprednisolone amp. 40мг	13,52
Xyzal tabl.	11,60

Дърво на терапевтичните решения е показано на фиг. 44.

*Двете цени при остойностяването се дължат на преценката на лекаря каква форма на лекарствен продукт ще предпочете – Ventolin syrup или Salbutamol inhaler



Фигура 44. Дърво на терапевтичните решения за лечение на AP

Резултатите от десизионния анализ дават възможност да бъдат направени следните **изводи**:

1. Определящата ролята на фармацевта като източник на професионални съвети и консултации при самолечение на пациенти с интермитентен и лек персистиращ AP, при които е възможно да бъде постигнат контрол при правилно подбран OTC антихистамини и да доведе до спестявания на средства за пациентите и на здравните и осигурителните институции.
2. Правилно подбрано, самолечението за леките форми на AP спестява средства и време за прегледи, както и предотвратява отсъствие от работа.
3. Цената на лечение на отделен случай на AP е ниска, но общите икономически разходи са високи, поради високата честота и продължителността на заболяването.
4. При преминаването от медикамент, предписван с рецепта, към медикамент, продаван без лекарско предписание, цената на фармакотерапията се понижава.

ГЛАВА III.

Изводи

Въз основа на направените проучвания могат да бъдат направени следните изводи:

1. Проведеното изследване потвърди хипотезата, че продажбите на ОТС продукти в България следват световните тенденции на бърз растеж. Употребата на лекарства в България, в Европейския съюз и в световен план непрекъснато нараства. Това нарастване е обусловено от развитието на медицината и фарма-индустрията, от наличието на по-добра диагностика и по-съвременни лечебни практики, от нарасналата средна продължителност на живота и увеличената преживяемост при редица заболявания, от увеличеният интензитет на заболяемостта поради промените в начина на живот и околната среда. Друг основен фактор, допринасящ за този пазарен растеж, е нарастващото преминаване от рецептурни лекарства към ОТС. Промяната на статута на лекарствата към ОТС е неизменно свързана с една друга промяна – разходите за тези лекарства вече не се покриват от националните здравни системи, а от пациентите.
2. Потвърдена е и втората хипотеза, че употребата на ОТС е обусловена от социално-медицински, икономически и организационни фактори. Повечето пациенти гледат на самолечението като на право. Тази тенденция се дължи на възможността за ефективно самолечение с ОТС продукти, както и улеснения достъп до информация за медикаментите. Тя съответства и на растящото желание на хората да вземат отговорни решения за своето здраве.
3. В процеса на реализация на ОТС продукти върху обема на продажби определящо място заема рекламата във всичките ѝ форми, следвани от консултацията на фармацевта в аптеката, ОПЛ и информацията от приятели. Най-осезаема е ролята на електронните медии като рекламна среда. Според темповете на проникване на информационните технологии в бита може да се прогнозира увеличаване на значението на Интернет върху обема на продажбите.

4. Изведените характеристики на потребителите на ОТС са полезни за мениджъри на аптеки, аптечни складове, фармацевтични представителства за разработване на рекламни и промоционални кампании на ОТС продукти. Открояват се известни различия по отношение на нагласите за самолечение и демографските характеристики на пациентите в сравнение с потребителите на ОТС в други държави от ЕС.
5. Ефектът от използването на безрецептурни лекарствени средства е главно в намаляване на потребителските разходи за лекарства като първа реакция на заболяване. Допълнителни икономии може да се реализират чрез закупуване на ОТС продукти-аналози.

ГЛАВА IV.

Препоръки

Въз основа на получените резултати, потвърдените научни хипотези и направените изводи могат да се формулират следните препоръки:

1. Докладването на НЛР трябва да бъде част от професионалната отговорност на фармацевтите и лекарите. Във връзка с това е необходимо въвеждането на допълнителни обучителни програми, които да подпомогнат активното участие на медицинските специалисти при спонтанно съобщаване на НЛР.
2. Нужно е да се засили постмаркетинговият контрол, свързан с лекарствената безопасност на потребителите. Важността на подхода нараства с разширяването на наличните ОТС и достъпността до тях. Това налага необходимостта от ново поведение от страна на медицинските специалисти.
3. Водеща за фармацевтичния пазар трябва да бъде професионално-етичната грижа за пациента.

ГЛАВА V.

Приноси

1. Проведено е за първи път комплексно анкетно проучване между всички участници, имащи отношение към употребата на безрецептурни медикаменти: пациенти, фармацевти, лекари, мениджъри.
2. Дефинирани са водещите социално-медицински, социоекономически и фармакоикономически аспекти при употребата на ОТС продукти.
3. Очертан е профила на потребителя на ОТС на българския пазар.
4. За първи път е направен десизионен анализ на принципа на ОТС антихистамините и дърво на терапевтичните решения.
5. Установени са предимствата и недостатъците от употребата на ОТС продуктите.
7. Анализирани са тенденциите за бърз растеж на пазара на ОТС продукти в България.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Политиката на ЕС да направи по-голям брой лекарства свободно достъпни довежда до дерегулация на много лекарствени продукти.

Продуктите без рецепта – лекарства и хранителни добавки, са единственият чисто пазарен сегмент във фармацията. Нараства тенденцията към засилване влиянието на крайния потребител и фармацевта при вземането на решение за покупка на дадено лекарство.

Промените във фармацевтичното законодателство могат да увеличат бюрократичното бреме върху дейността на аптеките. Прехвърлянето на все повече лекарства в списъка с ОТС продукти води до засилване на конкуренцията за аптечната мрежа от страна на дрогерии и супермаркети, които предлагат за продажба хранителни добавки, витамини.

Тенденцията е да се намали монополният характер на фармацевтичната професия, което, от една страна, би повлияло положително върху цените на лекарствените продукти, но от друга – крие потенциални рискове за здравето на пациентите/клиенти.

Растящото влияние на интернет и лесният достъп до информация са положителен фактор за нарастването на продажбите на фармацевтичния пазар. Това издига значението на категории като качество, безопасност, ефикасност и етична грижа към пациента, които трябва да са водещите принципи на фармацевтичния пазар.

ПУБЛИКАЦИИ И УЧАСТИЯ, СВЪРЗАНИ С ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Публикации и участия, свързани с темата на дисертационния труд

- 1. Цветкова, А., А. Тодорова, Д. Димитров, Самолечението – социални и фармакоикономически ползи,” Здравна икономика и мениджмънт”, бр. 3/2013 г., стр. 62-65**
- 2. Цветкова, А., А. Тодорова, Д. Александрова, „Самолечението с ОТС в интерес на потребителя“, Варненски медицински форум 2013 г., том 2, приложение 3, стр. 141-145**
- 3. Цветкова А., А. Тодорова, П. Димитрова, А. Иванова, Рискове при самолечението с ОТС лекарства, Варненски медицински форум, 2013 г., том 2, приложение, 3 стр.155-160**
- 4. Цветкова А., Д. Димитрова, А. Тодорова, Преминаване на лекарствени продукти от рецептурно (Rx) към безрецептурно отпускане (ОТС), Варненски медицински форум, 2013 г., том 2, приложение 3, стр. 141-145**

Участия, свързани с темата на дисертационния труд

- 1. Цветкова А., Проучване мнението на лекари за аспектите от употребата на безрецептурно отпускани лекарствени средства, Заклучителна конференция на Съюза на учените – Варна „Науката в служба на обществото – 2014“, 30 октомври 2014 г., постер**

