

VÉNYKÖTELES (RX), VÉNY NÉLKÜL KAPHATÓ (OTC) GYÓGYSZEREK ÉS ÉTREND-KIEGÉSZÍTŐK VÁSÁRLÁSI MINTÁZATA MAGYAR FOGYASZTÓK KÖRÉBEN



PURCHASING PATTERNS OF PRESCRIPTION (RX), OVER THE COUNTER (OTC)
MEDICINES AND FOOD SUPPLEMENTS AMONG HUNGARIAN CONSUMERS



¹KERTÉSZ, BALÁZS

^{2,3}BALOGH, PÉTER

⁴BÍRÓ, KLÁRA



¹Szinapszis Kft., Debreceni Egyetem Ihrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola PhD hallgató
(Szinapszis Kft., University of Debrecen, Faculty of Economics and Business, Károly Ihrig Doctoral School of Management and Business, PhD student)

H-4026 Debrecen, Csemete utca 20.
E-mail: kertesz.balazs@szinapszis.hu

²Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar, Statisztika és Módszertani Intézet
(University of Debrecen, Faculty of Economics and Business, Institute of Statistics and Methodology)
H-4032 Debrecen, Böszörményi utca 138.

³HUN-REN-DE High-tech Technológiák a Fenntartható Gazdálkodásban Kutatócsoport, Debreceni Egyetem, Debrecen)
(HUN-REN-DE High-Tech Technologies for Sustainable Management Research Group, University of Debrecen, Debrecen, Hungary)

H-4032 Debrecen, Böszörményi utca 138.
⁴Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar, Egészségügyi Gazdasági és Menedzsment Intézet
(University of Debrecen, Faculty of Economics and Business, Institute of Health Economy and Management)
H-4032 Debrecen, Böszörményi utca 138.

Over-the-Counter (OTC) medicines and food supplements play an important role in healthcare. It is generally accepted that, when used properly, OTC medicines save consumers time and money. In this paper the authors looked into the purchasing behavior of the Hungarian population regarding OTC drugs and food supplements, highlighting the significance of self-medication. Using a quantitative online survey in March 2022 with a national representative sample, the research aimed to measure the out-of-pocket health expenditures, focusing on OTC drugs and food supplements. The analysis showed that the population spend more money on OTC drugs and food supplements than the co-payment of prescription (Rx) drugs, and the combined expenditures on OTC drugs and food supplements significantly contribute to the household's total healthcare costs, representing 45% of this budget. Three hypotheses were formulated to investigate the relationships between the spending on Rx medications, OTC drugs, food supplements, and age as a demographic factor. The analysis showed significant correlations, indicating that as expenditures on Rx medications increase, so do the purchases of OTC drugs and food supplements. Demographic analysis indicated that the younger demographic age group (18-35 years) tends to spend the least on both Rx, OTC drugs and food supplements, while the 36-50 age group exhibits the highest expenditure on food supplements. However, no significant difference in OTC drug purchases was found among those older than 36 years. The study raises further questions regarding the purchasing behavior of chronic patients, the differentiation between OTC drugs and food supplements by consumers, the influence of minors in the household on purchasing decisions, and whether the primary target demographic for these products should be expanded beyond the 35-50 aged women as it is defined nowadays.

KULCSSZAVAK: vény nélküli kapható gyógyszer, étrend-kiegészítő, egészségügyi költség, fogyasztói szokás

KEYWORDS: over-the-counter medicine, food supplement, healthcare expenditure, consumer behaviour

JEL-KÓDOK (JEL CODES): I11, I12, M31

DOI: <https://doi.org/10.20494/TM/11/1/2>



1. BEVEZETÉS – INTRODUCTION

A vényköteles (Rx) gyógyszerek orvosi felírás-hoz kötöttek, az Országos Gyógyszerészeti és Élelmszer-egészségügyi Intézet (OGYÉI) által törzskönyvezettek és ellenőrzöttek, laikusok számára nem reklámozhatók, míg a vény nélküli kapható (Over The Counter, azaz OTC) gyógyszerek orvosi felírás vagy javaslat nélkül is megvásárolhatók, ugyanúgy OGYÉI által törzskönyvezettek és ellenőrzöttek, kiadásuk expedialó személyéhez kötött, és a fogyasztók számára is reklámozhatók. Az étrend-kiegészítő (Food Supplement) termékeket az OGYÉI tartja nyilván, viszont összetételük nem ellenőrzött, az OGYÉI definíciója szerint „az étrend-kiegészítők a hazánkban is érvényben levő európai uniós szabályozás szerint olyan élelmiszerek, amelyek a hagyományos étrend kiegészítését szolgálják, és koncentrált formában tartalmaznak tápanyagokat vagy egyéb táplálkozási vagy élettani hatással rendelkező anyagokat, egyenként vagy kombináltan” (OGYÉI, 2019).

A vény nélküli kapható gyógyszerek és étrend-kiegészítők az egészségügyi ellátás fontos részét képezik számos terápiás területen, és mivel ezek alkalmazásának gazdasági hatása jelentős, értékük az egészségügyi rendszerek számára magas, ugyanis jelentős megtakarítást jelentenek a központi költségvetés számára. Sok betegség kezelése vagy megelőzése esetében rendelkezésre áll a vényköteles termékkel azonos hatanyagú, de csökkentett hatóanyag-tartalmú gyógyszer, melyhez állami támogatás nélkül gyorsan, saját döntés alapján hozzáférhet a fogyasztó (CHAN és TRAN, 2016; SZIGETI és JÓZSA, 2023).

Széles körben egyetértés van arról, hogy a vény nélküli kapható gyógyszerek körültekintően alkalmazva hatékonyan töltik be terápiás szerepüket komoly farmakovigilanciái kockázat nélkül, és kihagyva az orvosi vizitet, gyorsabban és kevesebb utánajárással kezdhetik

meg a terápiát a fogyasztók. Más országokhoz hasonlóan Magyarországon is kiadhatók OTC gyógyszerek patikán kívül, ennek célja az OTC gyógyszerek térbeli és időbeli hozzáférhetőségének javítása. A vény nélküli kapható gyógyszereket megfelelően biztonságosnak tartják ahhoz, hogy patikán kívül is kaphatók legyenek, melyet az Európai Unió számos országában létező gyakorlat is alátámaszt (SZALAYOVÁ et al., 2014; SZIGETI és JÓZSA, 2023). Bizonyos OTC gyógyszerek patikán kívüli értékesítése növeli a versenyhelyzetet, javítja a gyógyszerellátást mind térben és időben, ezzel szemben a patikák által biztosított szakszerű betegtájékoztatást és a teljes gyógyszerportfóliót azonban nem tudja nyújtani (STRAPKOVÁ, 2007). Mindenesetre az OTC gyógyszereket érintő szabályozások világszerte eltérők, például az Európai Unió országaiból 13-ban a recept nélkül kapható gyógyszerek kizárólag gyógyszertárakban érhetőek el, míg a többi országban, köztük Magyarországon is limitációkkal, de megengedett a gyógyszertáron kívüli értékesítésük is (OLESZKIEWICZ et al., 2021).

Magyarországon nincs elérhető adat az online gyógyszertárak forgalmáról és az online vásárlók számáról, ráadásul a 2021. évi CXXIX. törvény az OTC gyógyszerek nem gyógyszerész vagy szakasszisztens általi kiszállítását 2022. január 1-től megtiltotta. A gyógyszerészi szakmai és érdekképviselet már korábban is azon a véleményen volt, hogy az OTC gyógyszerek kiadását patikákban, gyógyszerész vagy szakasszisztens közreműködésével kell végezni (STRAPKOVA, 2007). A webpatikák kínálatából kikerültek az OTC gyógyszerek, azaz a webpatikák jórészt étrend-kiegészítő termékeket, dermokozmetikumokat és orvostechnikai eszközöket adnak el. Ezen étrend-kiegészítő termékek (pl. vitaminok, italok, teák) a bioboltok, drogériák és szupermarketek (együttesen mass-market) polcain is fellelhetőek, amellett, hogy a gyártó-forgalmazó sok esetben saját webáruházat is működtet.

Az öngyógyítás magában foglal minden olyan cselekedetet, amelyet a beteg vagy fogyasztó saját maga végez egy betegség megelőzése vagy terápiája céljából, függetlenül attól, hogy kapott-e javaslatot orvostól vagy gyógyszerésztől előzőleg. Ide értendő a prevenció és az öngyógyiszerzés (GREBENAR et al., 2020). Az öngyógyítás által a lakosság nagyobb felelősséget vállal saját egészségéért (STRAPKOVÁ, 2007). Az öngyógyiszerzés a beteg saját döntésén alapuló gyógyszer szedését jelenti a legtöbb esetben, azaz a gyógyszereket önállóan választja ki és alkalmazza öndiagnózis alapján anélkül, hogy egészségügyi szakemberhez fordult volna (MALIK et al., 2020). Ennek mértéke az elmúlt húsz évben drasztikusan nőtt szerte a világban, kiváltképpen növekedett az európai OTC gyógyszerek piaca (AUFEGGER et al., 2021). Ráadásul számtalan vényköteles hatóanyag kapott vény nélküli besorolást az Európai Unióban ezen időszak alatt, ami lehetővé tette, hogy még több terápia esetén elérhető legyen az öngyógyiszerzés, ezáltal megugrott a vény nélküli kapható gyógyszerek használata (MAJOR és VINCZE, 2010).

Számtalan oka van annak, hogy a betegek az OTC gyógyszereket preferálják a receptköteles gyógyszerekkel szemben. Elsődleges tényező az időnyereség, mivel az orvos felkeresése sok idővel és fáradsággal, valamint magánorvosi rendelés esetén jelentős költségekkel jár. Fontos érv, hogy az OTC gyógyszerek kvázi azonnal elérhetőek 7/24-ben az ügyeletes gyógyszertárak által, így azonnal elkezdhető egy kezelés, akár enyhébb tünetekről, akár súlyosabb betegségek kezeléséről vagy kialakulásának félelméről van szó (HABASH és AL-DMOUR, 2020). Természetesen az öngyógyiszerzésnek kockázatai is vannak, ilyenek a túlzott gyógyszereszedés, gyógyszerinterakciók, mellékhatások fokozott és kontrollálatlan jelentkezése, valamint az orvos felkeresésének halogatása, mely következtében késhet a diagnózis felállítása (OLESZKIEWICZ et al., 2021).

Számos demográfiai változó, mint például az életkor, nem, iskolai végzettség, foglalkozás és jövedelem meghatározzák a patikai vásárlók vásárlási szokásait (WOZNIAK-HOLECKA et al., 2012), ráadásul országonként eltérő, hogy melyik tényező milyen mértékben van hatással rá (KEVREKIDIS et al., 2021). Az előbb felsorolt

tényezőknél felül a szocioökonómiai státusz is befolyásolja a vény nélküli kapható gyógyszerekkel kapcsolatos vásárlói attitűdöket (STRIVASTAVA és WAGH, 2017). Az Egyesült Államokban a 60 év feletti lakosok kiemelkedően magas arányban fogyasztanak étrend-kiegészítő készítményeket, 70%-uk szed legalább egy ilyen terméket (GAHCHE et al., 2017). Egy hazai kutatás szegmentálta a fogyasztókat, és az derült ki belőle, hogy a leginkább tudatos és cselekedni hajlandó fogyasztók a 30-50 év közötti magas végzettségű és jövedelmű személyek, nemtől függetlenül (NÉMETH et al., 2016).

Az OTC gyógyszerek és étrend-kiegészítő készítmények (mint például a vitaminok) vásárlási döntéshozatalában elsődleges szempont az egészségügyi szakemberek, azaz az orvosok és a gyógyszerészek, valamint az ismerősök, barátok és betegtársak ajánlása a pozitív korábbi saját tapasztalaton felül. Nagyon fontos a márka ismertsége és elismertsége, és nem elhanyagolható szempont a készítmények ára sem (KEVREKIDIS et al., 2021).

Az OTC gyógyszerek és étrend-kiegészítő készítmények Magyarországon szabadárúak, azaz a gyártók és forgalmazók tiszta piaci versenyhelyzetben, szabadon választhatják meg az árazásukat, továbbá a patikák is eltérhetnek az ajánlott fogyasztói ártól. Ráadásul ezen készítmények a fogyasztók felé reklámozhatók, azaz a márkaépítésnek komoly szerepe lehet esetükben szemben a vényköteles gyógyszerekkel. Mindent összevetve a vásárlók döntenek el, melyik termék a legkedvezőbb számukra (BATTISTONI et al., 2014).

Az OTC gyógyszerek és étrend-kiegészítő készítmények esetében nagyon nagy tartományban szórhatnak ugyanarra a problémára megoldást nyújtó és ugyanolyan kiszerezési termékek árai. Ennek egyik oka lehet az, hogy az originális, elsőnek megjelent termék, melyhez általában egy régről ismert márkanév, aktív marketingkommunikáció és nagyobb bizalom társul, jóval magasabb áron, akár 80%-kal drágábban is forgalomban lehet, mint a generikus termékek, de a jelentős árkülönbség adódhat a termékek alacsonyabb előállítási költségéből is. Az árral kapcsolatos információ meghatározó lehet a vásárlási szituációban: ha a vásárló kellő tájékoztatást kap a termék tulajdonsága-

iról, ideértve az árat, jellemzően a kedvezőbb árú készítményt választja, ellenben, ha a vásárló nem rendelkezik információval az árról, abban az esetben legtöbbször a közismert, sokat reklámozott márkát vásárolja meg akár jelentősen magasabb áron (DUNNE és DUNNE, 2015; KOHLI és BULLER, 2013).

2. ANYAG ÉS MÓDSZERTAN – MATERIAL AND METHOD

A magyar lakosság egészségügyi költségeinek mérésére kvantitatív online kutatást végeztünk 2022. márciusában. A mintavétel országosan reprezentatív módon történt, rétegzett kvótás

mintavételi eljárással. A kor, nem, régió, településtípus kvótákat a KSH 2022-es népszámlálási adatainak megfelelően alakítottuk ki, hogy biztosítsuk a reprezentativitást. A válaszadók online piackutatási panelekből véletlenszerűen kerültek a felmérésbe meghívásra (egeszsegpanel.hu és orszagospanel.hu), mely panelekben összesen több mint 50 ezer fő regisztrált önkéntesen, véletlenszerűen országos szinten. Összesen 1095 kvóta szerinti kitöltés érkezett, ezen válaszadók válaszaik kerültek feldolgozásra. A minta maximális sztenderd hibája 95%-os konfidenciaszint mellett $\pm 3,02\%$.

A mintára vonatkozó főbb általános leíró statisztikai értékek a demográfiai adatok elemzése alapján az 1. táblázatban került összegzésre.

1. TÁBLÁZAT

A minta jellemzői (Characteristics of the Sample)

TABLE 1

	N	Válaszadók (Respondents) (N=1095)	Magyarország populációja (Population of Hungary) (18 évet betöltött egyének- 2022) (People over 18, 2022)
		%	%
Férfi (Male)	541	49	47
Nő (Female)	555	51	53
20-29 éves (20-29 y.o.)	186	17	16
30-39 éves (30-39 y.o.)	212	19	16
40-49 éves (40-49 y.o.)	198	18	20
50-59 éves (50-59 y.o.)	187	17	16
60-69 éves (60-69 y.o.)	177	16	15
70+ éves (70+ y.o.)	135	12	17
Közép-Magyarország (Central Hungary)	331	30	32
Közép-Dunántúl (Central Transdanubia)	118	11	11
Nyugat-Dunántúl (Western Transdanubia)	109	10	10
Dél-Dunántúl (Southern Transdanubia)	104	10	9
Észak-Magyarország (Northern Hungary)	126	12	11
Észak-Alföld (Northern Great Plain)	161	15	14
Dél-Alföld (Southern Great Plain)	144	13	13
Budapest (Budapest)	196	18	18
Megyei jogú város (City with county rights)	226	21	21
Egyéb város (Other city)	345	32	32
Község / falu (Village)	328	30	29
Érettségi nélkül (Without GCSE)	222	20	42
Érettséggel (With GCSE)	479	44	34
Diplomával (With university degree)	395	36	24

Forrás (Source): KSH (2022) alapján saját szerkesztés (Authors' own compilation based on KSH (2022))

A kérdőív elején a válaszadók az általános demográfiai kérdésekre adtak választ (kor, nem, régió és településtípus, végzettség, foglalkozás). Ezt követően az egészségügyi költséket kategóriánként, háztartásra nézve kérdeztük, historikus módon a 2021 évre nézve, nominálisan.

Kutatási célunk volt megvizsgálni, hogy a háztartások teljes egészségügyi out-of-pocket költsége mekkora, és ennek mekkora részét teszik ki a nem receptköteles gyógyszerek és étrend-kiegészítők. Kutatási kérdés, hogy többet vásárolnak-e vény nélkül kapható gyógyszert és étrend-kiegészítőt azok, akik sokat költenek vényköteles gyógyszerre, valamint az, hogy a vény nélkül kapható gyógyszerek és étrend-kiegészítők fő vásárlói valóban a középkorosztály, akiket a reklámok elsősorban céloznak, vagy az elköltött összeg nő a kor előrehaladásával. Leggyakrabban a következő korcsoport szerinti szegmentációval találkozhatunk az OTC és étrend-kiegészítő fogyasztói reklámok esetében: 18-35, 36-50, 51-64 és 65+ évesek (KEVREKIDIS et al., 2017), de a korcsoportok határaiban több-kevesebb eltérést találtunk. Kutatási célunk és a kutatási kérdések alapján három hipotézis került felállításra:

H1: a vényköteles és OTC gyógyszerek, valamint az étrend-kiegészítő költségek szignifikáns részét adják a lakosság out-of-pocket egészségügyi költségeinek

H2: az OTC és étrend-kiegészítő költségek korrelálnak a vényköteles gyógyszerköltségekkel

H3: az OTC és étrend-kiegészítő költségek korrelálnak a korrallal

A számítógép támogatott online interjúk kérdőív adatfelvétele VOXCO rendszerben történt, a kiexportált adattábla feldolgozása, tisztítása és statisztikai elemzése IBM SPSS Statistics 26 szoftverrel történt.

Az elemzések során mind a standard leíró statisztikai mutatók, mind pedig hipotézisvizsgálatok felhasználásra kerültek. Ez utóbbi csoportból egy paraméteres és két nem-paraméteres statisztikai eljárást alkalmaztunk az összefüggések és eltérések vizsgálatára. Párosított mintás t-próbát alkalmaztunk az átlagok különbségének vizsgálata érdekében. A próba nullhipotézise az átlagok egyezőségét, azok különbségének nullával való egyezőségét feltételezi ($H_0: \bar{d}=0$). Pearson-féle Khi-négyzet próbát

használtunk a nominális változókat is szerepeltető összefüggésvizsgálatok során. A Khi-négyzet próba egy tapasztalati (mért gyakoriságok) és egy feltételes (hipotetikus gyakorisági adatok a változók függetlenségekor) gyakorisági táblát hasonlít össze, vizsgálja a köztük lévő szignifikáns eltérés meglétét. A próba nullhipotézise (H_0) az, hogy a változók függetlenek egymástól. Az ordinális és skála változók közötti együttjárás vizsgálatára Spearman-féle rangkorrelációs elemzést alkalmaztunk. A rangszámokkal elvégzett korrelációs megközelítés értéke minden esetben -1 és +1 közötti intervallumban mozog. Abszolút értékben 1-hez közelítve a változók közötti együttjárás egyre erősebb, míg 0-hoz közelítve egyre gyengébb. Annak érdekében, hogy megtudjuk az azonosított korreláció általánosítható-e a sokaságra, hipotézisvizsgálatok válik szükségessé, a Spearman-féle rangkorreláció nullhipotézise pedig a következő: $H_0: RS=0$ (ahol RS a Spearman-féle rangkorrelációs együttható jelöli) (FIELD, 2009). A korrelációs együttható erősségének interpretálására DANCEY és REIDY (2007) megközelítését használtuk: $<0,3$ (weak correlation), $0,3-0,39$ (moderate correlation), $0,4-0,69$ (strong correlation), $0,7 \leq$ (very strong correlation). A hipotézisvizsgálatok során 10%-os elsőfajú hiba szintet ($\alpha=10\%$) alkalmaztunk döntéseink meghozatalához.

3. EREDMÉNYEK – RESULTS

3.1. Egészségügyi költségek, azon belül a Rx és OTC gyógyszerek, étrend-kiegészítők – Health Expenditures, Including Rx and OTC Drugs, Food Supplements

A 2. táblázatban láthatjuk, hogy a kutatásunk szerint egy átlagos magyar háztartás egészségügyi költsége 2021 évre nézve megközelítőleg 266 030 Ft volt. A kosárba a gyógyszereket, étrend-kiegészítőket, egyéb gyógyhatású termékeket, gyógyító-megelőző szolgáltatások igénybevételét foglaltuk bele.

2. TÁBLÁZAT

TABLE 2

Háztartások átlagos egészségügyi költsége 2021-ben Magyarországon (Average Healthcare Expenditures of Households in Hungary in 2021)

	Költők aránya (% of consumers) %, 2021	Átlagos költség (Average spending) Ft, 2021
Receptköteles gyógyszerek (Rx drugs)	74,2	53 931
Recept nélkül kapható gyógyszerek (OTC drugs)	74,0	25 676
Étrend-kiegészítők (Food-supplements)	68,5	33 242
Gyógynövénykészítmények (Herbal products)	50,0	10 475
Dermato-kozmetikumok (Dermato-cosmetics)	9,6	2 530
Gyógyászati segédeszközök (Medical aids)	34,5	27 000
Paraszolvencia (Gratuity)	4,6	1 448
Állami eü. ellátásban fizetős szolgáltatás igénybevétele Magyarországon (Privately financed healthcare in Hungarian state hospital)	4,5	1 882
Fogorvosi ellátás (Dentist)	29,3	43 519
Térítéssel magánorvosi ellátás (vizit, kezelés, műtét) Magyarországon (Privately financed healthcare in Hungary)	24,3	26 953
Térítéssel diagnosztika Magyarországon (Privately financed diagnostics in Hungary)	14,8	6 895
Térítéssel magánorvos/diagnosztika külföldön (Privately financed healthcare/diagnostics abroad)	4,7	3 437
Természetgyógyász, akupunktúra (Paramedical treatment)	4,8	2 114
Manuál terápia, masszázs, csontkovács (Manual therapy, massage)	16,4	8 228
Sport- és fitness létesítmény használata (Sport and fitness)	14,7	9 188
Gyógyfürdő, gőzfürdő, szauna (Balneo treatments)	19,2	6 437
Gyógyüdülés (Curative vacation)	3,9	3 075
Teljes egészségügyi kosár – 2021 (Total healthcare expenditure)		266 030

Forrás (Source): Saját szerkesztés (Authors' own compilation)

A KSH felmérése alapján 2021-ben 4 099 311 háztartás volt Magyarországon (KSH, 2021). Ha a kutatás során kapott átlagértékeket felsorozzuk a háztartásszámmal, a lakossági támogatás nélküli, out-of pocket Rx gyógyszerköltségre 211,1 mrd Ft-ot, az OTC gyógyszerköltségre 105,3 mrd Ft-ot, az étrend-kiegészítőkre pedig 136,3 mrd Ft-ot kapunk a mérésünk alapján.

3.2. Első hipotézis vizsgálata – First Hypothesis Test

Annak érdekében, hogy megtudjuk van-e szignifikáns eltérés a kutatás három központi költsége között, párosított mintás t-próbát alkalmaztunk. A próba eredménye alapján megállapítottuk, hogy szignifikánsan töb-

bet költenek a megkérdezettek receptköteles gyógyszerekre, mint recept nélkül kapható gyógyszerekre (t-érték=7,93; df=1093; p<α) és étrend-kiegészítőkre (t-érték=6,05; df=1093; p<α). Természetesen megvizsgáltuk a szignifikáns differencia meglétét a recept nélkül kapható gyógyszerekre és az étrend-kiegészítőkre való költségek között is és arra a következtetésre jutottunk, hogy utóbbi kategóriára jelentősen többet költenek a megkérdezettek (t-érték=-3,25; df=1094; p<α). A kapott eredmények alapján a H1 alternatív hipotézist elfogadjuk, tehát a vényköteles és OTC gyógyszerek, valamint az étrend-kiegészítő költségek szignifikáns részét adják a lakosság out-of-pocket egészségügyi költségeinek.

3.3. Második hipotézis vizsgálata – Second Hypothesis Test

A következő lépésben második hipotézisünket kívántuk megvizsgálni Spearman-féle rangkorrelációs elemzésen keresztül. A korrelációs mátrixot a 3. táblázat szemlélteti.

A 3. táblázat eredményeiből látható, hogy mérsékelt korreláció mutatkozik a receptköteles gyógyszerekre való évi költség és az étrend-kiegészítőkre való évi költség között. Mindemel-

lett erős ($0,4 \leq$) együttjárás van a receptköteles és recept nélkül kapható, illetve a recept nélkül kapható gyógyszerek és az étrend-kiegészítők között. A korrelációs együtthatók mindegyike szignifikánsnak tekinthető az elemzés során alkalmazott elsőfajú szintet tekintve ($\alpha=10\%$), előjelük pedig kivétel nélkül pozitív. Azaz kijelenthetjük, hogy a receptköteles gyógyszerekre való költséssel egyidejűleg, növekszik a recept nélkül kapható gyógyszerekre és az étrend-kiegészítőkre való éves költség is.

3. TÁBLÁZAT

TABLE 3

Spearman-féle rangkorrelációs mátrix a vizsgált változók összefüggéseinek vizsgálatára
(Spearman Rank Correlation Matrix to Examine the Correlations between the Variables)

	Receptköteles gyógyszerekre való évi költség (Yearly expenditure of Rx drugs)	Recept nélkül kapható gyógyszerekre való évi költség (Yearly expenditure of OTC drugs)	Étrend-kiegészítőkre való évi költség (Yearly expenditure of FS)
Receptköteles gyógyszerek- re való évi költség (Yearly expenditure of Rx drugs)	1,0	0,44*	0,35*
Recept nélkül kapható gyógyszerekre való évi költség (Yearly expenditure of OTC drugs)		1,0	0,43*
Étrend-kiegészítőkre való évi költség (Yearly expenditure of FS)			1,0

Forrás (Source): Saját szerkesztés (Authors' own compilation)

Jegyzetek (Notes): *10%-os szinten szignifikáns (significant on 10% level)

3.4. Harmadik hipotézis vizsgálata – Third Hypothesis Test

Harmadik hipotézisünk vizsgálatánál a költségek voltak a független, és a kor, illetve a kor kategóriák voltak a függő változók. Az elemzéshez 4 korcsoportot hoztunk létre: a fiatalokat (32%), a középkorúakat (25%), az idősebb aktív korú lakosokat (20%), valamint a legidősebb, jórészt inaktív lakosokat (23%) vontuk össze egy-egy kategóriába.

Következő lépésben az utolsó kutatási hipotézist (az OTC és étrend-kiegészítő költségek összefüggést mutatnak az életkorral) vizsgáltuk Pearson-féle Khi-négyszet próba alkalmazásán keresztül. A tapasztalati gyakorisági tábla értékei a 4. táblázatban láthatók.

A Pearson-féle Khi-négyszet próba alapján megállapítható, hogy szignifikáns összefüggés van vényköteles gyógyszerek vásárlása és az életkor között ($\chi^2=64,31$; $df=3$; $p<\alpha$; Cramer's

$V=0,24$). A Pearson-féle maradékok elemzéséből megállapítható, hogy a 18-35 évesek körében szignifikánsan kevésbé gyakori, míg 51 év felett már jelentősen gyakoribb a vényköteles gyógyszerekre való költsékezés.

A recept nélkül kapható gyógyszerekre fordítva a figyelmet, a próba alapján nem azonosítottunk szignifikáns összefüggést az életkori csoportokkal kapcsolatosan ($\chi^2=4,95$; $df=3$; $p>\alpha$).

Mindazonáltal, az étrend-kiegészítőkre való költsékezés már ugyancsak (a vényköteles gyógyszerekhez hasonlóan) szignifikáns összefüggést mutatott az életkorral ($\chi^2=27,32$; $df=3$; $p<\alpha$; Cramer's $V=0,16$). A Pearson-féle maradékok elemzéséből megállapítható, hogy a 18-35 évesek körében ezen készítmények vásárlása is szignifikánsan kevésbé gyakori, viszont a 36-50 és a 62 év feletti korosztályokban már jelentősen gyakoribb ezek vásárlása.

4. TÁBLÁZAT

TABLE 4

Tapasztalati gyakorisági tábla a vizsgált változók között (*Empirical Frequency Crosstable between the Variables of Interest*)

	18-35 (%)	36-50 (%)	51-62 (%)	62+ (%)
Költött receptköteles gyógyszerekre (<i>Purchased Rx drugs</i>)	25,2 (-7,5)	25,7 (0,6)	22,0 (2,6)	27,1 (5,2)
Nem költött receptköteles gyógyszerekre (<i>Did not purchase Rx drugs</i>)	49,1 (7,5)	24,0 (-0,6)	14,8 (-2,6)	12,0 (-5,2)
Költött recept nélkül kapható gyógyszerekre (<i>Purchased OTC drugs</i>)	29,7 (-2,1)	26,3 (1,3)	20,7 (0,9)	23,3 (0,2)
Nem költött recept nélkül kapható gyógyszerekre (<i>Did not purchase Rx drugs</i>)	36,5 (2,1)	22,5 (-1,3)	18,2 (-0,9)	22,8 (-0,2)
Költött étrend-kiegészítőkre (<i>Purchased FS</i>)	26,5 (-5,2)	27,2 (2,1)	21,3 (1,5)	25,0 (2,2)
Nem költött étrend-kiegészítőkre (<i>Did not purchase FS</i>)	42,3 (5,2)	21,3 (-2,1)	17,5 (-1,5)	19,0 (-2,2)

Forrás (*Source*): Saját szerkesztés (*Authors' own compilation*)Jegyzetek (*Notes*): A Pearson-féle maradékok becsült értékei zárójelben láthatók a százalékos megoszlások alatt (*Estimates of Pearson residuals are shown in parentheses below the percentage distributions*)

Az előző kérdést megvizsgálva az éves költségekkel összefüggésben, szintén (a második hipotézis vizsgálatához hasonlóan) Spear-

man-féle rangkorreláció elemzést alkalmaztunk (5. táblázat).

5. TÁBLÁZAT

TABLE 5

Spearman-féle rangkorreláció az életkorra való összefüggés vizsgálatára (*Spearman Rank Correlation to Examine the Correlations between Expenditures and Age*)

	Életkor (<i>Age</i>)
Receptköteles gyógyszerekre való évi költség (<i>Yearly spending on Rx drugs</i>)	0,33*
Recept nélkül kapható gyógyszerekre való évi költség (<i>Yearly spending on OTC drugs</i>)	0,08*
Étrend-kiegészítőkre való évi költség (<i>Yearly spending on FS</i>)	0,18*

Forrás (*Source*): Saját szerkesztés (*Authors' own compilation*)Jegyzetek (*Notes*): *10%-os szinten szignifikáns (*significant on 10% level*)

Az 5. táblázat eredményeiből látható, hogy a receptköteles gyógyszerekre való éves költségek és az életkor között közepes erősségű, pozitív irányú korreláció van (tehát az életkor előre haladtával növekszik a vényköteles gyógyszerekre elköltött éves összeg). A további

két változó (recept nélkül kapható gyógyszerekre és étrend-kiegészítőkre való évi költségek) esetében mindössze gyenge (előbbi esetében majdhogynem elhanyagolható) erősségű, pozitív irányú összefüggés mutatkozik az életkorral.

4. ÖSSZEFOGLALÁS ÉS KÖVETKEZTETÉSEK – SUMMARY AND CONCLUSIONS

A vény nélkül kapható gyógyszerek és étrend-kiegészítő termékek vásárlása kifejezetten jellemző a magyar lakosságra, azaz az öngyógyszerelés nagyon jelentős mértékű. Összességében többet költ a lakosság erre a két kategóriára együttesen, mint a vényköteles gyógyszerek térítési díjaira. A három kategória (vényköteles- és vény nélkül kapható gyógyszerek és étrend-kiegészítők) együttesen teszik ki a szigorúan vett egészségügyi kiadások 45%-át. A vényköteles gyógyszerek vásárlásával kismértékű pozitív irányú korrelációt mutat a vény nélkül kapható gyógyszerek és étrend-kiegészítők vásárlása, ennél valamelyest erősebb a korreláció a vény nélkül kapható gyógyszerek és étrend-kiegészítő készítmények vásárlása között.

A korcsoportok vizsgálata esetén megállapítható, hogy a legfiatalabb, 18-35 éves korosztályból vásárolnak legkevesebben bármilyen gyógyszert és étrend-kiegészítőt, míg a 36-50 éves korosztályból költenek a legnagyobb arányban étrendkiegészítő készítményekre, de a vény nélkül kapható gyógyszerek vásárlása esetében nem tudunk szignifikáns eltérést megállapítani a 36 évnél idősebb korcsoportok között.

A hipotézisvizsgálatok eredményei további kérdéseket vetnek fel, melyeket a mostani felmérésünk nem képes megválaszolni:

1. A krónikus betegek több vény nélkül kapható gyógyszert és étrendkiegészítőt vásárolnak, mint a nem krónikus betegek?

2. A lakosság jól el tudja-e különíteni a vény nélkül kapható gyógyszereket és az étrend-kiegészítő termékeket, vagy nem, és a két kategóriát csak együttesen, összevonva érdemes vizsgálni fogyasztói és vásárlói magatartás szempontjából?

3. A vény nélkül kapható gyógyszerek és étrend-kiegészítő készítmények vásárlását befolyásolja-e, ha kiskorú gyermek van a háztartásban, azaz összességében megerősíthető-e az a koncepció, hogy a vény nélkül kapható gyógyszerek és étrend-kiegészítő készítmények fő vásárlói célcsoportja a 35-50 év közötti anyák,

háziasszonyok, akiknek a gyógyszerforgalmazók elsősorban célozzák a reklámjaikat, vagy ezt a célcsoportot szélesíteni szükséges?

A megfogalmazott kérdésekkel kiegészített kérdőívvel a későbbiekben újabb felmérést tervezünk, mely megfelelő reprezentatív mintavételezés mellett alkalmas lesz a trendek bemutatására és a felmerült új kérdések vizsgálatára.

IRODALOMJEGYZÉK – REFERENCES

- Aufegger, L. – Yanar, C. – Darzi, A. – Bicknell, C.:** The Risk-value Trade-off: Price and Brand Information Impact Consumers' Intentions to Purchase OTC Drugs. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*. 2021. **14** (1) 11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40545-020-00293-5>
- Battistoni, E. – Colladon, A. F. – Puglia, P.:** Exploiting the Potential Value of Over-the-counter Drugs through Brand Equity: An Analytic Network Process Approach. *International Journal of Engineering Business Management*. 2014. 6. DOI: <https://doi.org/10.5772/59157>
- Chan, V. – Tran, H.:** Purchasing Over-the-counter Medicines from Australian Pharmacy: What Do the Pharmacy Customers Value and Expect? *Pharmacy Practice*. 2016. **14** (3) 782. DOI: <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2016.03.782>
- Dancey, C. P. – Reidy, J.:** *Statistics Without Maths for Psychology*. Pearson Education, Harlow, 2007.
- Dunne, S. S. – Dunne, C. P.:** What Do People Really Think of Generic Medicines? A Systematic Review and Critical Appraisal of Literature on Stakeholder Perceptions of Generic Drugs. *BMC Medicine*. 2015. **13** (173) 1–27. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0415-3>
- Field, A.:** *Discovering Statistics Using SPSS*. SAGE Publications, London, 2009.
- Gahche, J. – Bailey, R. – Potischman, N. – Dwyer, J.:** Dietary Supplement Use Was Very High among Older Adults in the United States in 2011-2014. *The Journal of Nutrition*. 2017. **147** (10) 1968–1976. DOI: <https://doi.org/10.3945/jn.117.255984>

- Grebenar, D. – Nham, E. – Likic, R.:** Factors Influencing Pharmacists' Over-the-counter Drug Recommendations. *Postgraduate Medical Journal*. 2020. **96** (1133) 144–148. DOI: <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2019-136969>
- Habash, R. – Al-Dmour, H.:** Factors Influencing the Intention to Buy Over-the-counter Medicines: Empirical Study. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*. 2020. **14** (2) 305–323. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJPHM-07-2019-0050>
- Kevrekidis, D. – Mináriková, D. – Markos, A. – Malovecká, I. – Minárik, P.:** Community Pharmacy Customer Segmentation Based on Factors Influencing Their Selection of Pharmacy and Over-the-counter Medicines. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 2017. **26** (1) 33–43. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2017.11.002>
- Kevrekidis, D. – Mináriková, D. – Markos, A.:** Effects of Demographic Characteristics and Consumer Behavior in the Selection of Retail Pharmacies and Over-the-counter Medicine. *European Pharmaceutical Journal*. 2021. **68** (2) 27–40. DOI: <https://doi.org/10.2478/afpc-2021-0017>
- Kohli, E. – Buller, A.:** Factors Influencing Consumer Purchasing Patterns of Generic Versus Brand Name Over-the-counter Drugs. *Southern Medical Journal*. 2013. **106** (2) 155–160. DOI: <https://doi.org/10.1097/SMJ.0bo13e3182804c58>
- KSH (2021):** Háztartások és személyek száma. 2021. URL: https://www.ksh.hu/stadat_files/jov/hu/jov0052.html (Letöltés dátuma: 2024.06.06.)
- KSH (2022):** Népszámlálási adatok. 2022. URL: <https://nepszamlalas2022.ksh.hu/adatbazis/> (Letöltés dátuma: 2024.06.06.)
- Major, Cs. – Vincze, Z.:** Consumer Habits and Interests Regarding Non-prescription Medications in Hungary. *Family Practice*. 2010. **27** 333–338. DOI: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmp105>
- Malik, M. – Tahir, M. J. – Jabbar, R. – Ahmed, A. – Hussain, R.:** Self-medication During Covid-19 Pandemic: Challenges and Opportunities. *Drugs & Therapy Perspectives: For Rational Drug Selection and Use*. 2020. **36** (12) 565–567. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40267-020-00785-z>
- Németh, N. – Lehota, J. – Gyenge, B.:** Fogyasztói magatartás vizsgálata az étrend-kiegészítők piacán. In: Fehér, A. – Kiss, V. Á. – Soós, M. – Szakály, Z. (szerk.): *Hitelesség és Értéorientáció a Marketingben*. Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar: Debrecen. 2016. 426–434.
- OGYÉI:** Étrend-kiegészítők. 2019. URL: https://ogyei.gov.hu/etrend_kiegeszitok (Letöltés dátuma: 2024.06.06.)
- Oleszkiewicz, P. – Kryszinski, J. – Religioni, U. – Merks, P.:** Access to Medicines via Non-pharmacy Outlets in European Countries – A Review of Regulations and the Influence on the Self-medication Phenomenon. *Healthcare*. 2021. **9** (2) 123. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare9020123>
- Srivastava, R. K. – Wagh, S.:** Factors Impacting Consumer Purchase Behaviour for Pharmaceutical Products. *International Journal of Healthcare Management*. 2017. **13** (2) 113–121. DOI: <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1348004>
- Szalayová, A. – Skybová, K. – Kandilaki, D. – Szalay, T.:** Analýza lekárenského trhu na Slovensku a v Českej republike. *Vývoj za posledných 10 rokov*. Health Policy Institute, Bratislava, 2014.
- Strapková, A.:** voľnopredajné lieky vo farmakoterapii. *Via practica*, 2007. **4** (4) 162–164.

Szigeti, Sz. – Józsa, L.: Vény nélküli gyógyszerek és étrend-kiegészítők online vásárlása Szlovákiában. 2023. IME (Innováció Menedzsment Egészségügy) **22** (1) 36–44. DOI: <https://doi.org/10.53020/IME-2023-105>

Woźniak-Holecka, J. – Grajek, M. – Siwozad, K. – Mazgaj, K. – Czech, E.: Consumer Behavior in OTC Medicines Market. *Przegląd Epidemiologiczny/ Epidemiological Review*. 2012. **66** (1) 157–160.

JEGYZETEK ♣ NOTES

JEGYZETEK ♣ NOTES