



УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА

Сташа Петковић

**Испитивање информисаности, ставова и праксе понашања
фармацеута и пацијената у избору лекова који се издају без
лекарског рецепта**

докторска дисертација

Крагујевац, 2023. године



UNIVERSITY OF KRAGUJEVAC
FACULTY OF MEDICAL SCIENCES

Staša Petković

**Examining of awareness, attitudes and behavioral practices
of pharmacists and patients in the selection of medicines that are
dispensed without a medical prescription**

Doctoral Dissertation

Kragujevac, 2023.

<i>I. Аутор</i>
Име и презиме: Сташа Петковић
Датум и место рођења: 01.10.1986. год. Врање
Садашње запослење: Специјалиста за регистрацију лекова у Србији, Хемофарм АД
<i>II. Докторска дисертација</i>
Наслов: Испитивање информисаности, ставова и праксе понашања фармацеута и пацијената у избору лекова који се издају без лекарског рецепта
Број страница: 137
Број слика: 72 графикона и 36 табела
Број библиографских података: 412
Установа и место где је рад израђен: ZUA BENU и ZUA Galen pharm, Београд
Научна област (УДК): Медицина
Изборно подручје: Истраживања у фармацији
Ментор: Проф. др. Оливера Миловановић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација
<i>III. Оцена и одбрана</i>
Датум пријаве теме: 27.01.2023.
Број одлуке и датум прихватања докторске дисертације: 01-3768/8-9 од 26.04.2023. године
Комисија за оцену подобности теме и кандидата: <ul style="list-style-type: none"> 1. Проф. др Душан Ђурић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација, председник; 2. Проф. др Радиша Павловић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Клиничка фармација, члан; 3. Проф. др Ивана Тадић, ванредни професор Фармацеутског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Социјална фармација и законодавство, члан.
Комисија за оцену и одбрану докторске дисертације: <ul style="list-style-type: none"> 1. Проф. др Душан Ђурић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација, председник; 2. Проф. др Радиша Павловић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Клиничка фармација, члан; 3. Проф. др Валентина Маринковић, редовни професор Фармацеутског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Социјална фармација и фармацеутско законодавство.
Датум одбране дисертације:

САЖЕТАК

Нови концепт лечења који усвајају све државе света је самолечење тј. преузимање одговорности појединца за сопствено здравље, за стања која су изражена у блажем облику или за умањење мањих здравствених тегоба. Самолечење у себи носи бројне опасности по здравље људи што од њих захтева добру информисаност о ОТЦ лековима, дози, времену узимања и нуспојавама. Због тога су фармацеути у својој пракси усресређени на информисање и терапеутски савет којим помажу пацијентима у избору ОТЦ лека који је за њих безбедан и ефикасан. Циљ истраживања је да укаже на проблеме фармацеутске праксе у промету ОТЦ лекова као и процеса самолечења, са аспекта здравља. Према месту сусретања фармацеута са рекламама ОТЦ лекова запазили смо да је највећи број (72,5%) фармацеута рекламу видело на телевизији, 10,6%, интернету као и да маркетинг представника фармацеутских кућа код 78,8% фармацеута има умерени утицај на њихов став о препоруци и издавању лекова. Анализа утицаја оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут, указала је да већи утицај оглашавања ОТЦ лека резултира већом интеракцијом са пацијентима. Најчешћи вид сусретања пацијената са рекламама ОТЦ лекова је телевизија (87,5%). Код постојања здравствених проблема 37,5% пацијената тражи савет фармацеута, док 26,9% купује лек за који мисле да ће им помоћи, при чему више ОТЦ лека истовремено узима 16,9% пацијената, понекад 42,5% пацијената. Пацијенти се у великом проценту (88,1%) придржавају упутства за примену ОТЦ лека, док је утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека запажена код 65% жена и 64,9% мушкараца. Пацијенти се одлучују често о набавци брендираног лека који им саветују чланови породице без консултација са доктором и то 48,8% пацијента са вишим и високим и 67,6% са средњим образовањем, а 42,1% испитаника се углавном придржава препоруке за правилно коришћење лека. Претходно искуство са ефикасним лековима има значајан утицај на поновљену куповину лека код 56% пацијената који узимају више ОТЦ лека истовремено. Студија је доказ добре перцепције проблема са којима се данас сусрећу корисници лекова и фармацеути на отвореном тржишту ОТЦ лекова, од великог је значаја за јавно здравље државе, и захтева прецизно дефинисање нових смерница фармацеутске праксе као значајну карик у процесу безбедног и ефикасног самолечења.

Кључне речи: самолечење, ОТЦ лекови, фармацеутска нега, маркетинг лекова

ABSTRACT

A new concept of treatment adopted by all countries of the world is self-treatment, i.e. taking individual responsibility for one's own health, for conditions that are expressed in a milder form or for the reduction of minor health problems. Self-medication carries numerous risks for people's health, which requires them to be well informed about OTC drugs, dosage, time of administration and side effects. That is why pharmacists in their practice are focused on information and therapeutic advice to help patients choose an OTC drug that is safe and effective for them. The goal of the research is to point out the problems of pharmaceutical practice in the trade of OTC drugs as well as the process of self-medication, from the aspect of health. According to the place where pharmacists encountered advertisements for OTC drugs, we noticed that the largest number (72.5%) of pharmacists saw the advertisement on television, 10.6%, on the Internet, and that marketing by representatives of pharmaceutical companies had a moderate influence on their position on the recommendation and dispensing of drugs. Analysis of the impact of OTC drug advertising on patient-pharmacist interaction indicated that greater impact of OTC drug advertising results in greater interaction with patients. The most common way patients encounter OTC drug advertisements is television (87.5%). In the presence of health problems, 37.5% of patients seek the advice of a pharmacist, while 26.9% buy a drug that they think will help them, with 16.9% of patients taking multiple OTC drugs at the same time, sometimes 42.5% of patients. A large percentage (88.1%) of patients adhere to the instructions for the use of OTC drugs, while the influence of pharmacists on the decision of individuals to purchase OTC drugs was observed in 65% of women and 64.9% of men. Patients often decide to purchase a branded medicine advised by family members without consulting a doctor, namely 48.8% of patients with higher and higher education and 67.6% with secondary education, and 42.1% of respondents mostly follow the recommendations for proper use. The previous experience with effective drugs has a significant influence on the repeated purchase of the drug in 56% of patients who take several OTC drugs at the same time. The study is proof of a good perception of the problems faced today by drug users and pharmacists in the open market of OTC drugs, it is of great importance for the public health of the country, and requires the precise definition of new pharmaceutical practice guidelines as an important link in the process of safe and effective self-medication.

Key words: self-medication, OTC drugs, pharmaceutical care, drug marketing

Захваљујем се ментору, проф. др Оливери Миловановић на сугестијама и помоћи приликом израде докторске дисертације.

Неизмерну захвалност дугујем проф. др. Нинослави Драгутиновић на стручним саветима, смерницама, безрезервној подршци и мотивацији.

Мојој породици захвална сам за сваки тренутак подршке на овом напорном, али лепом путу. Волим вас јер сте препознали да ми је овај пут био веома важан.

**С љубављу,
мојој породици.**

САДРЖАЈ

1. УВОД.....	1
1.1 Савремена фармацеутска пракса	1
1.2 Добра апотекарска пракса, стандард квалитета фармацеутске неге	1
1.3 Фармацеутска нега	2
1.4 Континуирани професионални развој и компетенције фармацеута	5
1.5 Самолечење.....	7
1.6 Лекови без рецепта - ОТЦ лекови	10
1.7 Законска регулатива и предности употребе одобрених ОТЦ лекова.....	11
1.8 Фактори који утичу на избор, набавку и коришћење ОТЦ лекова	14
1.9 Фармацеутски маркетинг	22
2. ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА, ПРЕДМЕТ И ХИПОТЕЗЕ.....	26
2.1 Циљеви истраживања	26
2.2 Предмет истраживања	26
2.3 Истраживачке хипотезе	26
3. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД.....	27
3.1 Врста студије	27
3.2 Место и период истраживања	27
3.3 Селекција испитаника.....	27
3.4 Критеријуми за укључивање у студију	28
3.5 Критеријуми за искључивање из студије.....	28
3.6 Инструменти прикупљања података	28
3.6.1 Упитник за фармацеуте.....	28
3.6.2 Упитник за пацијенте	29
3.7 Статистичка обрада података.....	29
4. РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА.....	31
4.1 Упитник за фармацеуте	31
4.1.1 Опште карактеристике испитиване популације фармацеута	31
4.1.2 Дескриптивна статистика ставова фармацеута према доменима упитника	32
4.1.3 Упитник за фармацеуте.....	36
4.2 Упитник за пацијенте.....	51
4.2.1 Анализа ставова испитаника према доменима упитника	57
4.2.2 Ставови испитаника у односу на пол	57
4.2.3 Ставови испитаника у односу на старост.....	60
4.2.4 Ставови испитаника у односу на образовање.....	61

4.2.5 Ставови испитаника у односу на упутство при узимању ОТЦ лека	64
4.2.6 Ставови испитаника у односу на узимање више ОТЦ лека истовремено	68
4.2.7 Ставови испитаника у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова.....	76
4.2.8 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лека на телевизији	79
4.2.9 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лека у новинама.....	83
4.2.10 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лека на интернету	86
4.2.11 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова на радију	90
4.2.12 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова на билбордима	92
4.2.13 Ставови испитаника у односу на саветовање о ОТЦ лековима са фармацеутом	94
4.2.14 Ставови испитаника у односу на лично здравствено стање.....	100
4.2.15 Ставови испитаника у односу на место куповине ОТЦ лекова	105
4.2.16 Ставови испитаника у односу на учесталост куповине ОТЦ лекова	108
5. ДИСКУСИЈА	112
6. ЗАКЉУЧАК	136
7. ЛИТЕРАТУРА.....	138
8. ПРИЛОГ	159

1. УВОД

1.1 Савремена фармацеутска пракса

Фармацеутско пословање је данас, више него претходних деценија, у стању динамичких промена јер развојем нових производа и појавом све већег броја производа који се могу набавити без лекарског рецепта постављају се нови услови и принципи фармацеутске праксе. У складу са тим и бројним проблемима, јавља се потреба за дефинисањем адекватног модела управљања прометом лекова који се издају без лекарског рецепта тј. ОТС препарата (ОТС, over-the-counter drugs).

Концепт фармацеутске неге подразумева да фармацеути у својој пракси, едукацијом и препоруком, воде потрошаче кроз избор одговарајућих ОТС лекова у процесу самолечења. Улога фармацеута у свету, али и у нашој земљи, се све више мења и у фокусу рада фармацеута је пацијент, како би обезбедили да услуга буде одговарајућег квалитета и у складу са принципима Добре апотекарске праксе. Добра апотекарска пракса - ДАП (Good Pharmacy Practice, GPP) је фармацеутска пракса која одговара потребама корисника услуга фармацеута за пружање оптималне неге засноване на доказима [1].

Читав спектар услуга фармацеута усмерених на пацијенте описане су као фармацеутска нега и представљају одговорни приступ апотекарској пракси чиме на нивоу примарне здравствене заштите оптимизују употребу лекова ради осигурања безбедног и ефикасног исхода лечења. Фармацеути морају осигурати да услуга коју пружају пацијентима буде одговарајућег квалитета и у складу са дефинисаним стандардима апотекарске праксе [2].

Добра апотекарска пракса (ДАП) је систем стандарда и смерница које омогућавају пружање фармацеутске услуге одговарајућег квалитета сваком кориснику, са циљем пружања оптималне фармацеутске здравствене заштите засноване на доказима [3].

Фармацеутска услуга пружена у апотеци је значајан сегмент примарне здравствене заштите у очувању здравља људи [4]. Принципи Добре апотекарске праксе су промовисани од стране Међународне фармацеутске федерације (Federation Internationale Pharmaceutique, FIP), а документ „Стандарди за квалитет фармацеутске услуге” представља међународне смернице ДАП-е, са циљем подизања квалитета фармацеутских услуга [1], док је 2011. године усвојена нова верзија документа под називом „Добра апотекарска пракса, Заједничке ФИП/СЗО смернице за Добру апотекарску праксу: Стандарди за квалитет фармацеутских услуга”[5].

Такође, сагледавајући проблеме земаља у развоју, а у циљу подизања свести о нужности придржавања смерница ДАП и подршке у постизању тог циља, ФИП је усвојио документ „Добра апотекарска пракса у земљама у развоју: препоруке за имплементацију у корацима”, који је затим усвојен од стране Секције за јавне апотеке 1998. године [6].

1.2 Добра апотекарска пракса, стандард квалитета фармацеутске неге

Добра апотекарска пракса је препорука о стандардима пословања фармацеута како би задовољили потребе грађана, а у циљу пружања оптималне фармацеутске неге. Општи циљеви стандарда Добре апотекарске праксе су промоција бриге фармацеута за добробит и задовољство корисника фармацеутских услуга, док непосредни циљеви стандарда ДАП подразумевају дефинисање и стандардизацију фармацеутске апотекарске праксе, како би процес рада био усаглашен уз обезбеђење квалитета рада и

смањења грешака у раду [3].

Добра апотекарска пракса се заснива на четири основна принципа:

- прва и основна дужност фармацеута је добробит пацијента;
- суштина фармацеутске делатности је снабдевање лековима и другим производима доказаног (безбедног) квалитета, пружање одговарајућих информација и савета пацијенту, као и праћење ефеката употребљених лекова;
- интегрални део фармацеутског доприноса здравственој заштити је унапређење рационалног и економичног прописивања лекова и правилне употребе лекова;
- циљ сваког елемента фармацеутске услуге је релевантан за пацијента, јасно је дефинисан и ефикасном комуникацијом презентован свима који су укључени [3].

Ово упутство се препоручује као скуп професионалних циљева које фармацеути треба да испуне, али постизање посебних стандарда ДАП захтева значајно време, труд и додатну едукацију. Фармацеути као здравствени радници су обавези да започну процес без одлагања и прилагоде се променама на тржишту лекова, јер је суштина фармацеутске праксе добробит пацијената [7]. Фармацеутска пракса подразумева утицај фармацеута на одлуке пацијената о правилном избору лека и пружање информација о начину употребе, контраиндикацијама и евентуалним нежељеним ефектима. Ова свеобухватна фармацеутска пракса захтева постојање система који ће омогућити фармацеуту пријављивање и прикупљање повратних информација о нежељеним реакцијама на лекове, погрешној употреби или злоупотреби лекова или појави лажних лекова. Такође, за правилно поступање фармацеута у овире фармацеутске неге пацијената током процеса самолечења неопходна је стална сарадња са лекарима. Њихова морална и професионална одговорност, у савременом друштву, помера досадашњу, класичну границу деловања лекара и фармацеута. Лекари и данас доносе коначну одлуку о прописаној терапији леком, али фармацеут је овлашћен да модификује терапију и непосредно упозна пацијента са дејством лека и његовим безбедоносним профилем. Зато је неопходна едукација фармацеута и развој професионалне етике [8].

Фармацеути, установе и менаџери апотека у циљу унапређења квалитета фармацеутских здравствених услуга треба да дефинишу индикаторе за оцењивање и унапређење квалитета чијим би се праћењем и евалуацијом запазили и кориговали недостаци. И поред тога што фармацеути имају професионалну и личну одговорност, стално спроводе процену сопствених компетенција током рада, неопходно је спровести периодично праћење од стране националног професионалног удружења фармацеута како би се обезбедило испуњење стандарда у континуитету.

Подизање фармацеутске неге на виши ниво подразумева и континуирани професионални развој фармацеута, а образовни програми треба да прате промене фармацеутске праксе како би се одређени национални стандарди ДАП у пракси поштовали [9].

1.3 Фармацеутска нега

Фармацеутска нега је "одговорно пружање терапије лековима у сврху постизања дефинитивних исхода који побољшавају квалитет живота пацијента" и "укључује процес кроз који лекар сарађује с пацијентима и другим стручњацима у осмишљавању, спровођењу и праћењу терапијског плана који ће произвести специфичне терапијске исходе за пацијента"[10]. Фармацеутска нега подразумева тимски рад здравствених радника и спроводи се са циљем контроле набавке и коришћења лекова како би се смањила штета узрокована лековима, уз преузимање одговорности за оптимизирање

употребе лекова ради побољшања здравствених исхода и квалитета живота пацијента.

Интервенције фармацеута у оквирима фармацеутске здравствене делатности тј. фармацеутске праксе су усмерене на стално побољшање и унапређење здравља и безбедности пацијената. Обухватају све активности фармацеута на нивоу процеса препоруке, издавања и употребе лекова. Фармацеут мора да влада информацијама о лековима, а посебно о ОТЦ лековима који су све масовније присутни на тржишту, о њиховој сигурности, ефикасности и безбедности за пацијенте. Фармацеут има директну одговорност према пацијенту у процесу препоруке и издавања лека како би се постигао повољан исход терапије и избегли нежељени ефекти због евентуалне интеракције лекова [11]. Позитивни исходи терапије су: излечење болести, уклањање или смањење симптоматологије пацијента, заустављање или успоравање процеса болести и спречавање болести или симптоматологије [12].

Nepler and Strand су 1990. године дали прву дефиницију фармацеутске неге као фармацеутске праксе која је одговорна за обезбеђивање терапије у циљу побољшања квалитета живота пацијената [13]. Према европским стандардима фармацеутска нега се сматра процесом оптимизирања пацијентових терапија на основу препорука фармацеута, а циљ овог процеса је побољшање исхода лечења, здравља и квалитета живота пацијената.

Препоруке за фармацеутску праксу дефинисане су од стране бројних фармацеутских асоцијација препоруком стратегија, метода и алата (обрасци, софтверске апликације, протоколи за интервенције фармацеута итд.) и фармакотерапијским водичима за управљање болестима [14].

Искуства европске праксе указују да обука из клиничке фармације (фармацеути и клинички фармаколози) омогућује већа знања и вештине неопходне за обављање фармацеутске неге. На тај начин омогућава се квалитетна фармацеутска нега кроз анализирање употребе лекова за сваког појединачног пацијента, препознавање полифармације и интеракције како би се побољшали терапијски исходи.

Савремено схватање фармацеутске праксе подразумева и посебну едукацију фармацеута за пружање фармацеутске неге при чему се комуникација са пацијентима сматра посебном фармацеутском вештином која треба да одговори захтевима на тржишту лекова са све већим бројем ОТЦ лекова [15].

Фармацеутска нега се фокусира на информисаност како фармацеута тако и пацијената. Неке студије процењујући знање, информисаност, ставове о ОТЦ лековима и потребе пацијената указују на бројне проблеме, а пре свега на ограничено знање пацијената и слабу информисаност о фармацеутским препаратима [16].

О проблемима који су присутни при набавци и коришћењу ОТЦ лекова у процесу самолечења има веома мало радова јер се истраживања углавном усмерена на маркетинг тржишта фармацеутских препарата, а у циљу повећања продаје. На тај начин занемарују се проблеми фармацеутске праксе која се данас због све већег броја ОТЦ лекова на тржишту, више него икада, фокусира на фармацеутску негу пацијената а у циљу превенције нежељених исхода лечења. Задатак фармацеута је да осигура праћење укупне пацијентових терапија лековима при чему преузима директну одговорност за издате лекове дајући јединствен допринос терапијском исходу издатог лека и безбедности процеса лечења. Овакво поступање у фармацеутској пракси подржава фармацеутску негу као „одговорно пружање терапије лековима ради постизања дефинитивних исхода који побољшавају квалитет живота пацијента“ [17]. Прихватање такве одговорности је данас од суштинске важности за праксу фармацеутске неге која дефинише бројне улоге фармацеута током провере безбедности и ефикасности лекова и обезбеђивања информација о њима [18].

Број ОТЦ лекова на тржишту енормно је порастао у последњој деценији и донео нове изазове у контроли квалитета и рационалној употреби и злоупотреби ОТЦ лекова. Повећање броја лекова који се издају без лекарског рецепта представља велики изазов за фармацеутску праксу, јер слободна набавка лекова од стране пацијената повећава могућност бројних интеракција и нежељених ефеката што у новим условима пословања захтева велики ниво знања, информисаности и ангажовања фармацеута [19].

Изазов здравственог система и задатак фарамцеутске праксе је да се обезбеди рационална употреба лекова што подразумева контролу лекова које пацијенти набављају, индивидуалних доза и текуће медикаментозне терапије коју већ користе [20]. Рационална употреба лекова је пресудни фактор у спровођењу фармацеутске неге, тако да активности фармацеута морају бити усмерене на информисаност пацијента, препоруку одговарајућег ОТЦ лека који према индикацијама задовољава здравствене потребе пацијента [21].

Улога фармацеута се променила, он узимањем циљане анамнезе од пацијента постаје руководилац терапије лековима, што укључује негу пацијената усмерену на саветовање, пружање информација о лековима и надгледање постојеће терапије и придружених болести, и на тај начин дају важан допринос здрављу пацијената као и јавном здравству. Последице грешака у вези са лековима представљају велико оптерећење за здравствени систем у погледу непланираних хоспитализација, посета лекару, спровођења бројних лабораторијских тестова и корективних терапија. Због тога фармацеутска пракса доживљава револуционарне промене у раду преузимањем одговорности за терапијски исход издатих лекова.

У основи концепта фармацеутске неге је посвећеност добробити пацијената, где фармацеути заједно са пацијентима, усмереним активностима, раде на промоцији здравља, спречавању болести употребом лекова како би постигли ефикасно и сигурно лечење. Успешна фармакотерапија је специфична за сваког пацијента и укључује доношење појединачне одлуке о терапији лековима. За сваког пацијента, апотекар развија план неге, а информисаношћу и сагласношћу пацијент се укључује у процес самолечења и преузима део одговорности за сопствено здравље [22]. Концепт фармацеутске неге истиче професионалну улогу фармацеута јер кроз дијалог, фармацеути саветују, информишу и усмеравају пацијенте да управљају сопственим здрављем и лечењем [23].

Апотека није само место за издавање и преузимање лека од стране корисника фармацеутских услуга, већ место где они могу добити непристрасне, истините информације засноване на доказима. Развој медија довео је до тога да су пацијенти изложени широком спектру информација путем реклама, промотивних материјала, оглашавања фармацеутских производа у медијима или продаји путем интернета, што их често доводи у заблуду о квалитету и ефикасности лека. Такође, велика опасност у коришћењу ОТЦ лекова је и широко распрострањен мит међу људима да се ради о потпуно безбедним лековима, да се могу користити неограничено и да немају утицај на другу редовну терапију коју спроводе. Због тога, основа свих здравствених услуга и фармацеутских пракси је обезбеђивање квалитета активности неге пацијената. Према дефиницији осигурање квалитета здравствене услуге представља скуп активности које се спроводе ради праћења и побољшања перформанси како би пружена здравствена заштита била што ефикаснија и што безбеднија. У том циљу су утврђени стандарди квалитета неге као алати помоћу којих се мери квалитет пружене услуге и потврда бриге фармацеута о пацијентима [24].

Правилна фармацеутска нега побољшава квалитет здравствених услуга али и економичност система здравствене заштите смањењем штетних догађаја повезаних са

лековима, смањењем морбидитета и смртности, побољшањем безбедности лечења и квалитета живота [25].

Аустралијска студија Фармацеутског факултета Универзитета у Сиднеју спроведена од стране Вегиној-а и сарадника током 2000. године о економском утицају фармацеутске неге показала је да адекватно обучени фармацеути постижу уштеду у здравственом систему од приближно 100 милиона долара годишње [26].

Бројни радови пружају доказе о економској користи услуга фармацеутске неге чиме се смањују потенцијални трошкови упућивања на поновне прегледе лекара или пријема у болницу, док нуспојаве лекова могу имати велики утицај на морбидитет и морталитет посебно старијих пацијената [27].

Фармацеути су најдоступнији здравствени радници који могу помоћи потрошачима у избору и препоруци ОТЦ лекова кроз пружање стручних и објективних савета о лековима и њиховој употреби, како би активно учествовали у процесу самолечења и превенцији болести.

1.4 Континуирани професионални развој и компетенције фармацеута

Компетентност се дефинише као способност да се одређени посао или задатак обави на одговарајући начин и подразумева поседовање одговарајућих знања, вештина, ставова и искуства [28]. Висок ниво стручног знања сам по себи не чини особу компетентним стручњаком у пракси, компетенције обухватају и личне особине, способности и ставове појединаца [29].

Развој компетенција у фармацији један је од предуслова за пружање квалитетне фармацеутске здравствене заштите и преузимање одговорности за исход лечења пацијената [30]. Компетенција фармацеута представља динамичан оквир знања, вештина и способности за обављање задатака, а одражава се на побољшање квалитета живота и здравља пацијената [31].

Промене у надлежностима апотекарске струке укључују прелазак са знања и вештина усмерених на производе на фармацеутске услуге усмерене на пацијента. Испуњење нових захтева фармацеутске праксе повећава потребе фармацеута у локалној заједници за циљаном подршком како би се суочили са новим изазовима и пружили нове услуге у управљању ОТЦ лековима [32].

Европски оквир компетенција у фармацији (The European Pharmacy Competence Framework) израђен је у оквиру пројекта PHAR-QA, „Осигурање квалитета у европском апотекарском образовању и оспособљавању" (Quality Assurance in European Pharmacy Education and Training), је прихваћен као нови алат за оцењивање фармацеутског оспособљавања у Европи [33]. Евалуација компетенција треба да пружи могућност здравственом професионалцу да примени своје знање и прикаже вештине на пацијентима [34]. Истраживања су показала да код евалуације компетенција здравствени професионалци боље прихватају моделе процене засноване на основу способности да знање употребе у пракси и радним перформансама, а не формалног прихватања изјава о компетенцијама [35].

Јапански истраживачи Higuchi и сарадници у свом истраживању указују да развој комуникацијских вештина здравствених радника, емпатичан приступ пацијентима директно утичу на квалитет пружених услуга [36].

Захтеви рада се мењају у складу са новим околностима издавања лекова без рецепата, као и промоцијом самолечења и захтевају од фармацеута усвајање нових знања, преиспитивање вештина и досадашњег начина пословања [37], а регулаторна тела држава усвојила су препоруке и прописе како би се квалитетна фармацеутска нега приближила свим корисницима. Процена компетентности фармацеута је веома активан процес у Европи, у који се укључила и Србија преко пројеката спроведених у

апотекама. Позитивна искуства прихваћених модела (Оквир компетенција општег нивоа и Глобални оквир компетенција), прилагођени су фармацеутској пракси у Србији са значајним утицајем на развој компетенција фармацеута на нашем подручју [32].

Посебан акценат у процени компетентности је стављен на способност и вештину ефикасног комуницирања фармацеута са пацијентима, а како би одговорили новим начинима рада организују се бројни програми едукације фармацеута [38-42]. Савет Европе (The Council of Europe (CoE)) идентификовао је појам доживотног учења као способност здравствених професионалаца да се прилагоде променама. У складу са препорукама Европског Парламента (European Parliament) донета је одлука о неопходности успостављања Европског оквира компетенција као целоживотног учења [43].

Фармацеути у апотекама морају имати развијене компетенције које ће им омогућити испуњење широког опсега радних активности, улога и одговорности. Истраживања показују неопходност развоја компетенција у следећим областима рада фармацеута: планирање, координација и праћење фармацеутских производа, пружање информација и давање савета, осигурање квалитета и клиничко управљање, учешће у истраживањима и примена резултата истраживања у свакодневном раду, комуникација и етика [44].

Компетенције фармацеута у Србији у претходном периоду нису биле јасно дефинисане конкретним планом. Према Закону о здравственој заштити Републике Србије [45], здравствени радници су у обавези да поседују лиценцу, коју им, на основу испуњених предуслова додељује Фармацеутска комора [46]. Лиценца се стиче прикупљањем одређеног броја бодова кроз континуирану едукацију [47,48] акредитовану од посебног тела Републике Србије, Здравственог савета. При томе, садржај и врста едукације нису строго дефинисани, као ни праћење или евалуација знања и вештина фармацеута, односно, њихове компетентности. Фармацеутска комора Србије тј. Скупштина Фармацеутске коморе Србије је усвојила 2014. године „Национални оквир компетенција фармацеута у апотекама примарног нивоа“ [49], а по узору на модел Global competency framework (GbCF).

Фармацеути пружају савете пацијентима о примени и нуспојавама лека, важности придржавања терапијских смерница и значајна су подршка пацијентима у самолечењу што је једна од смерница Добре апотекарске праксе [5]. Основна фармацеутска пракса подразумева упражњавање вештина које су повезане са објашњавањем доза лека, терапијским деловањем, нежељеним ефектима и здравственим предностима лекова које издају. Међутим, постојање све већег боја ОТЦ лекова на тржишту, захтева нови приступ у издавању лека али и комуникационих вештина. Апотекари морају да разговарају са пацијентом како би утврдили основни проблем, а затим предлажу одговарајуће препарате. Ова проширена фармацеутска функција захтева пажљиво слушање, испитивање симптома и већ постојеће терапије, тумачење, размишљање, саветовање, емпатију и вештину добре комуникације. Вештине комуникације и саветовања нису нужно део формалног образовања фармацеута и очекује се да ће се оне стећи током периода вежбе који је део формалне фармацеутске обуке и праксе. Међутим, нови аспект фармацеутске неге указује на важност да обука ових вештина буде препозната као саставни део образовања о фармацији и континуираног професионалног развоја. Обука о ефикасној комуникацији и саветовању приликом реаговања на симптоме које пацијенти изnose требало би да буде саставни део фармацеутске квалификације, а посебно у данашње време када су пацијенти активније укључени у одлуке о свом лечењу у процесу самолечења.

1.5 Самолечење

У основи пирамиде здравственог система се налази самолечење као процес који захтева висок ниво свести, знања и општег образовања људи као и задовољавајући друштвено-економски статус. Приступ информацијама, квалитет информација, вештине у тумачењу и примени информација о ОТЦ лековима су важне за подршку процесу самолечења [50].

Самолечење пружа многе користи пацијентима (активна улога у сопственој здравственој заштити, директан, брз приступ лечењу, шира доступност лекова, већи избор третмана, ублажавање лакших симптома, смањење трошкова...) и заједници (мање оптерећење медицинских радника, смањење изостанака са посла, смањење притиска на медицинске услуге и др.) [51]. Самолечење се предлаже код решавања блажих здравствених проблема и симптома (грип, прехлада, кашаљ, бол у грлу, главобоље и болови у мишићима) и у последњих неколико година регулаторна тела високо развијених земаља снажно промовишу идеју о самолечењу [52]. Иако се ОТЦ лекови промовишу безбедним за самолечење, постоји забринутост фармацеута због утицаја продаје ових производа изван апотека, због постојања ОТЦ лекова чија се доза мора строго контролисати, интеракције са другим лековима, што указује на могућност неконтролисане употребе или злоупотребе ОТЦ лекова. У процесу самолечења појединац преузима одговорност за заштиту, одржавање и побољшање сопственог здравственог стања. Данас се самолечење дефинише као „жеља и способност људи/пацијената да играју интелигентну, независну и информисану улогу, не само у смислу доношења одлука, већ и у управљању тим превентивним, дијагностичким и терапијским активностима које их се тичу” [53].

Да би безбедно и ефикасно користио ОТЦ лек, пацијент мора да тачно препозна симптоме, постави терапеутски циљ, изабере производ који ће користити, одреди одговарајућу дозу и начин дозирања, узимајући у обзир контраиндикације, придружене болести и лекове који се узимају редовно због хроничних тегоба, као и праћење тока болести уз препознавање евентуалних штетних ефеката [54]. Све ово указује на низ могућих ризика јер корисник не поседује знања о принципима фармакологије или терапије, нити о специфичним карактеристикама употребљеног ОТЦ лека, а о перцепцији овог проблема у промету ОТЦ лекова говоре многа истраживања [55,56,57].

Бројни су ризици самолечења: интеракција лекова, непрепознавање исте активне супстанце у различитим брендovima, погрешна дијагноза или погрешно тумачење симптома, неадекватан избор и доза лека, продужена употреба лека и други. Неправилно самолечење ОТЦ лековима може имати озбиљне последице (укључујући смртне случајеве), нарочито у педијатријској и геријатријској популацији, код трудница и дојиља, а посебно код пацијената са коморбидитетима. Повећање броја случајева неправилног самолечења препознато је на глобалном нивоу као јавно-здравствени проблем [58], а њихова непримерена употреба у земљама у развоју је забрињавајућа због неадекватног нивоа знања становништва [59], недовољне информисаности, неадекватне инфраструктуре и недостатка закона и прописа који прецизно регулишу ову област [60].

С друге стране, самолечење подразумева да појединац преузима одговорност за заштиту, одржавање и побољшање сопственог здравственог стања [61]. Према Светској здравственој организацији (СЗО), рационална употреба лекова захтева да пацијенти користе „лекове који одговарају њиховим клиничким потребама, у дозама које задовољавају њихове индивидуалне потребе, у одговарајућем временском периоду и по најнижој цени за њих и заједницу” [62].

Према подацима Агенције за лекове и медицинска средства Србије, удео ОТЦ лекова у укупном промету лекова у 2019. години износи 9,78% и то: конвенционални лекови 8,97%, биљни и традиционални лекови 0,75% и хомеопатски лекови 0,06% [63].

Самолечење има предности за здравствене системе држава јер омогућава бољу употребу клиничких вештина фармацеута, повећава приступ лековима и може допринети смањењу трошкова у јавно финансираним здравственим програмима [64].

На америчком тржишту ОТЦ лекови су присутни од седамдестих година прошлог века, а у истраживању Temin (Temin, 1982) дат је податак да 1,65 милиона Американаца са симптомима прехладе није посетило лекара од 1974. до 1989. године због различитих препарата против кашља/прехладе који су доступни на ОТЦ тржишту. То је процењено уштедом у вредности од 77 милиона долара на годишњем нивоу, а услед смањења лекарских услуга и потрошње лекова који се издају на рецепт [65]. Здравствене економске студије су показале да учешће ОТЦ лекова 5% од укупно прописаних лекова доводи до уштеде здравственог система у износу од 18,1 милијарде долара у Европи [66].

Значајно за здравствене раднике је да промоција самонеге тј. самолечења може да смањи њихово радно оптерећење, али проширује спектар саветодавних активности фармацеута. Лекари сматрају да је велики број њихових свакодневних консултација повезан с мањим болестима и лакшим симптомима који се могу решити самолечењем уз савете фармацеута током набавке симптоматске терапије. У том процесу промоције самонеге и превођења лекова у статус ОТЦ лека треба нагласити да самолечење носи повећан ризик од интеракција лекова, полифармације, погрешне дијагнозе, неадекватног избора и дозе лека, неконтролисане или продужене употребе лека, нежељених реакција, стварања зависности или злоупотребе [67, 68].

Промене система здравствене заштите у свим државама света, све већа заступљеност ОТЦ лекова на тржишту, указују да ће самолечење имати све већу улогу у третирању лакших поремећаја здравственог стања, а да су фармацеути на челу ових промена [69]. Број лекова на тржишту је порастао у последњих неколико деценија, доносећи неке реалне промене у функционисању здравствене заштите, али и значајне изазове у контроли квалитета и рационалне употребе лекова [70]. Самолечење је само један елемент самонеге и може се дефинисати као избор и употреба лекова од стране појединаца за лечење самопрепознате болести или симптома. Начин на који се ови лекови стављају на располагање јавности разликује се од земље до земље, али сви су одобрени од регулаторних агенција као сигурни и ефикасни лекови за терапију лакших стања када нема потребе за медицинским надзором или интервенцијом [71].

Данас, употреба лекова који се издају без рецепата најчешћи је облик медицинске неге у свету. Продаја је огромна, а глобално тржиште се процењује на 73 милијарде евра [72]. Приход на тржишту ОТЦ фармацеутских производа износи 120.894 милиона долара у 2021. години, а очекивани раст на годишњем нивоу је 4,25%. Највећи сегмент тржишта припада лековима против прехладе и кашља са тржишним обимом од 36.676 милиона долара у 2021. години. У глобалном поређењу, највећи приход се остварује у Сједињеним Државама (27.690 милиона долара у 2021. године) [73].

Европске земље суочавају се с фискалним притиском у погледу дугорочне одрживости својих здравствених система због повећања издатака за јавно здравство и броја старог становништва. Самолечење и емисија све већег броја ОТЦ лекова на тржиште сматра се корисним средством за решавање ових изазова [74]. У Европи, Немачка је водеће тржиште за ОТЦ лекове и карактерише се континуираним растом, у периоду између 2017. и 2018. године на немачком тржишту дошло је до повећања прихода од 3%, а предвиђа се већи раст у наредним годинама [75].

Под самолечењем се подразумева употреба лекова, других лековитих средстава и помагала без препоруке лекара, међутим како би овај процес лечења био безбедан за људе неопходна је континуирана подршка здравствених професионалаца у едукацији о самолечењу, подизању свести о здрављу и правилна информисаност о ОТЦ лековима. Разумевање образаца набавке ОТЦ лекова од стране потрошача је од виталног значаја за фармацеутску индустрију и фармацеутску праксу, како са становишта остварења прихода, тако и због могућности пружања олакшаног начина лечења. Истраживање потрошача ОТЦ лекова од стране Светске индустрије самолечења (World Self-Medication Industry -WSMI) указује да упркос огромним износима новца који се троше на ОТЦ лекове, отприлике само 25% људи редовно купује лекове без рецепта, 25% има тенденцију да потраже лекарску помоћ, а 50% не предузима мере лечења. У неким земљама, на пример, у Јужној Африци и САД, 35%-40% људи редовно користи лекове који се набављају без рецепта [76].

Већина људи има висок ниво поверења у ОТЦ лекове које узимају, верујући да су ефикасни и добри као и лекови који се узимају на рецепт [77,78]. Најчешће то проистиче из претходних позитивних искустава употребе ОТЦ лекова, а већина потрошача користи исти производ при наредном сличном поремећају здравља. У ствари, потрошачи на основу позитивних искустава стварају малу „формулу“ поузданих лекова [79].

У земљама у развоју „погодност“ набавке и коришћења ОТЦ лекова је више повезана са „потребом“ због нижих нивоа здравствене инфраструктуре и приступа медицинским ресурсима. Респираторни проблеми (кашаљ, прехлада, бол у грлу), поремећаји бола (главобоља, мишићно-скелетни систем) и гастроинтестинални поремећаји су три терапијска подручја која спадају у најзаступљеније проблеме и најчешћи су разлози набавке ОТЦ лекова на свим тржиштима [80].

Процес самолечења људи најчешће започињу због доживљених симптома, степена њихове озбиљности и дужине трајања [81]. Према извештајима, отприлике 20% - 40% опште медицинске праксе чине пацијенти који траже помоћ због лакших болести [82]. Пилај и сарадници (Pillay et al., 2010.) у свом истраживању квантификују уштеде трошкова Националне здравствене службе Велике Британије и сматрају да се око процењених 57 милиона консултација пацијената са лакшим симптомима болести могу превести са лекара на апотеке и фармацеутску негу. Узевши у обзир трошкове особља и лекова, проценили су да је економско оптерећење Националне здравствене службе 2 милијарде фунти, а уколико би чак и мали део пацијената спровео самолечење уштеда трошкова би била значајна [83].

Глобална политика здравствене заштите усредсређена је на самолечење, а у том правцу успостављене су различите стратегије за подстицање потрошача (и фармацеута) на активнију улогу у остваривању само-неге. Најистакнутија дугорочна глобална здравствена политика, која директно утиче на фармацију, је рекласификација лекова који се издају без рецепта [84-86].

Овај процес подржава фармацеутска индустрија, фармацеутска струка и владини креатори здравствене политике, оправдавајући га мишљењем да пацијенти желе да имају већу улогу у избору свог лечења. У читавом том процесу, кључни моменат је обезбеђивање пацијентима приступ валидним информацијама тј. виши ниво здравствене писмености која се дефинише као "степен до којег појединци имају способност прибавити, обрадити и разумети основне здравствене информације и услуге потребне за доношење одговарајућих здравствених одлука" [87]. Оснаживање пацијената за укључивање у процес самонеге тј. самолечења помаже људима да стекну контролу над властитим животом и повећава њихову способност деловања по питањима које сами дефинишу као важна. У средишту приступа оснаживању је однос

пацијент-здравствени радник као партнерство једнаких особа што се описује као узајамни процес међусобног поштовања онога што свака особа зна и допуштеног доношења информисаних избора [88]. У оквиру професије морају се постављати питања о способности и спремности фармацеута да прихвате промене у својој пракси. Потребни су нови путеви здравствене заштите који омогућавају лакшу транзицију кроз процес самонеге који спаја пацијенте, фармацеуте и примарне медицинске услуге [89].

1.6 Лекови без рецепта - ОТЦ лекови

Лекови без рецепта - ОТЦ лекови (over-the-counter drugs - OTC) су лекови који се директно продају потрошачу без рецепта издатог од стране лекара [90]. Самолечење је уобичајено у многим земљама света, тржиште ОТЦ лекова брзо расте, посебно у земљама у развоју, тако да према подацима Америчког удружења потрошачких здравствених производа (The Consumer Healthcare Products Association - CHPA) 81% одраслих користи ОТЦ лекове због лакших тегоба и симптоматског олакшања [91]. Политике националних Влада препознају позитивну улогу ОТЦ препарата који су намењени самолечењу као и активну улогу потрошача да брину о свом здрављу чиме се смањује оптерећење здравствених система. У том контексту, фармацеутска пракса постаје носилац здравствене неге усмеравајући пацијенте на коришћење ОТЦ препарата или препознавањем озбиљнијих симптома болести упућује пацијента на лекарски преглед. Ово захтева прилагођавање фармацеутске праксе променљивим потребама пацијената, пре свега пружањем свеобухватних информација о ОТЦ лековима а у циљу добробити пацијената. На тај начин широка доступност ОТЦ лекова увелико унапређује индивидуално и јавно здравље. Светска здравствена организација сматра прикладним да се производи пребаце у ОТЦ статус уколико је њихова примена масовна и уколико су се показали сигурним током дужег периода коришћења када се могу поверити на употребу потрошачима [92]. Када се лек на рецепт користи већ дуже време и сматра сигурним и ефикасним, има мали потенцијал злоупотребе и минималне проблеме током употребе од стране потрошача, произвођачи се могу пријавити за дозволу како би га превели на ОТЦ статус. Регулаторни системи држава су важан фактор који утиче на ОТЦ тржишта у свим земљама [93]. Велики број лекова који су се некада издавали само на рецепт, је данас пребачен на режим слободне набавке јер га регулаторна тела сматрају довољно безбедним за слободну набавку и употребу [94], при чему индикација, јачина, доза, трајање употребе, облик дозирања и начин примене производа остају исти [95]. И поред тога што се лекови на рецепт не пребацују у ОТЦ статус без значајне количине доказа о безбедности, проблеми су и даље присутни због неправилне и неконтролисане употребе ОТЦ лекова [96]. Иако ОТЦ лекови морају испунити строге критеријуме за издавање без рецепта, они и даље носе потенцијалне ризике за безбедност, а пре свега због злоупотреба или интеракција са другим лековима или храном. У осигурању безбедности коришћења ОТЦ лекова значајна је улога фармацеута како у препоруци тако и издавању и праћењу коришћења лека.

Лекари препознају важну улогу ОТЦ лекова у лечењу пацијената као поуздану, прву линију одбране за блаже симптоме и мање тегобе. У анкети америчких лекара примарне здравствене заштите, 75% лекара би препоручило ОТЦ лек за ублажавање симптома код пацијената код стања као што су алергије, бол, кашаљ, прехлада и рефлукса киселине [97].

При прописивању ОТЦ препарата лекари морају поступати са истом пажњом водећи рачуна о препорученој дози, контраиндикацијама и интеракцијама [98]. У бројним истраживањима се наводи да је придржавање пацијената прописаној фармакотерапији један од главних показатеља квалитета здравствених и фармацеутских услуга [99,100]. Ефекти ординираних терапија тј. излечење могући су само уколико се

пацијент придржава прописане дозе лека. Међутим, истраживања спроведена у Енглеској су показале да 15 милиона људи не заврши прописану терапију до краја, а такође постоји непоузданост у конзумирању лека на прави начин (доза, време узимања, пауза у узимању лекова) што може бити важно за клинички исход [101].

Фармацеути су такође критична карика у ланцу остваривања поузданости коришћења ОТЦ лекова јер помажу пацијентима препоруком одговарајућег лека трудећи се да обезбеде сигурност идентификовањем могућих интеракција између ОТЦ лекова или између ОТЦ лекова и лекова које пацијент већ користи, хране, дијететских суплемената [102]. Они пружају континуирани приступ професионалним саветима чиме је пацијентима омогућено да сами управљају својим здрављем и способнији су да спроведу ефикасније и безбедније самолечење. У читавом концепту самолечења ОТЦ лековима велики значај има оснаживање потрошача, подизање свести и формирање позитивног става бриге о сопственом здрављу, а у циљу побољшања индивидуалног и јавног здравља [103].

Истовремено, са стављањем све већег броја ОТЦ лекова у промет од стране регулаторних тела држава регистровани су бојни проблеми у њиховој дистрибуцији до потрошача који утичу значајно пре свега на смањење информисаности корисника. Упутства за употребу која се најчешће налазе на етикетама ОТЦ лекова често нису адекватна, презентована су на малом простору, тешко се читају и остају незапажени од стране пацијената. Као резултат тога, пацијенти не следе упутства и нису упознати са контраиндикацијама за коришћење ОТЦ лека што може довести до компликација али и злоупотребе ових лекова.

1.7 Законска регулатива и предности употребе одобрених ОТЦ лекова

Смањење расположивих средстава за здравствену заштиту као и растући трошкови здравствене заштите су проблем влада и држава широм света. Многе земље успостављају механизме којима би трошкове умањили и спровели уштеде, а самолечење се широм света промовише као начин смањења оптерећења државног буџета. Питање трошкова здравствене заштите, као и трошкова за лекове је постало важно питање здравствених система развијених земаља али и земаља у развоју, а примарни циљ је обезбеђење квалитетне здравствене заштите у оквиру ограничених здравствених средстава.

Трошкови за лекове представљају значајан део укупних здравствених трошкова, а према доступним подацима у развијеним земљама трошкови за лекове чине 10-15%, док у земљама у развоју ови трошкови чине између 30-40% од укупних здравствених трошкова (ВНО, 2003) [104]. Потрошња на здравствену заштиту у Сједињеним Државама је висока и наставља да расте, као и потрошња за лекове на рецепт. У 2016. години, САД су потрошиле 3.337 милијарди долара, или 17,9 одсто бруто домаћег производа (БДП), на националне здравствене издатке, од чега је 329 милијарди долара потрошено на лекове који се издају на рецепт [105]. Спроведена опсервациона студија шпанске популације указала је да 78,9% испитаника раније узимало или тренутно узима ОТЦ лекове без рецепта, што указује на потребу увођења мера за оптимизацију безбедне употребе ОТЦ лекова како би се избегла појава секундарних догађаја повезаних са недостатком знања у вези са њиховом употребом [106].

У данашње време глобални расходи за здравство ескалирају неодрживом брзином с обзиром на пораст старог становништва у свету, њиховог оптерећења хроничним болестима и полифармацијом међу старијим особама [107]. У оваквој ситуацији фармацеутска пракса излази из оквира традиционалне професије која се односила на издавање и снабдевање лековима, при чему је сарадња са другим здравственим радницима била ограничена или је није било. Данас, савремена

фармацеутска пракса подразумева спровођење и контролу рационалне и ефикасне употребе лекова, промовисање здравог начина живота и побољшање клиничких исхода тако што се активно бави директном негом пацијената како би се оптимизирало здравље становништва употребом лекова [108]. Са својим јединственим знањем о лековима, фармацеути су централне фигуре у пружању препорука за ОТЦ лек који је пацијенту потребан уз сагледавање оптималне дозе лека, нежељених ефеката и контраиндикација за његово издавање.

Бројне публикације описују улогу фармацеута у разним праксама [109,110], као и позитивне економске резултате повезане са фармацеутским интервенцијама. Погрешно узимање лекова, узимање неодговарајућег лека, нежељене реакције на лекове препознате су као велики клинички и економски проблеми здравствених система многих држава са значајним утицајем на морбидитет и морталитет пацијената [111].

Бројна истраживања указују да свеобухватна фармацеутска пракса резултира позитивним ефектима у спречавању грешака у препоруци, избору и коришћењу ОТЦ лекова чиме се смањују трошкови здравствене заштите спречавањем пријема у болницу или смањењем трајања боравка у болници [112]. На овај начин, фармацеути делују као менаџери ризика уклањањем додатних трошкова који би настали неконтролисано набавком и употребом ОТЦ лекова [113].

Безброј публикација описује кључну улогу коју фармацеутске интервенције могу имати у побољшању здравствених резултата и смањењу трошкова у различитим окружењима обављања праксе тј. у апотеци или болници (клинички фармацеут) [114,115,116].

Иако је самолечење облик бриге појединца о себи који се обично користи за сузбијање симптома лакших болести или повреда, пракса самолечења за озбиљна здравствена стања носи многе ризике као што су: нетачна самодијагноза, одлагање тражења одговарајућег лекарског савета и одговарајућег лечења, могуће нежељене реакције, погоршање стања које појединац покушава да лечи, опасна интеракција са лековима, маскирање тешких болести, опасност од зависности и злоупотребе [96,117]. С обзиром да ОТЦ лекови пролазе процедуре и одобрења Агенције за лекове, сматрају се безбедним и ефикасним као и лекови. Међутим, регулаторна тела дефинишу испуњење одређених захтева за њихово пуштање у промет: морају се производити под пажљиво надгледаним условима и упаковати са потпуним информацијама о најбољој дози и начину употребе. Подаци на паковању такође морају да садрже: стања за која се лек користи (индикације), познате нежељене ефекте, контраиндикације (посебни услови под којима се лек не сме користити јер би то изазвало превелики ризик), небезбедне интеракције са другим лековима. На овај проблем указује истраживање из Индије о процени испуњавања захтева етикета које је спроведено контролом налепница на 100 врста ОТЦ лека, а према америчким смерницама Америчке управе за храну и лекове, при чему је утврђено да 87% налепница не садржи податке о контраиндикацијама, код 90% налепница недостају штетни ефекти, а код 96% етикета изостају информације о њиховој употреби током трудноће и дојења. Утврдили су да упутства на паковању ОТЦ лекова нису адекватна и могу озбиљно да наштетите здрављу пацијената [118].

Спроведене студије објављене у литератури откриле су забринутост фармацеута због садржаја и начина оглашавања ОТЦ лекова и потенцијалном штетном утицају оглашавања лекова по здравље пацијената [119,120,121].

Према Закону о лековима и медицинским средствима, оглашавање лека је сваки облик давања информација о леку општој и стручној јавности ради подстицања прописивања лекова, њиховог снабдевања, продаје и потрошње [122]. Лекови који се

издају без рецепта могу се рекламирати у средствима јавног информисања и на други начин само давањем информација о њиховом деловању у складу са Сажетком карактеристика лека који је саставни део дозволе за лек. Рекламирање лекова и медицинских средстава мора бити објективно и не сме доводити у заблуду, а регулаторно тело у Републици Србији које прати оглашавање лекова и благовремено реагује је Агенција за лекове и медицинска средства Србије (АЛИМС) [122]. У том правцу, законска регулатива која уређује област лекова веома експлицитно забрањује продају лекова ван апотека. Закон о лековима и медицинским средствима у овој области, прописује следеће:

- Забрањено је издавати, односно продавати лекове на мало ван апотека (члан 134, став 2);
- Промет лекова на мало, као део здравствене заштите, обавља се у апотеци (члан 145, став 1);
- За промет лекова на мало, као и за целокупну израду и руковање лековима у апотеци одговоран је одговорни фармацеут (члан 146, став 1) [122].

Промет лекова на мало јасно је дефинисан чланом 86, став 2. Закона о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 25/2019) и обухвата наручивање, чување, издавање на рецепт или без рецепта, као и продају лекова и медицинских средстава, односно израду галенских и магистралних лекова [123].

С друге стране, већу забринутост представља опасност по здравље, уколико су ови лекови доступни општој јавности без икаквог надзора фармацеута, због тога је ограничена њихова продаја само на апотеке. Сходно наведеним законима, лекови који су издају без лекарског рецепта су лекови који имају малу токсичност, велику терапијску ширину, безбедност у предозирању, минималне интеракције, чије су индикације добро познате пацијенту, односно кориснику и који служе за самолечење (члан 54, Закон о лековима и медицинским средствима) [122]. Међутим, бројни ОТЦ лекови као што су ацетилсалицилна киселина, парацетамол, кофеин и друго, имају своја нежељена дејства и ступају у интеракције са другим лековима, тако да је њихова продаја у нашој земљи с разлогом ограничена искључиво на апотеке.

Примена ОТЦ лекова у процесу самолечења омогућава већи приступ лечењу људи али само за лакша стања и симптоматску терапију [124]. Брига о сопственом здрављу и процес самолечења су концепт који омогућава да здравствени систем усмери своја средства на дијагностику и лечење озбиљних болести, нова истраживања и иновативне услуге као и могућност да на примарном нивоу здравствене заштите лекари опште праксе имају више времена за решавање озбиљних здравствених проблема пацијената. У том контексту се проширује делокруг рада фармацеута и фармацеутске неге како би се осигурала оптимална употреба ОТЦ лекова. Европска агенција за лекове у оквиру Мрежне стратегије до 2020. године дефинисала је побољшање здравствене неге пацијената као један од кључних приоритета јавноздравствених агенција [125].

ОТЦ лекови укључују: витамине и минерале, антихистаминике који се примењују локално, неопиоидне аналгетике и антипиретике, лекове за лечење очних и ушних болести, лекове за локално и орално лечење слузнице носа, секретолитике и муколитике, лаксативе, антифунгална и антиреуматска средства, лекове који се користе локално, а ОТЦ листу лекова утврђује Министарство здравља Републике Србије [122]. Самомедикацију овим лековима треба спроводити са опрезом, јер и употреба уобичајених ОТЦ лекова може да доведе до озбиљних нежељених деловања [126], а посебно код одређених популационих група, као што су труднице, дојиље и деца, особа старијих од 65 година, због старосне инволуције органа за метаболисање и излучивање [127].

Праћење промета и употребе лекова је истовремено праћење здравственог стања становништва, а у складу са законским одредбама Агенција за лекове и медицинска средства редовно прати промет лекова у Републици Србији.

Принципи "Добре произвођачке праксе" обавезују произвођача, односно носиоца дозволе за пуштање лека у промет, да прецизно и јасно информишу кориснике о могућностима ОТЦ лекова у процесу самолечења. Уколико лек који се издаје без рецепта садржи активну супстанцу која је у промету дуги низ година и чије је индикацијско подручје уско и правилно дефинисано, а нежељена дејства ретка и добро позната, неопходно је обавестити потрошача да пре употребе консултују лекара или фармацеута.

ОТЦ лекови се могу са сигурношћу користити, али само под условом да се корисник строго придржава прописаних упутстава о индикацијама, дозама и дужини употребе, као и о могућим нежељеним реакцијама, што значи већу одговорност сваког појединца за сопствено здравље. Самомедикација ОТЦ лековима као начин лечења, може се спровести када корисници имају адекватан ниво знања, када је у питању лечење обољења која не захтевају медицинску консултацију или када је потребно смањити притисак на здравствени систем. Међутим, врло често се не спроводи правилно и безбедно због узимања погрешних лекова за одређене дијагнозе или узимања погрешних доза и може имати различите лоше последице по здравље појединца. Злоупотреба лекова и убрзан развоја резистенције када су у питању антибиотици [128], веома су озбиљне последице не само за појединца, већ и ширу заједницу.

Самолечење је важан део здравствених система у свим земљама, и мора подразумевати сталне активности на подизању нивоа знања о здрављу и болести, континуирану едукацију становништва али и прилагођавање фармацеутске неге новом све заступљенијим тренду самолечења.

1.8 Фактори који утичу на избор, набавку и коришћење ОТЦ лекова

Самолечење се скоро свакодневно практикује као облик бриге о сопственом здрављу [129]. Самолечење се традиционално дефинише као „узимање лекова, лековитог биља или кућних лекова на сопствену иницијативу, или по савету друге особе, без консултације са лекаром“ [130]. Савети породице, пријатеља, комшија, фармацеута, позитивна искуства претходно прописаног лека или огласи у новинама, телевизији, друштвеним мрежама уобичајени су извори информација о ОТЦ лековима. Самолечење треба посматрати као „жељу и способност људи/пацијената да играју интелигентну, независну и информисану улогу, не само у смислу доношења одлука, већ и у управљању тим превентивним, дијагностичким и терапијским активностима које их се тичу.“ [130]. Данас се све више охрабрује брига сваког појединца о личном здрављу и промовише самолечење, међутим, како би процес самолечења био безбедан неопходно је повећати свест корисника ОТЦ лекова о самолечењу и њиховим потенцијалним нежељеним реакцијама [131]. Велики проблеми повезани са самолечењем су одлагање важних третмана (дијагностичких и терапијских), штетне реакције на лек због погрешне дозе лека, интеракција лекова, неправилан начин узимања лека и зависност [132]. Због тога је неопходно реорганизовати фармацеутску праксу и предузети неопходне кораке како би се регулисало одговорно самолечење, а посебно у земљама у развоју [133].

Проширење асортимана, повећана доступност ОТЦ лекова као и рекламирање њихових само позитивних својстава, утицали су на формирање погрешног мишљења код потрошача, а пре свега да су ови производи безбедни и да се могу користити без ограничења. Бројна истраживања говоре о факторима који утичу на избор, набавку и

коришћење ОТЦ лекова од стране потрошача. На одлуку о куповини утичу два важна фактора као што су: савет лекара или фармацеута и информације о ОТЦ леку које се односе на претходна лична искуства, искуство или мишљење чланова породице и пријатеља, писане информације у проспекту или постојеће оглашавање у медијима. Истраживања су указала да је позитивно, претходно лично искуство основни разлог за поновну куповину ОТЦ лека [134,135], али и да је бренд производа важан фактор за понављање куповине ОТЦ лекова [136]. Злоупотреба ОТЦ лекова, штетни ефекти укључујући зависност (седативи, аналгетици, антациди, лаксативи), резистенција на лекове и одложено постављање дијагноза озбиљних стања због употребе лекова без рецепта представљају велики проблем за пацијенте, лекаре, фармацеуте и читав здравствени систем [137].

Када је у питању цена ОТЦ лекова, студије потврђују да постоји веза између позитивног искуства потрошача и осетљивости на цену при наредној набавци ОТЦ лека, тако да позитивни ефекат лека и успешно спроведено самолечење смањују осетљивост на цену [138]. Рекламирање ОТЦ лекова и утицај на одлуку о куповини је често анализирани фактор од стране маркетинга фармецеутских компанија. Синг и Смит (Singh and Smith, 2005) наглашавају да на понашања потрошача при куповини ОТЦ лекова значајно утиче повећана свест о специфичним маркама лекова и информације фармецеутских компанија [139]. Са ОТЦ лековима на тржишту потрошачи се упознају путем оглашавања у новинама, ТВ-а, друштвеним мрежама, рекламама у изложима апотека или на основу претходног искуства [140]. Добра претходна искуства леком доприносе изградњи имица робне марке, што утиче на формирање става при следећој куповини [141]. Позитивно претходно искуство потрошача представља кључни фактор лојалности датој робној марки [142], јер се сматра да је бољег квалитета [143], мањег ризика [144], и исплативим улагањем за разлику од улагања у непознати ОТЦ лек [145]. Досадашња истраживања пружају доказе о утицају брэнда и цене на понашање потрошача током набавке ОТЦ лека, али са аспекта економске користи и организовања маркетиншких активности [146]. Све већа заступљеност самолечења захтева да се будућа истраживања о потрошачком понашању при набавци ОТЦ лекова баве пре свега анализом варијабли које утичу на процес доношења одлука од стране потрошача, са аспекта ефикасности самонега, елиминисања нежељених ефеката и злоупотребе.

У прошлости, фармецеутски произвођачи ослањали су се на лекаре и фармацеуте у пружању информација о ОТЦ леку потрошачима. Међутим, са превођењем бројних лекова који се прописују и издају на лекарски рецепт у ОТЦ лекове и њиховом доступношћу, лекови су почели да се продају потрошачима рекламирањем путем различитих медија, чиме потрошачи ОТЦ лекове посматрају као робу широке потрошње, уместо да их перципирају као фармаколошке производе [147]. Ужурбани, потрошачки животни стил, утицај медија и рекламирање ОТЦ препарата утичу на неконтролисану набавку и употребу лекова који се издају без лекарског рецепта. Појединци због свог ограниченог знања не могу у потпуности проценити здравствене информације везане за ОТЦ лекове, изостаје перцепција ризика, и став углавном формирају на основу поверења у медијске изворе информација [148]. У истраживањима бројних аутора истиче се потреба да потрошачи при доношењу одлука о набавци и употреби ОТЦ лекова имају илузију о својој самосталности, слободи и избору, ослањају се на безбедност лекова, што је у директној вези са погрешном употребом и злоупотребом ових препарата [149,150,151].

Међутим, и поред постојања ризика од неправилног коришћења и злоупотребе ОТЦ лекова, фармецеутске компаније оквирно испуњавају очекивања и потребе потрошача, а користећи разне алате као што су маркетинг и оглашавање, остварују

повећање продаје ових лекова [152].

Фармацеутске компаније које делатност развијају на темељима кључних вредности - брижност, квалитет, доступност и поверење, пратећи захтеве тржишта и пацијената, стално обогаћују своје програме новим производима. Са циљем превенције многих обољења, јачају свој ОТЦ портфолио настојећи да умање или спрече развој одређених болести, како би на тај начин покушали да продуже и побољшају животни век. С маркетиншке стране, да би одржали конкурентност и стабилност у пословању, пажљиво ослушкују тржишне потребе и континуирано лансирају нове производе, а Закон о оглашавању лекова омогућује им да за промоцију ових производа користе уобичајене, конвенционалне комуникационе канале као што су медији, и на тај начин допру до најширег броја грађана промовишући ОТЦ лекове. Овакав приступ промоцији ОТЦ лекова промовише став да су ови лекови потпуно безбедни и широко примењиви, да се могу користити без икаквих ризика, а оно што је веома важно, цене су приступачне грађанима.

Самолечење као тренд све је раширенија појава и код нас, јер се помоћу лако доступних ОТЦ лекова могу врло јефтино и брзо санирати мање здравствене тегобе. Међутим, треба нагласити властиту одговорност потрошача према здрављу и болести, као и одговорност при набавци и коришћењу ОТЦ лекова. Међутим, увек постоји ризик од коришћења ОТЦ лекова [153], пре свега од неправилне самодијагнозе, неодговарајућег дозирања, проблема са зависношћу при дужој употреби, нуспојава и интеракције с лековима [57]. Будући да већина пацијената не разговара са својим лекарима о ОТЦ лековима, често нису свесни ризика повезаног са ОТЦ лековима, док их њихово масовно оглашавање наводи на куповину и коришћење чак и када нема оправдане потребе.

Увођењем све више ОТЦ лекова на тржиште мења се начин здравствене неге, лекари нису једини извор информација о лековима већ одговорност прелази са лекара на фармацеуте [154]. Променом своје делатности, од једноставног издавања лекова, фармацеути данас имају важан задатак да активним укључивањем у негу пацијената осигурају рационалну употребу лекова и побољшају клиничке резултате. С овом проширеном делатношћу они постају кључне компоненте у пружању индивидуалне неге пацијентима али и особе одговорне за безбедност процеса самолечења који започиње одлуком о набавци и куповином ОТЦ лека у њиховој апотеци [11]. Суочени са великом одговорношћу у пружању фармацеутске неге они стрепе и од постојања великог броја нерегуларних ОТЦ лекова и апелују да здравствени системи спроведу већу регулацију лекова без рецепта, посебно оних са утврђеним потенцијалом злоупотребе [61].

Рекламирање ОТЦ лекова је у Америци регулисано од стране Федералне трговинске комисије (Federal Trade Commission). У САД постоји више од 80 класа ОТЦ лекова тј. око 300.000 производа на тржишту. Према проценама сваке године ОТЦ лекови уштеде 102 милијарде долара, од чега 25 милијарди услед њихове употребе, а 77 милијарди избегавањем непотребних посета болницама [155].

Данас ОТЦ лекови чине већину свих лекова који се користе у Сједињеним Државама, укључујући многе који су били некада доступни само на рецепт. Статистике приказују стопу раста ОТЦ лекова, малопродаја ОТЦ лекова се од 17 милијарди долара у 2008. години, повећала 2020. на 36 милијарди долара [156]. Према Америчкој управи за храну и лекове, ОТЦ лекови треба да испуњавају следеће критеријуме: повољан однос користи и ризика, низак потенцијал за злоупотребу, свест потрошача у вези са његовом употребом и одговарајуће означавање. Резултати студија из 2018. проценили су да 1 од 5 особа које користе ОТЦ аналгетике премашује препоручене дневне максималне дозе и трајање када користе ове аналгетике без надзора лекара [157].

Истраживачи исте студије су закључили да потрошачи који су истовремено узимали више нестероидних антиинфламаторних лекова (НСАИЛ), укључујући ОТЦ и нестероидне антиинфламаторне лекове, нису увек били свесни штетних утицаја повезаних с употребом ових лекова, који су често дозно повезани, попут акутних бубрежних, кардиоваскуларних исхода укључујући инфаркт миокарда и možданог удара и велика гастроинтестинална крварења. На фармацеутима је у савременом окружењу највећи задатак - да едукују пацијенте о правилној и сигурној употреби ОТЦ лекова, како би се спречили или смањили штетни исходи. Кад се користе према упутству, и за правилно стање, ОТЦ лекови су сигурни и ефикасни за лечење уобичајених болести.

Према једногодишњем истраживању у Сједињеним Државама, шест од десет најчешће коришћених лекова су били ОТЦ лекови [158], док на европском тржишту потрошња ОТЦ лекова је процењена на 35,258 милиона долара у 2021. години и очекује се пораст од 5,4% током периода од 2022. до 2027 [159]. У ствари, ОТЦ лекови чине већину свих лекова који се користе у процесу самолечења, а ниска цена, доступност и ефикасност су неки од разлога њихове све веће употребе.

Епидемиолошка студија која је испитивала предикторе самолечења на националном нивоу у Србији спроведена је на узорку од 14.623 учесника, при чему је утврђена релативно висока заступљеност самолечења ОТЦ лековима, 27,1% одраслих старијих од 15 година пријавило је самолечење. Социо-демографски фактори (средње доба, женски пол, виши ниво образовања), фактори повезани са здрављем (хроничне болести, стрес, телесни бол) и фактори повезани са здравственим услугама (нереализоване потребе здравствене заштите због дугог чекања, незадовољство здравственим услугама које се финансирају из јавних фондова) утврђено је да су значајно повезане са самолечењем [160].

Услед смањивања расположивих средстава за здравствену заштиту, влада и појединци широм света се боре са растућим трошковима, тако да многе земље успостављају механизме како би трошкове умањили и здравствена заштита постала што исплативија. Самомедикација се широм света промовише као начин смањења оптерећења државног буџета. Саветовање фармацеута и понашање приликом издавања лека у апотеци су важни фактори који могу имати директан утицај на придржавање пацијената прописаној терапији [100]. Неки фактори могу индиректно утицати на пацијенте и њихов однос према терапији: фармацеутске промоције, начин финансирања здравствене заштите, сиромаштво и неписменост [161, 162].

Непридржавање терапији може довести до различитих проблема, а последице се могу посматрати на четири различита нивоа: на нивоу појединца, институције, друштва и националном нивоу. Последице непридржавања на различитим нивоима су приказане у табели 1 [163].

ОТЦ лекови се у свету могу купити на разним продајним локацијама (апотека, трговина мешовитом робом, вишенаменске продавнице итд.). Треба нагласити да су лекови безбедни само онда када се користе према датом упутству, јер у супротном могу изазвати нежељене ефекте, смањити или потенцирати дејство лекова које пацијент већ користи. Њихова одговорна употреба је од суштинског значаја у процесу самолечења. Сваки од ОТЦ лекова има активни састојак, а његово неконтролисано узимање може довести до озбиљних здравствених проблема. Због тога је неопходно да пацијенти при набавци ОТЦ лека питају фармацеута о корисности узимања изабраног препарата. Уколико пацијент не добије савет фармацеута, неопходно је да пре куповине и употребе лека прочитају упутство о леку, користе га на препоручени начин, јер у супротном могу да погоршају своје здравствено стање. У студији Националног савета за информисање и образовање пацијената (National Council for Patient Information and Education)

спроведеној 2003. године је утврђено да 66% Американца учествује у набавци ОТЦ пре свега због постојања широког асортимана производа, док се 44% при набавци ОТЦ лека саветовало са фармацеутима о ефектима ОТЦ лекова [164].

Табела 1. Последице непридржавања терапији на различитим нивоима (Bastakoti i sar., 2013).

Појединац	Институција	Друштво	Држава
неуспела терапија	резистенција на неке лекове	нерационална употреба лекова	повећан број хроничних болести
лоша прогноза	повећан број лекова у администрацији	повећан број хроничних болести	повећан здравствени буџет
резистенција на антибиотике	повећан број проблема проузрокованих лековима	резистенција на лекове	
погоршање постојећих проблема	лош имиџ институције	повећано економско оптерећење	
продужени боравак у болници	повећан број пацијената		
повећано економско оптерећење	повећано економско оптерећење		

Велики број људи набавља и користи ОТЦ лекове без савета здравствених радника, набавља их насумице, понесени називом брэнда, рекламама, препорукама пријатеља и др. сматрајући их безбедним и потпуно безопасним. Због тога је важно проучити факторе који наводе људе на куповину лекова без рецепта, јер брза, насумична набавка без добре информисаности може погоршати здравље пацијената. У истраживањима се спомињу следећи фактори који утичу на набавку и коришћење ОТЦ лекова: уштеда због високе цене лекарског прегледа, информације које су добили при претходним посетама лекару или од чланова породице који користе исти лек, искустава пријатеља и други. Међутим, поверење пацијената у фармацеута игра важну улогу у куповини лекова без препоруке лекара.

Студија Куликовске (Kuřikovska., 2014.) показује да појединци који имају здравији стил живота чешће користе ОТЦ лекове, добро су информисани и заинтересовани су за нове информације и имају широко знање о разним питањима везаним за здравље [165]. Ово истраживање указује и на менталне карактеристике људи који ретко или не користе ОТЦ лекове, описујући их као људе изразито практичне, скептичне према оглашавању и склоне детаљном информисању из валидних извора.

У Шведској нема ограничења и ОТЦ производи се могу купити на свим локацијама, тако да је 83% ОТЦ лекова набављено у апотекама, а 17% у нефармацеутским продавницама, што говори да се више куповина ОТЦ лекова обавља под надзором фармацеута [166]. Такође, иако Канађани могу да купују ОТЦ лекове на многим местима (апотекама, продавнице и супермаркети), већина куповина ОТЦ лекова се одвија у апотекама. Један од могућих разлога што се у овим високо развијеним земљама куповина ОТЦ лекова одвија у значајно већем проценту у апотекама је строжија регулатива лекова, као и ограничење ОТЦ лекова који се продају

ван апотека [167]. Студије су показале да је дистрибуција лекова ван апотека повезана са могућим ризицима, као што је употреба различитих лекова који садрже исти активни састојак што може довести до предозирања или дуплирања терапије [168]. У Пољској је распрострањена дистрибуција ОТС лекова ван апотека [169], али само оних ОТС лекова који су доступни на тржишту најмање 5 година [170].

Пацијенти су свесни ризика повезаних са куповином лекова изван апотека, фармацеуте сматрају професионалним саветницима за здравствену заштиту, међутим, због избегавања посете лекару и финансијских издатака многи се одлучују на самолечење а тиме и самосталну набавку ОТС лекова. Студија истраживања понашања потрошача и здравствених стручњака непрофитне коалиције Националног савета за информисање о пацијентима и образовање - (НЦПН) фокусира се на ставове и веровања о употреби лекова који се издају без рецепта. Према овој студији већина Американаца рутински узима лекове без рецепта за низ уобичајених тегоба, при чему је потврђено да само 34% корисника може препознати активни састојак у најчешће коришћеном средству за ублажавање болова. НЦПН предводи покрет који помаже пацијентима да боље разумеју своје лекове, развијају програме који имају за циљ да помогну потрошачима да донесу образоване одлуке о свом здрављу и о ОТС лековима које узимају. Програми НЦПН-а су такође намењени и здравственим радницима а у циљу боље информисаности и повећања комуникације са пацијентима [171].

Лекови без рецепта против болова могу бити корисни уз информисану и одговорну употребу, а њихова сигурност зависи од личне одговорности појединца. Због тога, набавка ОТС лека у апотеци повећава сигурност корисника због могућности саветовања са фармацеутом. Проблеми настају када људи сами дијагностикују своје стање, а затим набаве ОТС лекове путем интернета на веб страници која испоручује лек често незаконито због чега је неопходно проверити логотип интернет апотеке. Лекови који се продају с појединих веб страница могу бити примамљиви због ниже цене, али и неквалитетни, а у најгорем случају опасни, што може угрозити сигурност корисника. Иако Интернет апотеке пружају бројне погодности (уштеда у времену, приватност, већи избор, ниже цене...), постоји и много опасности због продаје фалсификованих или неодобрених лекова [172]. Интернет је „ново“ дигитално средство за набавку лекова и пружа неограничену приступачност куповини лекова. Сада људи могу да одлуче да посете лекара или апотеку или да на интернету набаве лекове. Постоје одређени ризици повезани са куповином лека на мрежи, а забринутост фармацеута због ризика изазвала је одређену пажњу медија, политике и истраживања. Регулаторна тела држава морају да реагују на промене у фармацеутској индустрији, она имају одговорност за надзор одређених аспеката здравствене заштите, укључујући сигурност лекова, а у циљу побољшања јавног здравља.

Према Директиви 2001/83/ЕЦ продаја ОТС лекова на мрежи дозвољена је само ако их продаје лиценцирана апотека. Са становишта ЕУ и националне перспективе, уредба која се примењује на легалну продају интернетских лекова имплементирана је у Директиви 2011/62/ЕУ [173]. Ова уредба разматра продају на даљину корисницима, укључујући продају фармацеутских производа путем веба. Од јула 2015. године веб локације апотека које тргују изван држава чланица ЕУ морају следити модел описан у уредби, при чему се користи препознатљиви логотип. Програми за надгледање рецепта-ПМП (Prescription monitoring programs, РМР) прикупљају, прате и анализирају електронске податке о прописивању и издавању које су доставиле апотеке. Ови подаци се затим користе за подршку у спречавању злоупотребе ОТС лекова. У току 2016. године, ПМП је проширен са идејом да фармацеутима у реалном времену дају информације о потенцијалној злоупотреби ОТС лекова током куповине. Искуства коришћења ПМП програма указују да су двоструко лечење (упоредно коришћење

сличних лекова) и полифармација значајно смањени [174].

Сигурност лекова је веома важно питање, при чему фармаковигиланца као структурирани процес праћења и откривања нежељених реакција на лекове има значајну улогу. Регистровани проблеми морају се проценити, анализирати, пратити и саопштити регулаторним органима, здравственим радницима и јавности. Апотекари имају важан допринос у фармаковигиланци, у регистровању нежељених ефеката лека, случајева злоупотребе или прекомерне употребе ОТЦ лекова што често резултира погоршањем здравственог стања и лошим исходом за корисника. Студија из 2005. спроведена за процену учесталости употребе нестероидних антиинфламаторних лекова проценила је да око 36 милиона Американаца дневно користи ОТЦ лекове против болова као и да се ова лековита средства узимају на непримерен начин, тј. око 44% потрошача користе више од препоручених доза [175,176].

Пацијенти често нису свесни штетних ефеката лекова, прекомерно понављање доза лека, а у циљу постизања ефекта представља потенцијалну претњу за здравље корисника. Отприлике 16.500 смртних случајева и 103.000 хоспитализација пријављено је сваке године само због компликација повезаних са неконтролисаним и прекомерном употребом НСАИЛ лекова [177]. Такође, честе су интеракције између ОТЦ лека узетог без одобрења здравственог радника и комбинованог са терапијом лекова на рецепт. Нека истраживања о злоупотреби ОТЦ лекова указују на добру информисаност и да је већина свесна могућности злоупотребе неких ОТЦ лекова, при чему је једна трећина испитаника навела да се лично сусрела са случајевима злоупотребе ОТЦ лекова и да су то најчешће таблете против болова, средства за спавање, смеше против кашља и лаксативи [178]. Злоупотреба је дефинисана као употреба ОТЦ производа из оправданих медицинских разлога, али у већим дозама или у дужем периоду од препорученог, нпр. узимање више таблета против болова него што је препоручено за лечење главобоље [179,180].

Велико национално репрезентативно истраживање у САД открило је висок ниво истовремене употребе лекова на рецепт и ОТЦ лекова, што је довело до забринутости због интеракција [158]. Такође, истраживачи у Естонији су у својој студији истакли да 50,4% испитаника пријавило истовремену употребу ОТЦ лекова и лекова на рецепт, указујући да је овакав вид комбинација лекова заступљенији код старијих особа и код особа са већим бројем хроничних болести. Од хроничних пацијената, 37,1% је свакодневно комбиновало лекове на рецепт и ОТЦ лекове, а најчешће уочене интеракције лекова су антихипертензивни, антиинфламаторни лекови, парацетамол, НСАИЛ, биљни лекови и адсорбенти у комбинацији са ОТЦ лековима [181].

Генерално, тинејџери имају мање искуства са производима у поређењу са старијим потрошачима а због недостатка знања, многи адолесценти потцењују или не схватају опасност прекомерне дозе ОТЦ лека. ОТЦ лекови се лако злоупотребљавају јер су јефтине, легални и широко доступни и зато што немају старосну границу или ограничење у купљеној количини. Због тога је потребно да адолесценти преузму одговорност за сопствено здравствено стање, што се може остварити адекватним образовањем и информисањем како би се избегли ризици. У свом истраживању Фајнберг (Feinberg, 2006) наводи да је отприлике један од десет америчких тинејџера злоупотребио ОТЦ лекове [182]. Неки адолесценти су пријавили узимање чак десет пута веће од наведене дозе бронходилататора, 21 пута већу од наведене дозе за кофеинске таблете, седам пута већу од наведене дозе за сируп против кашља и осам пута више од наведене дозе за ибупрофен, барем једном током коришћења [183]. У овој студији су такође открили да су неки испитаници свесно прекомерно користили производ (због веровања да су ОТЦ безопасни или релативно неефикасни), неки ненамерно прекомерно користили производ (заблуда одговарајуће дозе) и неки

испитаници су користили ОТЦ за рекреативне намене. Злоупотреба лекова без рецепта код адолесцената је све чешћа [184] а Амерички центар за тровање и болничко одељење за хитне случајеве – ЕД (The US Poison Center and hospital emergency department-ED) извештава да 50% адолесцената злоупотребљава лекове и да чине 48% свих тровања ОТЦ лековима и посета хитној помоћи [185]. Центри за контролу и превенцију болести извештавају да се смртност од тровања код младих старости од 15 до 19 година повећала за 91% у периоду од 2000. до 2009.[186], а адолесценти млађи од 18 година све више постају старосна група која злоупотребљава ОТЦ лекове [187]. Такође, јасне су препоруке за један од најчешће продаваних ОТЦ лекова, ибупрофен, нестероидни антиинфламаторни аналгетик који не треба да се користи дуже од седам дана, заједно са другим нестероидним противупалним лековима или неким антихипертензивним лековима, и не треба да их узимају особе које имају историју пептичке улкусне болести или астме. У клиничкој пракси знамо да се ове смернице не поштују, а истраживања Мура и других истраживача су то и показала дугорочним праћењем корисника ибупрофена [188,189]. Због тога фармацеути треба да информишу кориснике ОТЦ лекова да је коришћење најниже ефикасне дозе у најкраћем потребном трајању од виталног значаја за њихову сигурност [190].

У многим земљама је откривена злоупотреба ОТЦ лекова и то пет кључних група лекова: лекови на бази кодеина (комбиновани аналгетици), производи против кашља (декстрометорфан), седативни антихистаминици, деконгестиви и лаксативи. Лаксативи се злоупотребљавају за мршављење, а велике дозе антихистаминика користе се за постизање ефекта еуфорије. Лекови против кашља који садрже кодеин и лекови против болова најчешће су предмет злоупотребе [191].

Злоупотреба се дефинише као употреба ОТЦ производа из оправданих медицинских разлога, али у већим дозама или у дужем периоду од препорученог, нпр. узимање више таблета против болова него што је препоручено за лечење главобоље. Злоупотреба представља немедицинску употребу ОТЦ лекова како би корисник постигао неке жељене ефекте (нус ефекти великих доза), нпр. да би доживео "high" (високи ефекат) или смршао [178]. Идентификован је низ проблема и штета повезаних са злоупотребом ОТЦ лекова и оне су се углавном односиле на зависност о опијату попут кодеина [192], или конвулзије и ацидозу због кодеина и антихистаминика (дифенхидрамин) које садрже антитуисици [193], тахикардије, хипертензије и летаргије због злоупотребе таблета против кашља и прехладе које садрже декстрометорфан и хлорфенамин [194].

Лесинџер и Финберг (Lessenger, Feinberg 2008.) су израдили листу препарата који се најчешће немедицински употребљавају тј. злоупотребљених ОТЦ производа, и запазили агитацију никотинском гумом, кофеином и ефедрином, псеудоефедрином, психијатријске ефекте декстрометорфаном, еуфоричну психозу са корицидином и хлорфенамином и гастричне поремећаје изазване лаксативима. Такође, запазили су директне штетне ефекте и исказали забринутост због хроничне повратне главобоље повезане са поновљеном употребом аналгетика [195]. Америчка анкета открила је да 41% потрошача сматра да су лекови без рецепта преслаби да би изазвали било какве проблеме [196]. У данашње време је дошло до повећања употребе ОТЦ лекова чија конзумација може бити небезбедна, а у складу с тим неопходно је предузети прецизније мере за оптимизацију безбедне употребе ОТЦ лекова како би се избегла појава секундарних догађаја повезаних са недостатком знања у вези са њиховом употребом [197].

Међутим, ОТЦ лекови могу нанети озбиљну штету и довести до нежељене хоспитализације, док Schmiedl у својој студији наводи да је самолечење узрок отприлике 4% хоспитализација повезаних са нежељеним ефектима лекова на

одељењима интерне медицине, а 53,8% ових случајева су били последица ОТЦ лекова [198]. У Финској је група стручњака за безбедност лекова развила националну листу високог ризика ОТЦ лекова за спречавање тешких проблема повезаних са ОТЦ лековима који се у пракси примењују у већини финских апотека, а према смерницама Асоцијације финских апотека. Поред лекова високог ризика (нестероидни антиинфламаторни лекови, парацетамол и калијум), листа укључује и њихове кључне безбедносне ризике (лек-лек интеракције) и упутства за подршку у циљу идентификације пацијената са ризиком како би се спречили нежељени ефекти ОТЦ лекова [199]. Фармацеути у апотекама треба да имају едукативни материјал о коришћењу листе лекова и треба их мотивисати за активније пружање фармацеутског саветовања приликом продаје ОТЦ лекова високог ризика. Самолечење је битна компонента здравствених система свих земаља у свету, међутим, потенцијал раста ОТЦ лекова преласком препарата са лека на рецепт у последњих неколико година повећава опасност од злоупотребе ОТЦ лекова. Најпоузданији начин интервенције у правцу заштите корисника је да фармацеути који су прва линија контакта са пацијентима у оквиру фармацеутске неге едукују и саветују пацијенте о одговарајућој употреби ОТЦ лекова. Њихов рад и посвећеност пацијентима је једини правилан начин да се обезбеди сигурна и ефикасна употреба ОТЦ лекова. Проширењем улоге фармацеута, нови поглед на фармацеутску негу и едукација кадрова у том правцу су један од начина спречавања и контроле злоупотребе ОТЦ лекова, чиме се обезбеђује боље управљање терапијом лековима и исхода самолечења.

1.9 Фармацеутски маркетинг

Фармацеутске компаније због повећања трошкова истраживања и развоја, трошкова патентирања нових производа, испуњења захтева регулаторних тела, као и одржања конкурентности и остваривања профита у последњој деценији мењају своје маркетиншке стратегије. Ове стратегије доводе до експанзије тржишта ОТЦ лекова, како због превођења многих лекова у ОТЦ статус тако и због формирања стратешког маркетинга с циљем утицаја на свест потенцијалних потрошача.

Пацијенти најчешће добијају информације о лековима доступним на тржишту промотивним активностима фармацеутских компанија које су детаљно осмишљене на различите начине. Евидентно је повећање броја фармацеутских огласа у медијима у последње две деценије, што значајно утиче на повећану потрошњу ОТС лекова. Фармацеутска индустрија базира своје пословање на оглашавању ОТС лекова, пропрагирању одређеног брэнда, безбедности и ефикасности препарата, тако да потпуна информисаност пацијената пада у други план, а сама реклама има јак ефекат на набавку лека од стране потрошача. Оваква ситуација на тржишту лекова захтева одговоран став фармацеутских компанија и захтева од регулаторних институција уређење сегмента рекламирања у оквиру здравствених прописа [200].

Улога медија у процесу социјализације потрошача привукла је велику пажњу групе истраживача (Hughes et al., 2002), а у контексту ОТЦ лекова утврђено је да потрошачи користе различите медије као што су часописи, телевизија и интернет како би добили информације о лековима, симптомима, дијагнозама [201]. У истраживањима Еванса (John & Evans, 2000) запажено је да су неки потрошачи направили свој избор ОТЦ лека заснован искључиво на информацијама које пружа телевизијско оглашавање [202].

На данашњем тржишту ОТЦ лекова постоји широк спектар производа, велики број брэндова и њихових проширених линија, а њихово оглашавање је маркетиншка стратегија коју фармацеутске компаније користе да представе своје производе лекарима и потрошачима. Према подацима, потрошња фармацеутских компанија на маркетинг

генерално премашује буџет за истраживање [203, 204], тако да је 2005. године новац потрошен на фармацеутски маркетинг у Сједињеним Државама процењен на 29,9 милијарди долара, према другим проценама чак 57 милијарди долара [205]. Од тога 56% су били бесплатни узорци, 25% припадало је представницима продаје фармацеутских кућа који су промовисали лекове директно лекарима, 12,5% је било директно оглашавање корисницима, 4% оглашавање болничким лекарима, 2% оглашавање у часописима [206].

Коришћење маркетинга осигурава конкурентну предност, продор на нова тржишта, стицање нових купаца и наравно постизање пословних циљева. Фармацеутски маркетинг наставља да расте великом брзином, повећао се за готово 70% у последњих 20 година и износи готово 30 милијарди долара [207]. Фармацеутске компаније како би изградиле ефикасну интеракцију са потрошачима ОТЦ лекова и њихову трајну склоност бренду све више се окрећу дигиталним иновацијама и социјалним медијима. И поред регулаторних ограничења и велике конкуренције, они су све више усресређени на придобијање пажње корисника, а не на лекове. Комерцијални успех приписује се агресивном дигиталном маркетингу и промотивним активностима - моделу интегрираног управљања здрављем што се све више повезује са мобилним комуникацијама и другим мрежним платформама за дијагностику и маркетинг [208].

Са сталним напретком технологије, начин управљања здрављем је постао све популарнији, а СЗО за подршку медицини и пракси јавног здравља препоручује разне видове контроле здравља: апликације мобилних телефона, личне дигиталне апликације, опрему за праћење пацијената и друге бежичне технологије [209]. Тренутно све више људи поседује мобилне телефоне и друге електронске уређаје, а промоција самолечења и управљања хроничним болестима мења понашање пацијената и повећава њихову потребу за информацијама о лековима [210].

Маркетинг фармацеутских препарата је осетљива тема, постоје неки докази да маркетиншке праксе могу негативно утицати и на пацијенте и на здравствену професију [211]. Њихови огласи се неретко карактеришу убеђивањем и наговорањем на набавку тако да за потрошаче доношење одговарајућих одлука у вези са ОТЦ лековима може да буде збуњујуће [212]. Произвођачи, компаније, здравствени радници и апотеке користе низ промотивних активности за продају и повећање тржишног удела својих производа и услуга. Ове активности настоје обликовати мишљење јавности и лекара о ефикасности ОТЦ лекова у самолечењу. О томе говоре и подаци истраживања (Schwartz, Woloshin, 2018) о растућем улагању у медицински маркетинг лекова, кампање за подизање свести о болести, здравствене услуге и лабораторијско тестирање, за период од 1997. до 2016. године, који се повећао са 17,7 на 29,9 милијарди долара. Најбржи пораст био је у оглашавању директно према потрошачима, које је повећан са 2,1 милијарде долара (11,9%) укупне потрошње у 1997. години на 9,6 милијарди долара (32,0%) укупне потрошње у 2016. години [207]. Фармацеутска индустрија иако улаже велика средства у истраживање и развој, функционише по моделу остваривања профита, тако да недовољни маркетинг, мала промоција лекова значи слабију продају и мањи профит што доводи до слабијег развоја компаније. Постоје судије које говоре о понашању лекара у прихватању препоручених лекова током промоције у њиховим ординацијама. Развијена је пракса промотивних стратегија по принципу предавања о ефикасности ОТЦ лека, лекарима одређене специјалности. На тај начин информација о леку је директна, и ланац препорука се наставља ка пацијентима што често представља вид агресивне маркетиншке стратегије, а понекад и неетичку пословну и научну праксу [213].

У систематском прегледу 58 студија које су се бавиле питањем промоције лекова и његовог утицаја на препоруке и прописивања од стране лекара закључено је

да излагање промотивним информацијама фармацеутске индустрије не утиче на већу учесталост прописивања лекова, али не искључују могућност да је прописивање ОТЦ лекова понекад интензивније. Претрагом база података Medline and Embase до јула 2016. истраживачи су утврдили да постоје докази о утицају интеракције лекара са фармацеутским компанијама тј. повезаност између изложености маркетингу и понашања лекара при преписивању ОТЦ лекова [214].

Фармацеутска индустрија користи разне моделе промоције својих лекова у зависности од маркетиншког циља и циљне популације. Директни маркетинг преко заступника фармацеутских компанија и даље је основ промоције лекова широм света, а према подацима из 2015. године америчка фармацеутска индустрија потрошила је око 20,4 милијарде долара на овај вид маркетинга. Чињеница да индустрија усмерава велику количину новца у директни маркетинг, говори о његовој важности и прихваћености као ефикасне промотивне методе. На основу мета-синтезе 15 сличних студија запажено је да лекари медицинске представнике сматрају ефикасним и погодним извором нових информација о лековима [215]. Произвођачи фармацеутских производа троше знатну количину времена и новца на развој ефикасних стратегија оглашавања. Према литератури, скоро 3 милијарде долара је потрошено за рекламирање ОТЦ лекова у 2008. години. Потрошња на различите медије односила се на: мрежну телевизију (834,5 милиона долара), националне часописе (684,7 милиона долара) и кабловску телевизију (668,2 долара). Ови подаци говоре о огромним ресурсима које произвођачи лекова усмеравају како би се приближили корисницима, привукли пажњу јавности и тиме повећали продају својих производа. Ово има и добре стране, јер рекламирање фармацеутских производа омогућује потрошачима да стекну знање о лековима и на тај начин их чини способним да преузму контролу над својим здрављем [216].

Оглашавање лекова помаже да лекари и фармацеути држе корак са најновијим трендовима на фармацеутском тржишту и доприноси препознавању различитих опција лечења. Због тога је неопходно поштовати смернице и законску регулативу по питању оглашавања ОТЦ лекова. Према смерницама ФДА оглашавање мора бити тачно и не сме да заваља кориснике, треба да одржи равнотежу између штете и користи и износи тврдње поткрепљене доказима. Удружење фармацеутских произвођача у Америци (Pharmaceutical Research and Manufacturers of America - PhRMA) захтева да огласи: едукују пацијенте о могућности лечења, повећају свест о болестима, мотивишу пацијенте да се саветују са својим лекарима или фармацеутом и тиме добију одговарајућу негу. Литература је показала да оглашавање утиче на избор лекова и одређеног брэнда од стране потрошача. У фази формирања намере куповине код потрошача, позиционирање свести о робној марки има важну улогу и евидентно је да потрошачи купују производ који је добро познат [217]. Неке студије објављене у литератури откриле су забринутост фармацеута због садржаја оглашавања ОТЦ лекова и потенцијалне штете по здравље пацијената [218], али је мало истраживања која би сагледала мишљење фармацеута о утицају оглашавања ОТЦ лекова на кориснике.

Телевизија је значајно и моћно средство оглашавања са директним утицајем на гледаоце. Истраживање Фербера (Faerber, 2014) и анализа садржаја пресека телевизијских огласа за ОТЦ лекове емитованих од 2008. до 2010. насумичним избором из Архиве националних вести Центра за медицину и медије, указала је да су потенцијално заваљавајуће тврдње распрострањене у телевизијском оглашавању лекова, што је супротно мишљењу да се друштвена вредност оглашавања лекова налази у информисању потрошача [219].

Интернет је данас саставни део живота људи, а доступност путем мобилних телефона, свуда и на сваком месту, указује на ефикасност рекламирања овим путем.

Повећана важност дигиталних медија значајна је за маркетинг фармацеутске индустрије која је у њима видела велики потенцијал у оглашавању, а посебно ОТЦ лекова. Интернет се сматра значајним средством за промоцију укључивања и оснаживања пацијената, као и формирање здравствене свести [220].

На глобалном нивоу, све већа стопа неодговарајућег самолечења постаје проблем јавног здравља, посебно отпорност на антимикуробне лекове узрокована неодговарајућом употребом антибиотика, узимајући у обзир да су антибиотици у многим земљама доступни у слободној набавци од стране пацијената [221]. У свом истраживању Ривак и Оксана (Ryvak, Oksana 2019) указују да већина испитаника (90,0%) не сматра оглашавање лекова ефикасним и безбедним, а 61,0% да оглашавање лекова садржи контрадикторне и неразумљиве информације. Скоро сви испитаници (88,0%) су уверени да оглашавање лекова није увек објективно и праведно, 50,0% испитаника сматра да обим рекламирања лекова у Украјини треба смањити, док 22,0% испитаника предлаже забрану рекламирања лекова [222].

Неправилна употреба лекова, посебно ОТЦ лекова, повезана је са значајним ризицима по здравље, а понекад и по људски живот, а истраживања (Zupanets 2003) указују да се ризици значајно повећавају уколико су пацијенти изложени „агресивном“ оглашавању које их наводи на набавку и коришћење ОТЦ лека у самолечењу [223]. Позната је изјава Шеревка (Cherevko 2013): „Подучавања особе одговорном односу према свом сопственом здрављу и здрављу других су највише друштвене и индивидуалне вредности” [224]. Здравствена писменост је „степен до којег појединац има способност да прибави, обради и разуме основне здравствене информације и услуге потребне за доношење одговарајућих здравствених одлука“ и значајан је фактор повољног исхода самолечења [225]. Због тога би се фармацеутске куће у маркетингу ОТЦ лекова требале придржавати друштвено одговорних принципа који би пацијентима омогућили објективне и поуздане информације о могућим негативним последицама неодговорног самолечења. Ограничавање оглашавања ОТЦ лекова, преиспитивање објективности њихових садржаја и савесност фармацеутских компанија и здравствених радника је пут ка решавању проблема неадекватне примене ОТЦ лекова у процесу самолечења.

2. ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА, ПРЕДМЕТ И ХИПОТЕЗЕ

2.1 Циљеви истраживања

Циљ докторске тезе је била процена утицаја фактора који утичу на препоруку ОТЦ лекова од стране фармацеута као и фактора који утичу на одлуку о избору и коришћењу ОТЦ лекова од стране пацијената у процесу самолечења;

Специфични циљеви:

1. анализа утицаја више видова маркетинга ОТЦ лекова на препоруку фармацеута током издавања лека;
2. анализа утицаја више видова маркетинга ОТЦ лекова на одлуку пацијената о избору ОТЦ лека у процесу самолечења;
3. идентификовати потенцијалне факторе који утичу на одлуку пацијената о набавци лекова без рецепата;
4. идентификовати факторе који утичу на учесталост препоруке ОТЦ током издавања лекова од стране фармацеута;
5. креирати предлог проактивних иницијатива фармацеута за издавање и праћење ОТЦ лекова у савременој фармацеутској пракси.

2.2 Предмет истраживања

Предмет истраживања ове тезе је да се утврде фактори који значајно утичу на избор ОТЦ лека, са посебним освртом на рад фармацеута и њихову препоруку одређених ОТЦ лекова као и пацијената при доношењу одлуке о набавци и коришћењу ОТЦ лекова, са аспекта здравља. Интеграција података истраживања је кључна за унапређење фармацеутске праксе, а процена фактора који утичу на фармацеуте и пацијенте при препоруци и избору ОТЦ лекова са аспекта здравља, омогућује превенцију нежељених догађаја што је значајна карика у очувању здравља и побољшању квалитета живота људи.

2.3 Истраживачке хипотезе

1. рекламирање ОТЦ лекова има значајан утицај на фармацеуте у формирању мишљења и препоруци током издавања лека;
2. рекламирање ОТЦ лекова има значајан утицај на пацијенте у избору ОТЦ лекова у процесу самолечења;
3. фармацеут утиче на набавку ОТЦ лека од стране потрошача;
4. формиран претходни став о ОТЦ лековима је пресудан у набавци лека;
5. став и препорука лекара наводе пацијенте на куповину ОТЦ лекова;
6. рекламирање ОТЦ лекова доводи до боље интеракције између пацијента и фармацеута;

3. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД

3.1 Врста студије

Ова студија је спроведена као опсервациона студија пресека. Својим дизајном студија дефинише проблеме са којима се сусрећу фармацеути и пацијенти на тржишту ОТЦ лекова у процесу самолечења, омогућује валидне налазе који могу бити смерница за фармацеутску клиничку праксу.

3.2 Место и период истраживања

Истраживање је спроведено у ланцу апотека ZUA BENU и ZUA Galen pharm у периоду од октобра 2018. до јула 2020. године. Студијом су обухваћени пацијенти који су били корисници услуга апотекарских установа Бену и Гален фарм у Београду као и запослени фармацеути ова два ланца апотека који задовољавају кадровске и материјалне ресурсе за реализовање планиране студије.

3.3 Селекција испитаника

Учесници студије су грађани Републике Србије тј. Београда, старости од 18 до 85 година, који су потрошачи ОТЦ лекова. Другу групу испитаника чине редовно запослени, лиценцирани фармацеути запослени у ланцу апотека ZUA BENU и ZUA Galen pharm.

Студијску популацију чини 320 испитаника подељених у две групе.

Прву групу чини 160 фармацеута лиценцирани за рад у Републици Србији који фармацеутску праксу обављају у великим ланцима (више од 10 апотека) и који раде са великим бројем потрошача ОТЦ лекова.

Другу групу чини 160 пацијената који су изабрани случајним узорком током њихових посета апотекарским установама.

За истраживање смо користили случајни узорак испитаника према задатим критеријумима, а величина узорка је одређена на основу формуле за израчунавање величине узорка инкорпориране у софтверски пакет G* Power 3. Учесници анкете, фармацеути у ланцима апотека су информисани пре учешћа у студији о намери и сврси спровођења истраживања и добили су контакт информације о истраживачу у случају постојања потребе за додатним информацијама. Упитник за фармацеуте је администриран у електронском облику коришћењем „online“ истраживачког алата. Истраживање је спроведено прослеђивањем упитника на e-mail адресе, а враћање попуњеног упитника истраживачу је потврда њихове сагласности за учешће у студији. Такође, испитаницима је истовремено са упитником прослеђено пропратно писмо које описује сврху студије, време потребно за давање одговора и гаранцију о поверљивости података.

Прикупљање података од фармацета је спроведено у 2 фазе. У првој фази, анкета у електронском облику је прослеђена учесницима у наведеним апотекарским установама. У другој фази, период од 7 дана је омогућен за попуњавање анкетног упитника и његово прослеђивање истраживачу.

Прикупљање података од пацијената током посете апотекарским установама, је спроведено попуњавањем упитника у електронској форми (на таблети) што је омогућило једноставан приступ, бољу прегледност питања, прилагођеност величине

текста и кратко време за испуњавање упитника. Сви испитаници су обавештени о сврси истраживања, као и да је у циљу заштите података о личности упитник заведен редним бројем без навођења личних података, након чега су испитаници дали своју сагласност за учешће у студији у писменој форми.

3.4 Критеријуми за укључивање у студију

Како би били квалификовани за учешће у студији, фармацеути су:

- лиценцирани за рад у РС;
- у радном односу у апотекарским установама са пуним радним временом;
- са радним стажем више од 1 године.

Како би били квалификовани за учешће у студији, пацијенти су:

- старости од 18 до 85 година;
- способни да самостално испуне упитник;
- корисници ОТЦ лекова.

3.5 Критеријуми за искључивање из студије

Критеријуми за искључивање фармацеута из студије:

- мање од годину дана радног стажа;
- непуни радни однос у апотеци;
- двојни радни однос;
- недостатак лиценце.

Критеријуми за искључивање пацијената из студије:

- особе са оштећеним видом или другим обликом онеспособљености који нису у могућности да сами испуне упитник;
- особе млађе од 18 и старије од 85 година.

3.6 Инструменти прикупљања података

Инструменте који смо користити у истраживању су Упитник за фармацеуте [226] и Упитник за пацијенте [227,228] а обрађени резултати упитника су коришћени за праћење и дефинисање циљева студије. Ставови испитаника оба упитника су процењени Ликертовом скалом у 5 тачака: 1. потпуно се не слажем; 2. не слажем се; 3. неопредељен/а сам; 4. слажем се; 5. потпуно се слажем.

За оба упитника су утврђене вредности за Кронбах алфа веће од 0.7 чиме је потврђена добра унутрашња конзистентност питања и поузданости домена упитника.

3.6.1 Упитник за фармацеуте

Први инструмент-Упитник за фармацеуте који процењује ставове фармацеута о рекламирању, издавању и набавци ОТЦ лекова се састоји из два дела.

Први део упитника представљен је са осам питања о социо - демографским варијаблама које се односе на праксу фармацеута.

Други део се састоји од 27 питања, представљена кроз пет димензија.

Прва димензија: Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова.

Друга димензија: Став фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова.

Трећа димензија: Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова.

Четврта димензија: Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор лека од стране пацијената.

Пета димензија: Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције

пацијент - фармацеут.

3.6.2 Упитник за пацијенте

У студији смо користили упитник за пацијенте који се састоји из два дела.

Први део упитника за пацијенте упознаје испитанике са значењем скраћенице ОТЦ лека како би правилно сагледали наредна питања која се односе на социо - демографске податке што је омогућило проналажење узрочно последичних веза у даљем истраживању.

Други део упитника се састоји од 25 питања груписаних у 5 димензија.

Прва димензија: Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепата.

Друга димензија: Утицај фармацеута на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепата.

Трећа димензија: Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепата.

Четврта димензија: Утицај информација на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепата.

Пета димензија: Утицај претходних искуства на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепата.

3.7 Статистичка обрада података

Статистичка анализа података је рађена употребом SPSS (engl.Statistical Package for the Social Sciences) 20.0 за Windows (SPSS Inc.Chicago, IL, USA).

Подаци су прво приказани дескриптивно и то коришћењем табела и графика. Подаци који су дефинисани као категоријске променљиве приказани су коришћењем апсолутних и релативних учесталости а графички коришћењем кружних и стубичастих графика. Подаци који су дефинисани као нумеричке променљиве приказани су коришћењем најмање и највеће вредности, просечне вредности и стандардног одступања, као и вредности медијане, док су графички приказани коришћењем хистограма.

Анализу унутрашње сагласности питања у оквиру скала везаних за коришћење ОТЦ лекова, и од стране фармацеута и од стране пацијената, урадили смо израчунавањем коефицијента Кронбах алфа.

За анализу ставова фармацеута, а ради се о израчунатим скоровима, у односу на категоријске променљиве са два одговора користили смо т тест за независне узорке.

За анализу ставова фармацеута у односу на категоријске променљиве са више од два одговора користили смо једнофакторску ANOVA за различите групе са накнадним тестовима.

За анализу повезаности између домена упитника којима су представљени одговори фармацеута користили смо метод линеарне корелације и регресије, односно тумачили смо Пирсонов коефицијент корелације а статистички значајне резултате смо приказали и графички коришћењем дијаграма растурања на ком је уцртана и регресиона права са регресионом једначином.

За анализу ставова пацијената у односу на категоријске променљиве које представљају и њихове социо-демографске карактеристике као и навике у вези куповине и коришћења ОТЦ лекова, користили смо хи-квадрат тест за независност а статистички значајне резултате смо представили и графички коришћењем стубичастих кластер графика.

Резултати су сматрани статистички значајним уколико је вероватноћа (р вредност) била мања или једнака 0,05.

4. РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

4.1 Упитник за фармацеуте

4.1.1 Опште карактеристике испитиване популације фармацеута

У табели 2 приказане су демографске карактеристике испитаника тј. фармацеута. Студијом је обухваћено 160 фармацеута који фармацеутску праксу обављају у ланцу апотека ZUA BENU и ZUA Galen pharm. Међу њима је женског пола било 150 тј. 93,8% испитаника, а мушког 10 испитаника (6,2%).

У односу на године радног стажа, запажа се да највише фармацеута има до 10 година радног стажа и то њих 94 односно 58,8%, 34 фармацеута тј. 21,2% има од 11 до 20 година радног стажа док 32 фармацеута (20%) има више од 20 година радног стажа.

Према обиму фармацеутске праксе, 142 фармацеута односно 88,7% ради у „самосталним“ апотекама ZUA BENU и ZUA Galen pharm. док њих 18 односно 11,3% ради у апотекама које се налазе у склопу трговинских ланаца.

У односу на локацију апотеке, 140 фармацеута односно 87,5% ради у апотекама које се налазе у граду Београду, док свега 20, односно 12,5% фармацеута, ради у апотекама лоцираним у приградским општинама града Београда.

Табела 2. Демографске карактеристике фармацеута

Варијабле	Број	Процент (%)
ПОЛ		
Женски	150	93,8%
Мушки	10	6,2%
Године радног стажа		
1-10 година	94	58,8%
11-20 година	34	21,2%
Више од 20 година	32	20%
Обим фармацеутске праксе		
Самостална апотека	142	88,7%
Апотека у склопу трговинског ланца	18	11,3%
Локација апотеке		
Град	140	87,5%
Приградско насеље	20	12,5%

Фармацеутима су постављена одређена питања која се односе на излагање рекламама ОТЦ лекова, њихов контакт са пацијентима и о утицају сарадника фармацеутских компанија на њихов став о препоруци ОТЦ лекова, што је приказано у табели 3.

Према учесталости сусретања са рекламама ОТЦ лекова, 70 фармацеута односно 43,7% је рекламе о ОТЦ лековима видело до 5 пута током недеље, 43 фармацеута тј. 26,9% од 6 до 10 пута недељно, док 47 фармацеута (29,4%) је видело рекламу о ОТЦ лековима више од 10 пута на недељном нивоу.

У односу на место рекламирања ОТЦ лекова, највише фармацеута, њих 116 односно 72,5% је најчешће рекламу видело на телевизији, 17 односно 10,6% на интернету, док 16 фармацеута односно 10% рекламе ОТЦ лекова је запазило у новинама. Мали број фармацеута, њих седам је рекламе ОТЦ лекова запазило на радију (4,4%) и билбордима само четири фармацеута (2,5%).

Мишљење фармацеута је да пацијенти све више приликом набавке ОТЦ лекова

имају различите ставове и повећане захтеве за информације о лековима. У односу на учесталост питања пацијената о ОТЦ лековима 28 фармацеута (17,5%) је одговорило да им пацијенти постављају питања до 5 пута недељно, 119 фармацеута (74,4%) наводи да је интересовање пацијента о ОТЦ лековима 6 до 10 пута недељно, док њих 13 односно 8,1% наводи да је интересовање учесталије, више од 10 пута недељно.

Маркетинг фармацеутских кућа усмерен ка фармацеутима односи се на информације о лековима и њиховим својствима, а у циљу препоруке ОТЦ лекова пацијентима од стране фармацеута. У односу на утицај представника фармацеутских кућа, 126 фармацеута односно 78,8% наводи да постоји повремено (умерени) утицај представника фармацеутских кућа, 24 фармацеута (15%) сматра да посете представника често имају утицај на њихов став о препоруци ОТЦ лекова, док 10 фармацеута (6,2%) је изјавило да посете никада не утичу на њихов став о препоруци и издавању лекова.

Табела 3. Опште карактеристике праксе фармацеута

Варијабле	Број	Процент (%)
Учесталост рекламирања ОТЦ лекова		
До 5 пута недељно	70	43,7%
6-10 пута недељно	43	26,9%
Више од 10 пута недељно	47	29,4%
Место рекламирања ОТЦ лекова		
Телевизија	116	72,5%
Новине	16	10%
Интернет	17	10,6%
Радио	7	4,4%
Билборди	4	2,5%
Интересовање пацијената о ОТЦ лековима		
1-5 пута недељно	28	17,5%
6-10 пута недељно	119	74,4%
Више од 10 пута недељно	13	8,1%
Утицај посета сарадника фармацеутских кућа		
Никад	10	6,2%
Повремено	126	78,8%
Често	24	15%

4.1.2 Дескриптивна статистика ставова фармацеута према доменима упитника

У овом делу рада дали смо приказ анализе одговора фармацеута на питања пет домена упитника представљене на Ликертовој скали од 5 тачака.

- Домен 1. Став фармацеута према оглашавању лекова без рецепта

Први домен обухвата ставове фармацеута према рекламирању ОТЦ лекова дефинисане кроз питања 1, 2, 3, 5, 8, 9, 23 и 24 упитника што је приказано нумерички и у процентима (Табела 4). Фармацеути се у већем проценту (n=101; 63.1%) слажу да их рекламе ОТЦ лекова чине свесним о новим производима на тржишту, о постојању различитих брендова ОТЦ лекова на тржишту (n=98; 61.3%), док се око половина фармацеута не слаже са ставом да су рекламе ОТЦ лекова корисне за саветовање пацијената (n=67; 41.9%), да наглашавају безбедност производа (n=106; 66.3%) као и да

су информације о ОТЦ лековима у рекламама адекватне за доношење здравствених одлука (n=112; 70%).

Табела 4. Став фармацеута према оглашавању ОТЦ лекова

Број	Питања домена	Потпуно се слажем	Слажем се	Неопредељен сам	Не слажем се	Потпуно се не слажем
1.	Реклама о ОТЦ лековима ме чини свесним о постојању различитих брендова на тржишту.	10% (16)	61.3% (98)	8.1% (13)	18.1% (29)	2.5% (4)
2.	Реклама о ОТЦ лековима ме чини свесним о функцијама одређених производа.	5% (8)	38.1% (61)	16.3% (26)	34.4% (55)	6.3% (10)
3.	Реклама о ОТЦ лековима ме чини свесним о новим производима на тржишту.	16.3% (26)	63.1% (101)	9.4% (15)	11.3% (18)	0%
5.	Рекламе о ОТЦ лековима су корисне за саветовање пацијената.	3.1% (5)	30.6% (49)	21.9% (35)	41.9% (67)	2.5% (4)
8.	Рекламирање ОТЦ лекова се придржава смерница АЛИМС-а.	1.9% (3)	17.5% (28)	48.1% (77)	31.3% (50)	1.3% (2)
9.	Реклама о ОТЦ лековима наглашава безбедност производа.	1.3% (2)	10.6% (17)	14.4% (23)	66.3% (106)	7.5% (12)
23.	Информације о ОТЦ лековима у рекламама су адекватне за доношење здравствених одлука.	1.3% (2)	2.5% (4)	11.9% (19)	70% (112)	14.4%(23)
24.	Рекламе о ОТЦ лековима утичу на одлуку пацијената о консултацији са фармацеутом.	3.1% (5)	53.1% (85)	23.1% (37)	20% (32)	0.6% (1)

- Домен 2. Став фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова

У табели 5 приказани су одговори на питања 6, 7, 11 и 12 другог домена упитника тј. приказ ставова фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова. Запажа се да је у већој мери код фармацеута заступљен став да рекламе ОТЦ лекова дају приоритет појединим брендovima у случајевима када би генерика била довољна (n =108; 67.5%), слажу се да рекламе ОТЦ лекова доводе у заблуду потрошаче (n = 81; 50.6%) и да могу довести до тога да људи користе лекове неконтролисано што повећава ризик интеракције ОТЦ лекова са другим фармацеутским производима (n =85; 53.1%)

Табела 5. Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова

Број	Питања домена	Потпуно се слажем	Слажем се	Неопредељен сам	Не слажем се	Потпуно се не слажем
6.	Рекламе о ОТЦ лековима могу довести до тога да	32.5% (52)	53.1% (85)	8.1% (13)	4.4% (7)	1.9% (3)

	људи користе лекове неконтролисано и тиме изазивају нежељене интеракције ОТЦ лекова са другим фармацеутским производима.					
7.	Реклама о ОТЦ лековима је одговорна за повећане трошкове пацијената због куповине ОТЦ производа.	8.8% (14)	48.1% (77)	25.6% (41)	16.3% (26)	1.3% (2)
11.	Реклама о ОТЦ лековима даје приоритет појединим брендovima у случајевима када би генерика била довољна.	8.1% (13)	67.5% (108)	17.5% (28)	5.0% (8)	1.9% (3)
12.	Реклама о ОТЦ лековима доводи у заблуду потрошаче.	7.5% (12)	50.6% (81)	28.7% (46)	13.1% (21)	0%

- Домен 3. Утицај рекламирања ОТЦ лекова на препоруке фармацеута

Питања упитника 4, 22, 25 и 26 односе се на трећи домен тј. ставови фармацеута о утицају оглашавања ОТЦ лекова на њихове препоруке пацијентима приказани су у табели 6. Већи број фармацеута (n = 100; 62.5%) има став да рекламе ОТЦ лекова не утичу на њихове препоруке ОТЦ лека пацијентима када траже савет, нити препоручују ОТЦ лекове који се више рекламирају (n = 116; 72.5%), не сматрају да су брендови који се чешће оглашавају поузданији (n = 109; 68.1%), али се слажу са ставом да рекламе ОТЦ лекова утичу на стварање залиха рекламираних ОТЦ лекова у апотеци (n = 101; 63.1%).

Табела 6. Утицај рекламирања ОТЦ лекова на препоруке фармацеута

Број	Питања домена	Потпуно се слажем	Слажем се	Неопредељен сам	Не слажем се	Потпуно се не слажем
4.	Реклама о ОТЦ лековима утиче на моје одлуке када пацијенти траже савете.	2.5% (4)	5% (8)	14.4% (23)	62.5% (100)	15.6% (25)
22.	Брендови који се чешће оглашавају су поузданији.	0.6% (1)	2.5% (4)	10% (16)	68.1% (109)	18.8% (30)
25.	Оглашавање утиче на одлуке о залихама ОТЦ лекова у апотеци.	3.1% (5)	63.1% (101)	20.6% (33)	11.3% (18)	1.9% (3)
26.	Склон/а сам да препоручим ОТЦ производе који се више оглашавају.	0%	1.9% (3)	8.8% (14)	72.5% (116)	16.9% (27)

- Домен 4. Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор лека од стране пацијената.

Питања упитника 15, 16, 17, 18, 19 и 21 омогућила су да утврдимо ставове фармацеута о утицају оглашавања ОТЦ лека на избор лека од стране пацијената (Табела 7). Запазили смо да фармацеути (n =105; 65.6%) сматрају да рекламирање ОТЦ лекова охрабрује пацијенте да формирају своје мишљење о ОТЦ производима, да чешће сами третирају своје здравствено стање (n =109; 68.1%), али да су често упорни при куповини одређених ОТЦ производа због реклама које виде (n =102; 63.7%).

Табела 7. Ставови фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лекова на избор лека од стране пацијената

Број	Питања домена	Потпуно се слажем	Слажем се	Неопредељен сам	Не слажем се	Потпуно се не слажем
15.	Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује пацијенте да формирају своје мишљење о ОТЦ производима.	8.8% (14)	65.6% (105)	15.0% (24)	10.6% (17)	0%
16.	Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује пацијенте да чешће сами третирају своје здравствено стање.	27.5% (44)	68.1% (109)	2.5% (4)	1.9% (3)	0%
17.	Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује моје пацијенте да купују ОТЦ производе чије се рекламе чешће виде од осталих.	45% (72)	52.5% (84)	1.3% (2)	1.3% (2)	0%
18.	Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује моје пацијенте да купују непотребне ОТЦ производе.	15.6% (25)	54.4% (87)	19.4% (31)	10.6% (17)	0%
19.	Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује моје пацијенте да купују ОТЦ производе неодговарајуће за њихово стање.	15% (24)	52.5% (84)	21.3% (34)	11.3% (18)	0%
21.	Пацијенти су често упорни при куповини одређених ОТЦ производа због реклама које виде.	23.8% (38)	63.7% (102)	2.5% (4)	9.4% (15)	0.6% (1)

- Домен 5. Утицај рекламирања ОТЦ лекова на интеракцију пацијент-фармацеут

Питања 10, 13, 14, 20 и 27 петог домена упитника приказују ставове фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лекова на интеракцију пацијент-фармацеут. Запажа се да се фармацеути у већој мери слажу са ставом да рекламирање лекова утиче на побољшање комуникације са пацијентима јер они захтевају више информација о појединим брендovima и разликама међу њима пре доношења одлуке о куповини ОТЦ лека (Табела 8).

Табела 8. Ставови фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лекова на интеракцију фармацеута са пацијентима

Број	Питања домена	Потпуно се слажем	Слажем се	Неопређен сам	Не слажем се	Потпуно се не слажем
10.	Реклама ОТЦ лекова помаже пацијентима да имају бољу комуникацију са фармацеутом.	2.5% (4)	34.4% (55)	21.3% (34)	41.3% (66)	0.6% (1)
13.	Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује пацијенте да питају о разликама између брендова.	3.8% (6)	75.6% (121)	7.5% (12)	12.5% (20)	0.6% (1)
14.	Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује пацијенте да траже више информација о ОТЦ лековима.	8.1% (13)	66.3% (106)	8.8% (14)	15% (24)	1.9% (3)
20.	Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује пацијенте да се саветују са фармацеутом пре куповине ОТЦ лека.	15% (24)	52.5% (84)	21.3% (34)	11.3% (18)	0%
27.	Рекламирање ОТЦ лекова доводи до боље интеракција између пацијената и фармацеута.	1.3% (2)	23.8% (38)	35.0% (56)	36.3% (58)	3.8% (6)

4.1.3 Упитник за фармацеуте

У табели 9 приказани су резултати дескриптивне статистике скорова одговора фармацеута по доменима упитника и запажено је: Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова (M=23,98, СД=4,03, Мед.24), Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова (M=14,84, СД=2,11, Мед.15), Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова (M=9,64, СД=1,72, Мед.10), Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента (M=23,82, СД=2,87, Мед.24), Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут (M=16,71, СД=2,82, Мед.17).

Табела 9. Дескриптивни подаци скорова одговора према доменима

ДОМЕНИ	N	X _{MIN}	X _{MAX}	M	SD	Md
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	160	14	36	23,98	4,03	24
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	160	9	19	14,84	2,11	15
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	160	4	15	9,64	1,72	10
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	160	16	29	23,82	2,87	24
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	160	8	25	16,71	2,82	17

Табела 10 приказује скорове домена упитника груписане у две дефинисане категорије. У домену Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова запажа се да 31 фармацеут (19,4%) има негативан став док 129 фармацеута (80,6%) има позитиван став. У домену Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова, запажа се да рекламирање ОТЦ лекова има велики ефекат на 155 (96,9%) фармацеута, док 5 (3,1%) фармацеута указује на мали утицај рекламирања лекова на њихов рад. У домену Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова се запажа низак утицај рекламирања препарата код 120 фармацеута (75%), док је утицај значајно висок код 40 фармацеута (25%).

Табела 10. Ставови скорова одговора фармацеута према доменима

ДОМЕНИ	N	%	N	%
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	Позитиван став		Негативан став	
	129	80,6%	31	19,4%
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	Велики ефекат		Мали ефекат	
	155	96,9%	5	3,1%
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	Висок утицај		Низак утицај	
	40	25%	120	75%
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	Висок утицај		Низак утицај	
	106	66,2%	54	33,8%
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	Повећање		Нема повећања	
	140	87,5%	20	12,5%

Фармацеути износе став (66,2%) да ма какав облик рекламирања ОТЦ лека утиче на избор производа од стране пацијената што се запажа у домену Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента. Велики број фармацеута тј. 140 фармацеута (87,5%) сматра да оглашавање ОТЦ лека има утицај на остваривање интеракције са пацијентима што је приказано обрадом резултата за домен Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут.

У табели 11 приказана је анализа унутрашње сагласности питања и поузданости домена упитника везаних за ставове која је урађена израчунавањем коефицијента Кронбах алфа.

Утврђено је да домени упитника углавном имају добру унутрашњу сагласност питања јер су вредности за Кронбах алфа веће од 0,7: домен Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова (0,7), Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента (0,7), Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут (0,7).

Једино је за Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова и Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова вредност коефицијетна Кронбах алфа је испод ове границе (0,49 и 0,37) али због малог броја питања унутар скале (по четири) овај резултат не утиче значајно на поузданост упитника.

Табела 11. Анализа поузданости домена упитника

ДОМЕНИ	N	Cronbach's alpha
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	8	0,702
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	4	0,490
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	4	0,369
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	6	0,702
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	5	0,686

Анализу просечних вредности скорова за сваки од домена упитника у односу на пол испитаника урадили смо т - тестом за независне узорке и утврдили да не постоји статистички значајност ($p > 0,05$) у разлици просечних скорова одговора испитаника (Табела 12).

Табела 12. Просечне вредности скорова по доменима упитника у односу на пол испитаника

ДОМЕНИ	t	df	P
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	0,912	158	0,363
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	1,647	158	0,102
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	0,867	158	0,387
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	1,464	158	0,145
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	0,123	158	0,903

Анализу просечних вредности скорова домена упитника у односу на број година радног стажа спровели смо применом једнофакторске анализе варијансе (ANOVA). Није забележена статистички значајна разлика просечних вредности скорова домена а у односу на број година радног стажа ($p > 0,05$) (Табела 13).

Табела 13. Просечне вредности скорова по доменима упитника у односу на број година радног стажа

ДОМЕНИ	F	df	P
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	1.638	2;157	0.198
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	1.689	2;157	0.188
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	2.868	2;157	0.060
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор	0.621	2;157	0.539

производа од стране пацијента

Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	0.285	2;157	0.753
--	-------	-------	-------

Анализу просечних вредности скорова домена упитника у односу на врсту апотеке где наши испитаници тј. фармацеути раде спровели смо применом т - теста за независне узорке и утврдили да не постоји статистички значајна разлика ($p>0,05$) (Табела 14).

Табела 14. Просечне вредности скорова по доменима упитника у односу на врсту апотеке

ДОМЕНИ	t	df	P
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	1.908	158	0.058
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	0.801	158	0.443
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	1.524	158	0.130
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	0.545	158	0.586
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	1.269	158	0.206

Анализу разлика просечних вредности скорова за сваки од домена у односу на локацију апотеке (град, приградске општине) урадили смо применом т теста за независне узорке и утврдили смо да не постоји статистички значајност ($p>0,05$) (Табела 15).

Табела 15. Просечне вредности скорова по доменима упитника у односу на локацију апотеке

ДОМЕНИ	t	df	P
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	0.563	158	0.574
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	0.241	158	0.810
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	0.121	158	0.903
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	0.468	158	0.641
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	1.348	158	0.180

Применом анализе варијансе (ANOVA) као аналитичког модела за тестирање значајности разлика за домене упитника није утврђена статистички значајна разлика просечних вредности скорова домена а у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова ($p>0,05$) (Табела 16).

Табела 16. Просечне вредности скорова по доменима упитника у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова

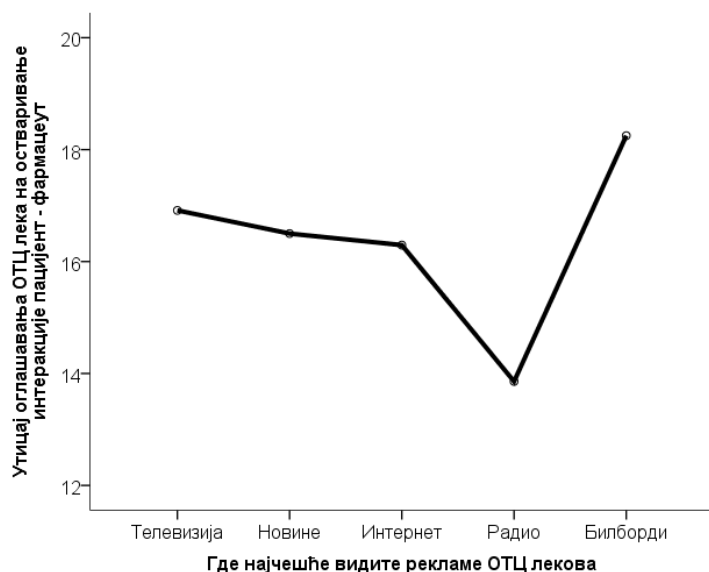
ДОМЕНИ	F	df	P
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	1.081	2;157	0.342
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	0.492	2;157	0.612
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	0.238	2;157	0.788
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	0.439	2;157	0.645
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	0.978	2;157	0.378

Једнофакторском анализом просечних вредности скорова домена упитника, а у односу на начин рекламирања утврђена је статистички значајна разлика за домен Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент-фармацеут ($p=0,05$, $df=4;155$, $F=2,435$).

За остале домене упитника није утврђена статистичка значајност: Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова ($p=0,143$, $df=4;155$, $F=1,746$), Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова ($p=0,245$, $df=4;155$, $F=1,375$), Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова ($p=0,522$, $df=4;155$, $F=0,808$), Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента ($p=0,117$, $df=4;155$, $F=1,876$) (Табела 17).

Табела 17. Просечне вредности скорова по доменима упитника у односу на начин рекламирања

ДОМЕНИ	F	df	p
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	1.746	4;155	0.143
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	1.375	4;155	0.245
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	0.808	4;155	0.522
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	1.876	4;155	0.117
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	2.435	4;155	0.050



Графикон 1. Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут у односу на начин рекламирања ОТЦ лекова

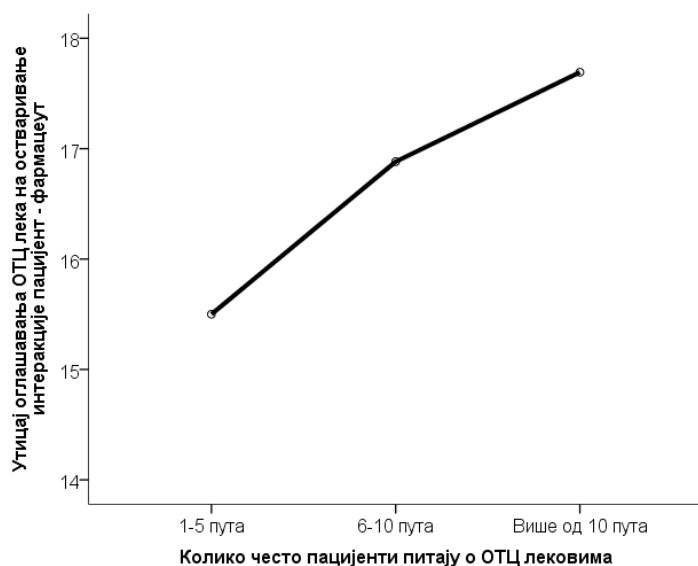
Даљом анализом утврђене статистичке значајности за домен Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут а у односу на начин рекламирања ОТЦ лекова, утврђена је статистички значајна разлика ($p=0.041$) за утицај рекламирања ОТЦ лекова путем телевизије ($M=16.91$) и радија ($M=13.86$), односно запажена је значајно већа просечна вредност скорa за одговоре фармацеута о утицају реклама ОТЦ лекова на телевизији и радију на остваривање интеракције пацијент - фармацеут (Графикон 1).

Анализу просечних вредности скорова домена упитника у односу на учесталост питања пацијената о ОТЦ лековима, једнофакторском анализом варијансе утврђена је статистичка значајност за домен Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент - фармацеут ($p=0,027$, $df=2;157$, $F=3,702$) (Табела 18). За остале домене није утврђена статистичка значајност: Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова ($p=0,053$, $df=2;157$, $F=2,989$), Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова ($p=0,176$, $df=2;157$, $F=1,759$), Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова ($p=0,268$, $df=2;157$, $F=1,329$), Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента ($p=0,109$, $df=2;157$, $F=2,251$).

Табела 18. Просечне вредности скорова по доменима упитника у односу на учесталост питања пацијената о ОТЦ лековима

ДОМЕНИ	F	df	p
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	2.989	2;157	0.053
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	1.759	2;157	0.176
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	1.329	2;157	0.268
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	2.251	2;157	0.109
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент - фармацеут	3.702	2;157	0.027

На графикону 2 приказан је утицај учесталости оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут (процењене кроз учесталост питања пацијената при доношењу одлуке и набавци ОТЦ лекова) и запажена је статистички значајна разлика између фармацеута који добијају питања пацијената о ОТЦ лековима до 5 пута недељно ($M=15,50$) и од 6 до 10 пута недељно ($M=16,88$) ($p=0,049$), фармацеута који добијају питања пацијената о ОТЦ лековима до 5 пута недељно ($M=15,50$) и преко 10 пута недељно ($M=17,69$) ($p=0,052$). Запажа се значајно већи утицај оглашавања ОТЦ лека код фармацеута који добијају више питања о ОТЦ лековима од стране пацијената.



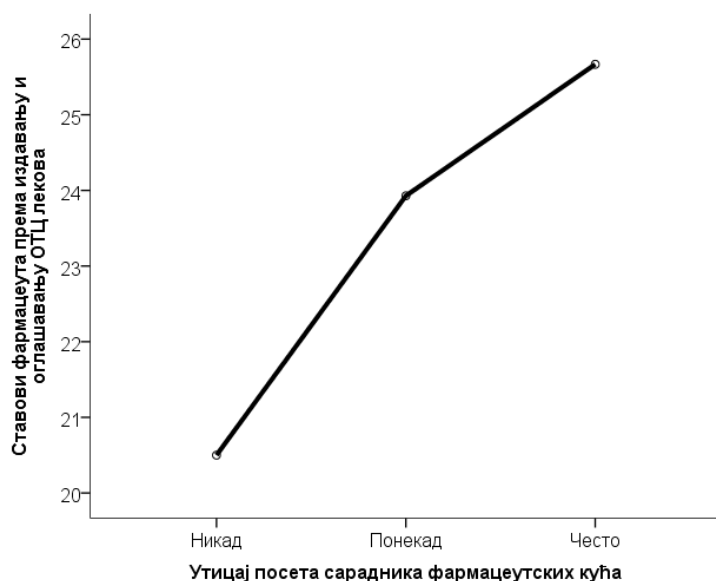
Графикон 2. Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут у односу на учесталост питања пацијената о ОТЦ лековима

Анализу просечних вредности скорова домена упитника у односу на утицај рекламирања ОТЦ лекова од стране фармацеутских кућа спровели смо применом једнофакторске анализе варијансе (ANOVA) (Табела 19).

Табела 19. Просечне вредности скорова по доменима упитника у односу на утицај рекламирања ОТЦ лекова од стране фармацеутских кућа

ДОМЕНИ	F	df	p
Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова	6.236	2;157	0.002
Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова	0.976	2;157	0.379
Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова	4.439	2;157	0.013
Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента	0.407	2;157	0.666
Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут	2.468	2;157	0.088

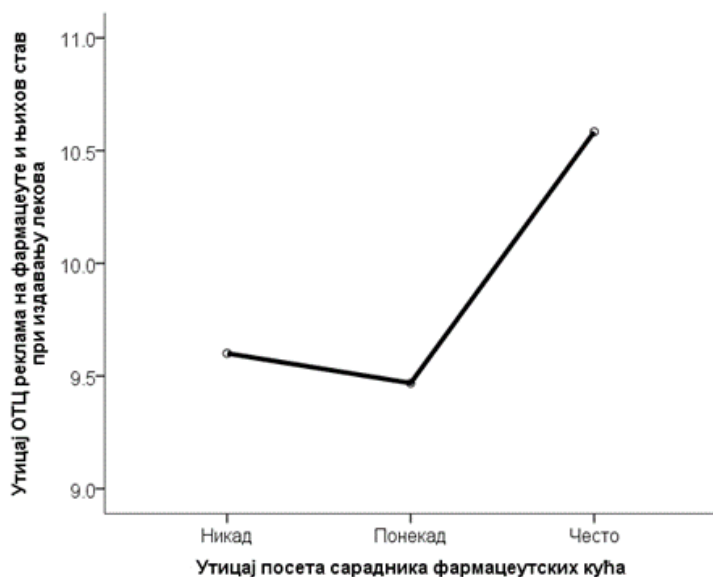
Утврђена је статистички значајна разлика просечних вредности скорова за домен Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова у односу на утицај рекламирања ОТЦ лекова од стране фармацеутских кућа ($p=0,002$, $df=2;157$, $F=6,236$), као и за домен Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова ($p=0,013$, $df=2;157$, $F=4,439$). За домене Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова ($p=0,379$, $df=2;157$, $F=0,976$), Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента ($p=0,666$, $df=2;157$, $F=0,407$), Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент - фармацеут ($p=0,088$, $df=2;157$, $F=2,468$) у односу на утицај рекламирања ОТЦ лекова од стране фармацеутских кућа није утврђена статистичка значајност (Табела 19).



Графикон 3. Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова у односу на утицај посете сарадника фармацеутских кућа

Ставови фармацеута о посетама представника фармацеутских кућа у циљу представљања и рекламирања ОТЦ лекова имају значајан утицај на фармацеуте без обзира на учесталост посета, анализом резултата утврдили смо статистички значајну разлику у утицају посета маркетинг сарадника фармацеутских кућа на фармацеуте који повремено ($M=20,0$) и често ($M=23,93$) ($p=0,022$) имају посете представника фармацеутских кућа (Графикон 3).

Такође, запажено је да посете сарадника фармацеутских кућа имају утицај на став фармацеута при издавању ОТЦ лекова и то: повремене посете ($M=20,50$) и честе посете представника фармацеутских кућа имају велики утицај ($M=25,67$) ($p=0,002$) (Графикон 3), тј. већа просечна вредност скорa код фармацеута код којих постоји велики утицај посета представника фармацеутских кућа.



Графикон 4. Утицај реклама ОТЦ лекова на фармацеуте и њихов став при издавању лекова у односу на утицај посете сарадника фармацеутских кућа

Статистички значајна разлика постоји између фармацеута који прате учестало рекламе ОТЦ лекова и на њих посете представника фармацеутских кућа имају умерен утицај ($M=9,47$) и велики утицај ($M=10,58$) ($p=0,009$), тј. запажена је значајно већа просечна вредност скорa код фармацеута код којих поред утицаја реклама ОТЦ лекова постоји и велики утицај посета представника фармацеутских кућа (Графикон 4).

Корелације домена упитника за фармацеуте тј. повезаност између појединих домена анализирали смо применом метода линеарне корелације и регресије.

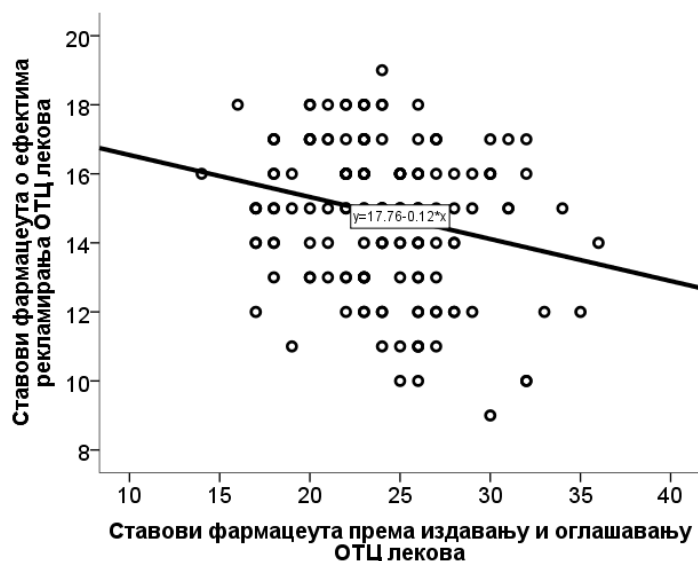
Табела 20. Корелације домена упитника за фармацеуте

		Домен 1	Домен 2	Домен 3	Домен 4	Домен 5
Домен 1	Pearson	1				
	Sig.					
	N	160				
Домен 2	Pearson	-0.233**	1			
	Sig.	0.003				
	N	160	160			
Домен 3	Pearson	0.443**	-0.092	1		
	Sig.	0.000	0.247			
	N	160	160	160		
Домен 4	Pearson	-0.019	0.513**	-0.018	1	
	Sig.	0.812	0.000	0.818		
	N	160	160	160	160	
Домен 5	Pearson	0.526**	-0.211**	0.291**	-0.235**	1
	Sig.	0.000	0.007	0.000	0.003	
	N	160	160	160	160	160

Анализом резултата истраживања утврдили смо да постоји:

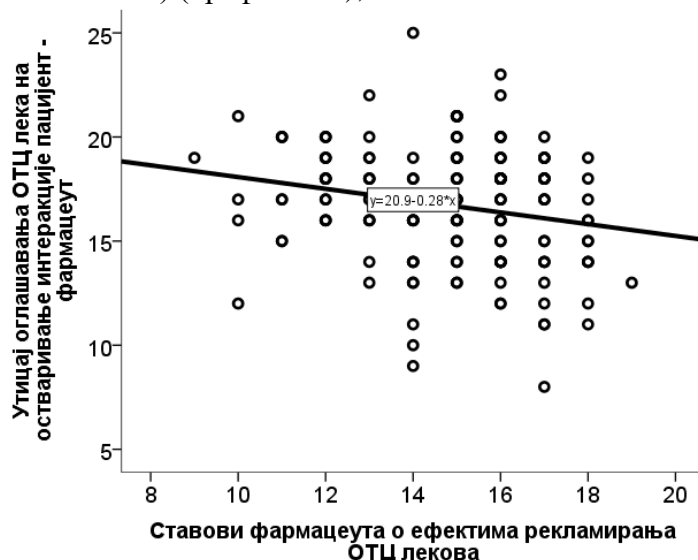
- слаба и негативна веза између домена:

- 2 и 1 (Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова - Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова, $r = -0.233$) (Графикон 5);



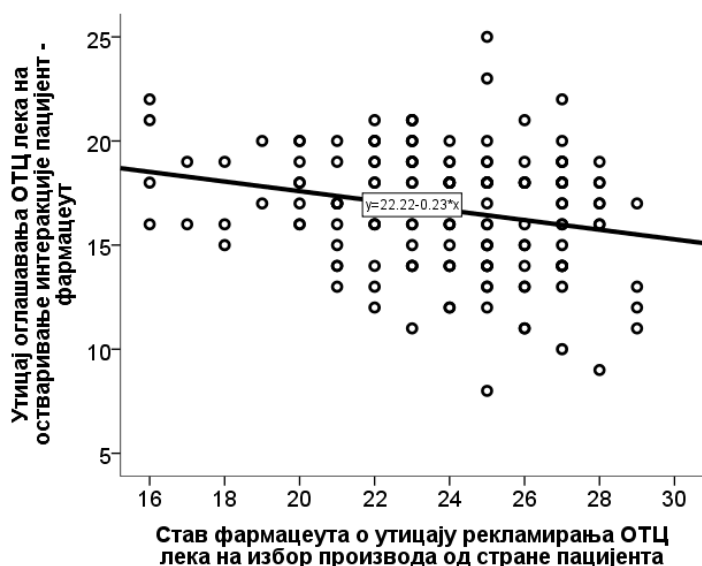
Графикон 5. Веза између Ставова фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова и Ставова фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова

- 5 и 2 (Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент - фармацеут - Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова, $r = -0.211$) (Графикон 6);



Графикон 6. Веза између Утицаја оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент-фармацеут и Ставова фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова

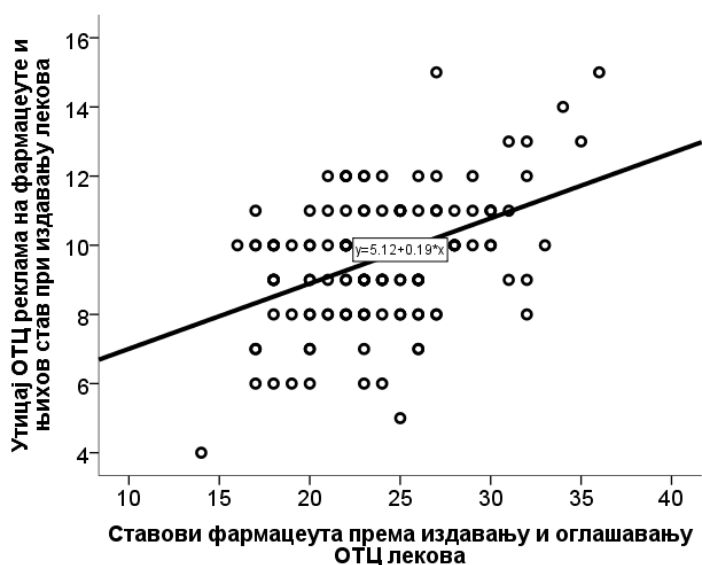
- 5 и 4 (Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацевт - Став фармацевта о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента, $r = -0.235$) (Графикон 7);



Графикон 7. Веза између Утицаја оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент-фармацевт и Става фармацевта о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента

- умерена и позитивна веза између домена:

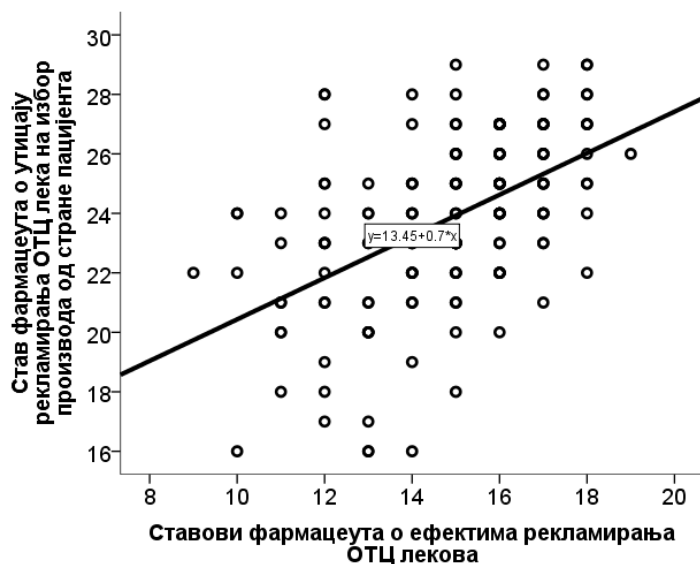
- 3 и 1 (Утицај ОТЦ реклама на фармације и њихов став при издавању лекова - Ставови фармацевта према издавању и оглашавању ОТЦ лекова, $r = 0.443$) (Графикон 8);



Графикон 8. Веза између Утицаја ОТЦ реклама на фармације и њихов став при издавању лекова и Ставова фармацевта према издавању и оглашавању ОТЦ лекова

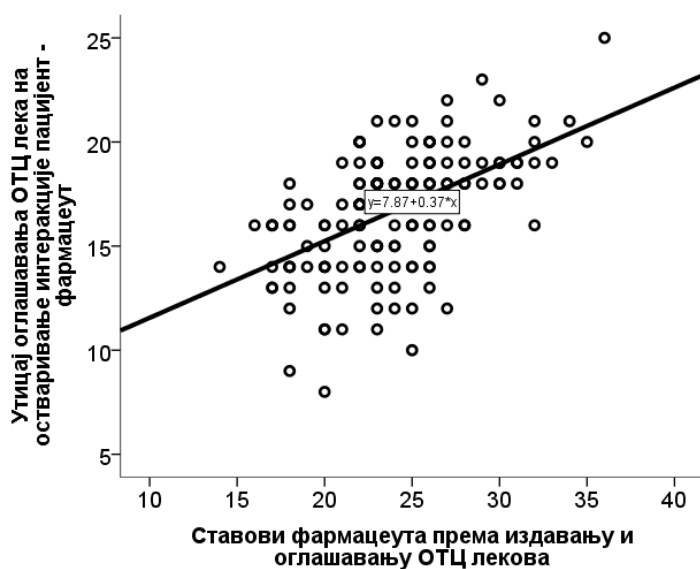
- јака и позитивна веза између домена:

- 4 и 2 (Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента - Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова, $r=0.513$) (Графикон 9);



Графикон 9. Веза између Става фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента и Ставова фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова

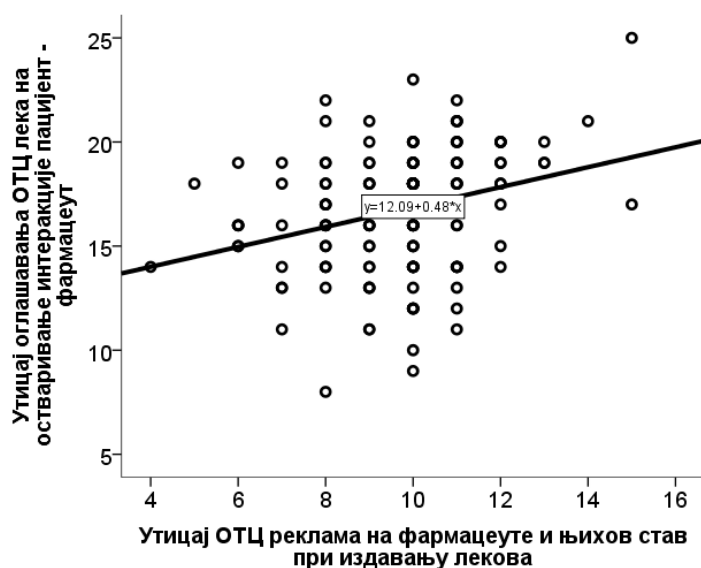
- 5 и 1 (Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент - фармацеут - Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова, $r=0.526$) (Графикон 10);



Графикон 10. Веза између Утицаја оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент-фармацеут и Ставова фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова

- слаба и позитивна веза између домена:

- 5 и 3 (Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацист - Утицај ОТЦ реклама на фармацисте и њихов став при издавању лекова, $r= 0.291$) (Графикон 11).



Графикон 11. Веза између Утицаја оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент-фармацист и Утицаја ОТЦ реклама на фармацисте и њихов став при издавању лекова

Овакви резултати указују на високу клиничку валидност Упитника за фармацисте што пружа велику могућност његове примене у клиничкој фармацистској пракси.

4.2 Упитник за пацијенте

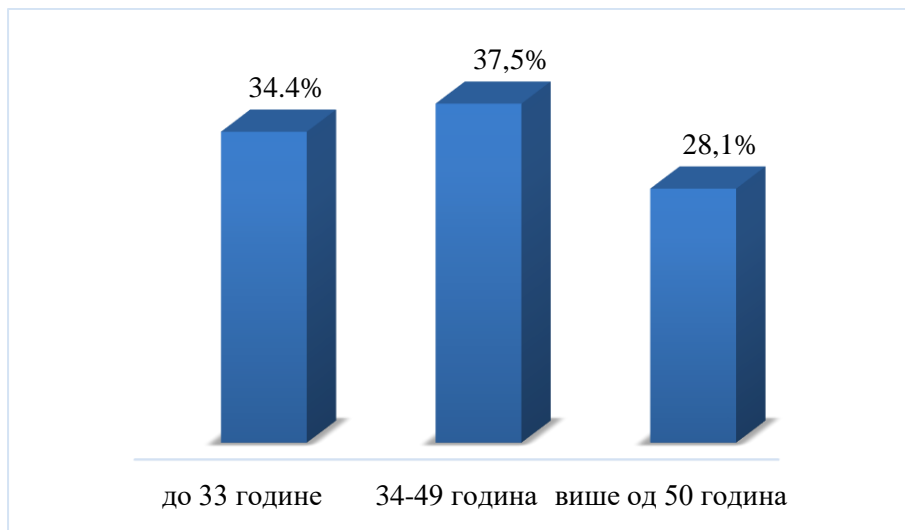
Општи упитник за пацијенте нам је омогућио увид у демографске карактеристике наших испитаника (пол, старост, образовање) као и понашање пацијената при доношењу одлуке, набавци и коришћењу ОТЦ лекова (придржавање упутства при коришћењу ОТЦ лека, узимање више ОТЦ лека одједном, учесталост сусретања са рекламама ОТЦ лекова, утицај реклама ОТЦ лека на телевизији, новинама, интернету, радију, билбордима, саветовању са фармацистима, понашању када се не осећају добро, месту куповине лекова и учесталости набавке и коришћења ОТЦ лекова.



Графикон 12. Пол испитаника

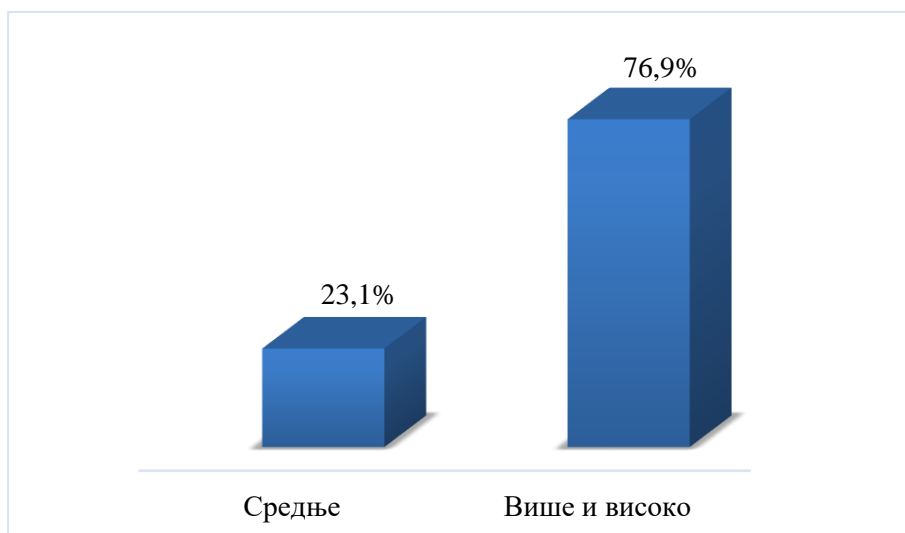
У истраживању је учествовало 160 испитаника, 57 мушког (35,6%) и 103 (64,4%) женског пола који су у ланцу апотека куповали ОТЦ лекове (Графикон 12).

У односу на старост испитаника, било је 55 испитаника (34,4%) старости до 33 године, 60 испитаника (37,5%) припадало је интервалу старости од 34 до 49 година док је 45 испитаника (28,1%) било старије од 50 година (Графикон 13).



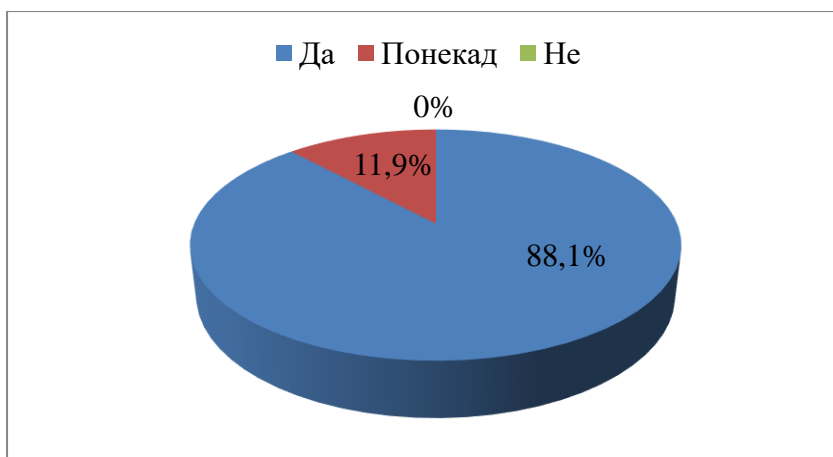
Графикон 13. Старост испитаника

Графикон 14 представља приказ степена образовања испитаника, запажа се да је 37 испитаника (23,1%) са средњим образовањем, док је 123 испитаника односно 76,9% са вишим и високом образовањем.



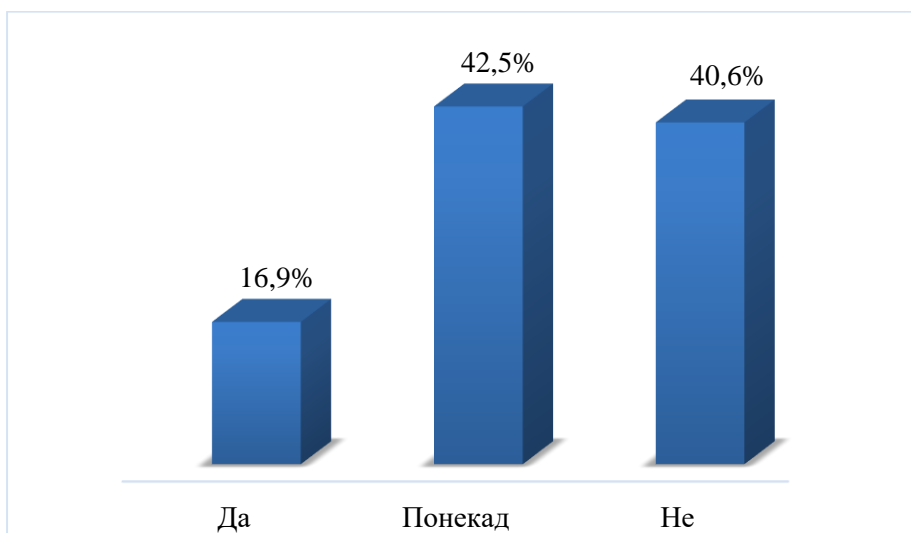
Графикон 14. Образовање испитаника

Упутства за примену ОТЦ лека придржава се 141 испитаник (88,1%), понекад се придржава 19 испитаника (11,9%), док испитаника који се не придржавају упутства за употребу лека није било (Графикон 15).



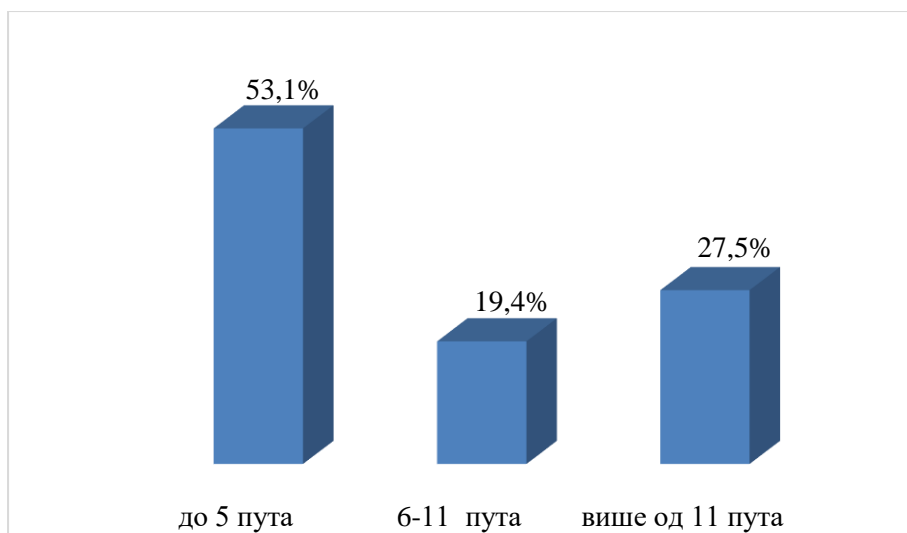
Графикон 15. Дистрибуција испитаника у односу на придржавање упутства за коришћење ОТЦ лека

Више ОТЦ лека истовремено узима 27 испитаника (16,9%), понекад узима 68 испитаника (42,5%), док 65 испитаника тј. 40,6% никада не користи више ОТЦ лека истовремено (Графикон 16).



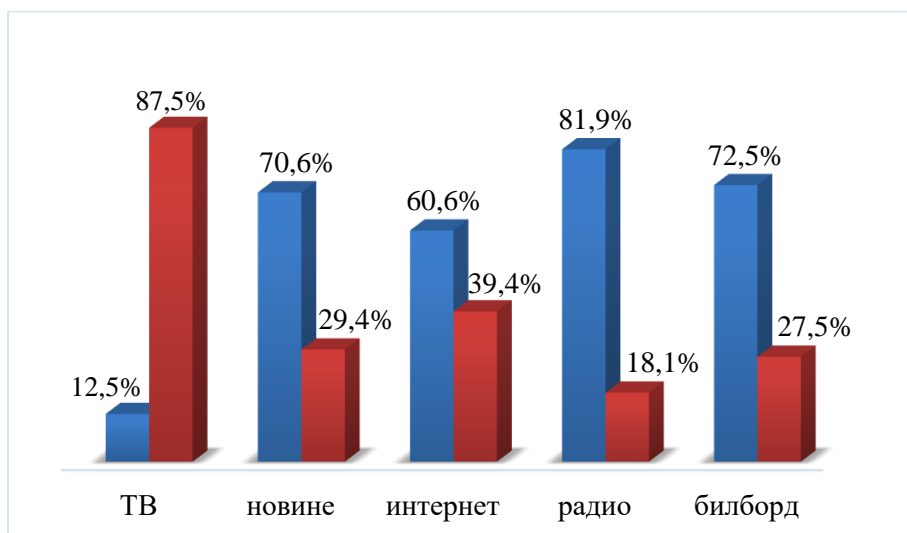
Графикон 16. Дистрибуција испитаника у односу на узимање више ОТЦ лека истовремено

У односу на учесталост запажања реклама ОТЦ лекова, 85 испитаника (53,1%) је рекламе видело до 5 пута недељно, 31 испитаник (19,4%) се сусрео са рекламама 6 до 11 пута недељно, док је 44 испитаника (27,5%) рекламе ОТЦ лекова видело више од 11 пута недељно (Графикон 17).



Графикон 17. Дистрибуција према учесталости запажања реклама ОТЦ лекова

Највећи број, 140 испитаника (87,5%) је рекламе ОТЦ лекова видело на телевизији, док 20 испитаника (12,5%) сматра да телевизија није место најчешћег информисања о ОТЦ лековима. Новине као извор информација о ОТЦ лековима заступљене су код 48 испитаника (29,4%), док 112 испитаника (70,6%) сматра да информације о ОТЦ лековима не добија из новина. Интернет као извор информација о ОТЦ лековима (претраживач, друштвене мреже...) је извор код 63 испитаника (39,4%), док код 60,6% тј. 97 испитаника није. Радио је најмање заступљен као извор информација о ОТЦ лековима, заступљен је код 29 испитаника (18,1%), док 131 испитаник (81,9%) сматра да радио за њих није извор информација. Билборди су средство информисања код 44 испитаника (27,5%), док већина испитаника 116 (72,5%) билборде не доживљава као начин добијања информација о лековима (Графикон 18).



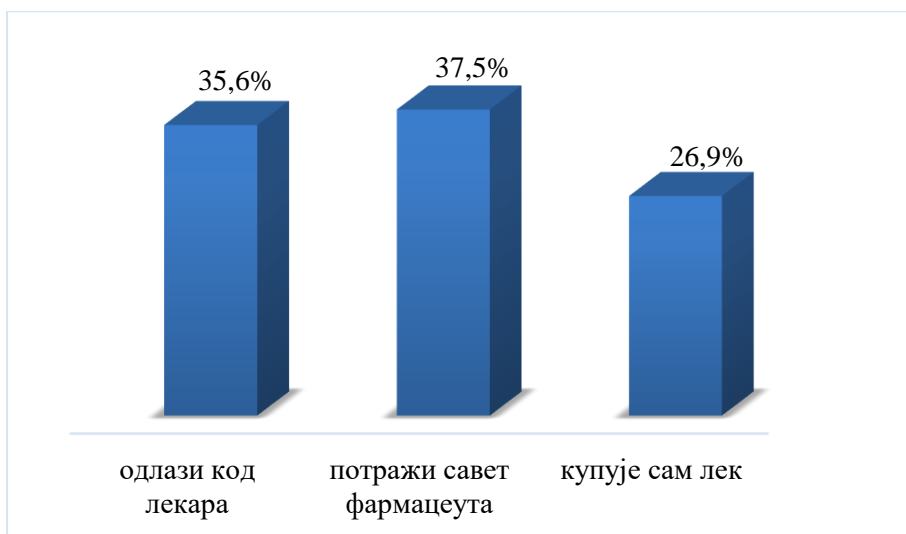
Графикон 18. Дистрибуција испитаника у односу на начин оглашавања ОТЦ лекова

Током набавке ОТЦ лека никада са фармацеутом не разговара, нити се саветује 15 испитаника (9,4%), 88 испитаника (55%) понекад потражи савет или објашњење, док 57 испитаника (35,6%) готово увек разговара са фармацеутом при набавци ОТЦ лека (Графикон 19).



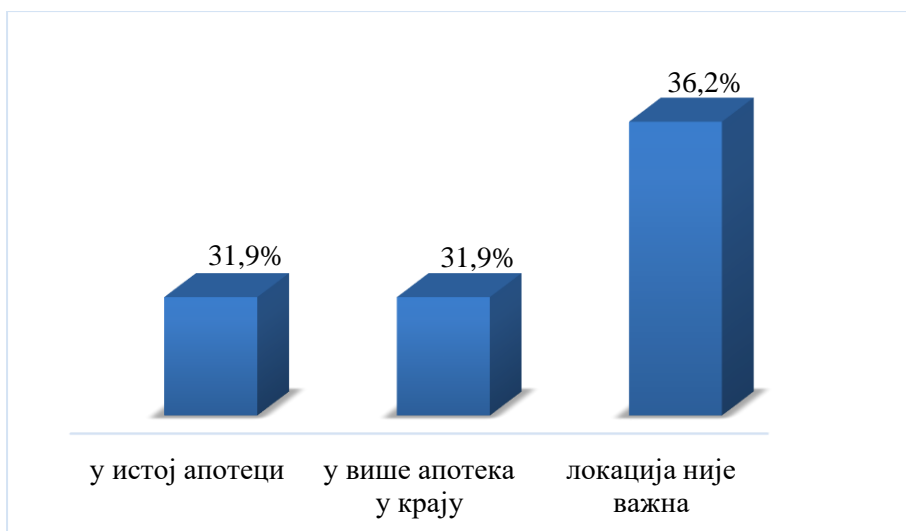
Графикон 19. Дистрибуција испитаника према саветовању са фармацеутом при набавци ОТЦ лека

ОТЦ лекове пацијенти сами набављају у процесу самолечења. Код постојања тегоба, када се не осећају добро, 57 испитаника (35,6%) одлази код лекара, 60 испитаника (37,5%) потражи савет фармацеута, док 43 испитаника (26,9%) купује лек за који мисле да ће им помоћи (Графикон 20).



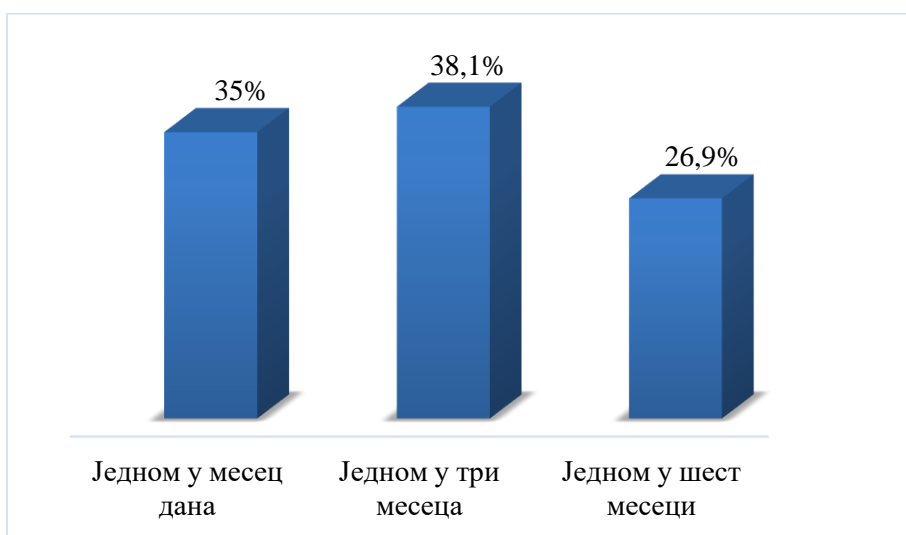
Графикон 20. Дистрибуција испитаника у односу на понашање када се не осећају добро

При набавци ОТЦ лека 58 наших испитаника (36,2%) најчешће није било везано за одређену апотеку већ су лекове набављали на било којој локацији, у апотекама у крају снабдевао се 51 испитаник (31,9%), док 51 испитаник (31,9%) лекове набавља у истој апотеци (Графикон 21).



Графикон 21. Дистрибуција испитаника у односу на место набавке ОТЦ лека

ОТЦ лекове једном месечно набавља 56 испитаника (35%), једном у три месеца 61 испитаник (38,1%) и једном у шест месеци 43 испитаника (26,9%) (Графикон 22).



Графикон 22. Дистрибуција испитаника према учесталости набавке ОТЦ лека

Упитник за пацијенте кроз пет домена омогућује сагледавање фактора који утичу на одлуку, набавку и коришћење ОТЦ лекова:

I домен: утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека;

II домен: утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека;

III домен: утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека;

IV домен: утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека;

V домен: утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека;

Аналізу унутрашње сагласности питања пет дефинисаних домена упитника везаних за ставове пацијената о доношењу одлуке, куповини и коришћењу ОТЦ лекова спровели смо израчунавањем коефицијента Крнбах алфа и приказали у табели 21.

Табела 21. Анализа поузданости домена упитника

ДОМЕНИ УПИТНИКА	N	Cronbach's alpha
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека	5	0,677
Утицај фармацеута на одлуку појединаца окуповини ОТЦ лека	6	0,705
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца окуповини ОТЦ лека	4	0,857
Утицај информација на одлуку појединаца окуповини ОТЦ лека	3	0,782
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца окуповини ОТЦ лека	2	0,705
Зависне променљиве	5	0,710

Разматрани домени упитника углавном имају добру унутрашњу сагласност питања јер су вредности за Кронбах алфа веће од 0,7. Једино је за Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепта мало испод ове границе (0.68) али због малог броја питања унутар домена ова вредност се може сматрати задовољавајућом за процену поузданости домена.

4.2.1 Анализа ставова испитаника према доменима упитника

Анализу ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на пол, старост, образовање, коришћење упутства за лек, полифармације, утицаја различитих начина рекламирања лекова, саветовања са фармацеутом, понашању у самолечењу, месту набавке и учесталости коришћења ОТЦ лекова од стране испитаника спровели смо применом хи-квадрат теста за независност и резултати ове анализе приказали табеларно и графиконима.

4.2.2 Ставови испитаника у односу на пол

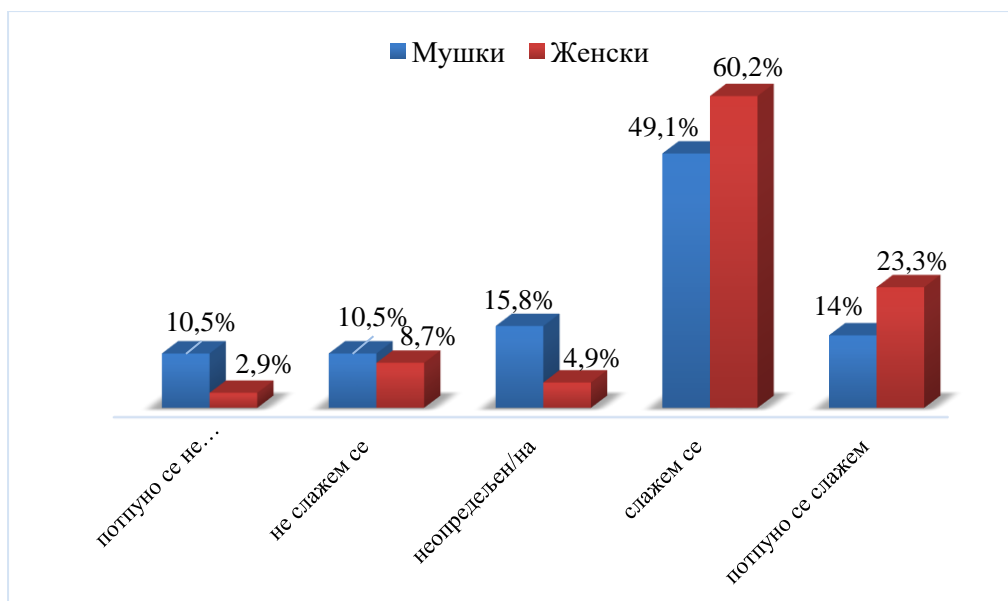
Анализа ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на пол испитаника приказана је у табели 22.

Табела 22. Ставови испитаника о ОТЦ лековима у односу на пол

Ставови по доменима	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	3,824	4	0,430	0,155
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	3,910	4	0,418	0,156
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	3,637	4	0,457	0,151
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	1,794	4	0,774	0,106
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	11,296	4	0,023	0,266
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	1,102	4	0,894	0,083

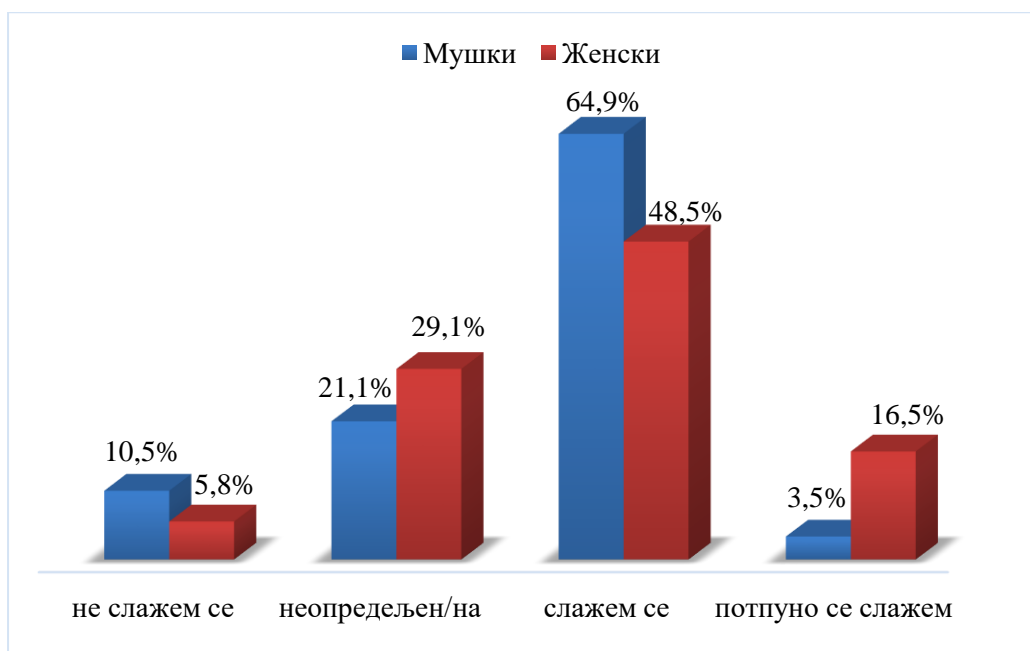
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	1,361	4	0,851	0,092
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	1,833	3	0,608	0,107
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	2,130	3	0,546	0,115
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	4,723	4	0,317	0,172
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	9,019	3	0,029	0,237
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	2,783	4	0,595	0,132
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	3,603	4	0,462	0,150
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	0,389	4	0,983	0,049
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	2,303	4	0,680	0,120
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	3,700	3	0,296	0,152
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	1,728	4	0,786	0,104
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	2,161	4	0,706	0,116
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	7,415	4	0,116	0,215
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	8,382	4	0,079	0,229
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	3,236	4	0,519	0,142
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	2,564	4	0,633	0,127
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	2,431	4	0,657	0,123
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	2,360	4	0,670	0,121
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	6,510	4	0,164	0,202

Применом хи-квадрат теста за независност утврдили смо статистичку значајну разлику ($\chi^2=11,29$, $df=4$, $p=0,023$) за став „Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена” са којим се у значајно већем проценту слажу жене и то: слажем се 60,2%, потпуно се слажем 23,3%, неопредељено је 4,9%, док се 8,7%, не слажу и 2,9% потпуно не слажу. Такође, слаже се 49,1%, потпуно се слажем 14%, неопредељено је 15,8%, док се у истом проценту, 10,5%, не слаже и потпуно не слаже испитаника мушког пола (Графикон 23).



Графикон 23. Став „Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта“ у односу на пол испитаника

За домен Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека запажена је статистичка значајност ($\chi^2= 9,01$, $df=3$, $p=0,029$) и запажено да се у знатно већем проценту мушкарци (64,9%) апсолутно слажу са тврдњом да је фармацеут више упознат са лековима јер прати развој у овој области, потпуно се слаже 3,5%, неопредељено је 21,1%, док се 10,5% не слаже. Са овим ставом се слаже 48,5% испитаница, потпуно се слаже 16,5%, неопредељено је 29,1%, док се 5,8% не слаже да је фармацеут више упознат са лековима (Графикон 24).



Графикон 24. Став „Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области“ у односу на пол испитаника

4.2.3 Ставови испитаника у односу на старост

Анализу ставова испитаника о доношењу одлуке, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на старост испитаника приказана је у табели 23.

Табела 23. Ставови испитаника о ОТЦ лековима у односу на старост

Ставови по доменима	Chi-square	df	p	Cramer r
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	7,150	8	0,521	0,149
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	8,781	8	0,361	0,166
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	6,411	8	0,601	0,142
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	5,427	8	0,711	0,130
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	6,323	8	0,611	0,141
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	10,533	8	0,230	0,181
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	6,533	8	0,588	0,143
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	6,083	6	0,414	0,138
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	3,590	6	0,732	0,106
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	12,106	8	0,147	0,194
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	5,763	6	0,450	0,134
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	3,037	8	0,932	0,097
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	9,573	8	0,296	0,173
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	7,619	8	0,472	0,154
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	5,002	8	0,757	0,125
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	10,168	6	0,118	0,178
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	12,400	8	0,134	0,197
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	5,313	8	0,724	0,129
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	6,576	8	0,583	0,143
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	9,118	8	0,332	0,169
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа	4,405	8	0,819	0,117

наводи на куповину лекова без рецепта				
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	3,144	8	0,925	0,099
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	12,364	8	0,136	0,197
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	11,139	8	0,194	0,187
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	6,935	8	0,544	0,147

Применом хи-квадрат теста није запажена статистички значајна повезаност ставова пацијената о одлуци, набавци и коришћењу ОТЦ лекова а у односу на њихове године старости.

4.2.4 Ставови испитаника у односу на образовање

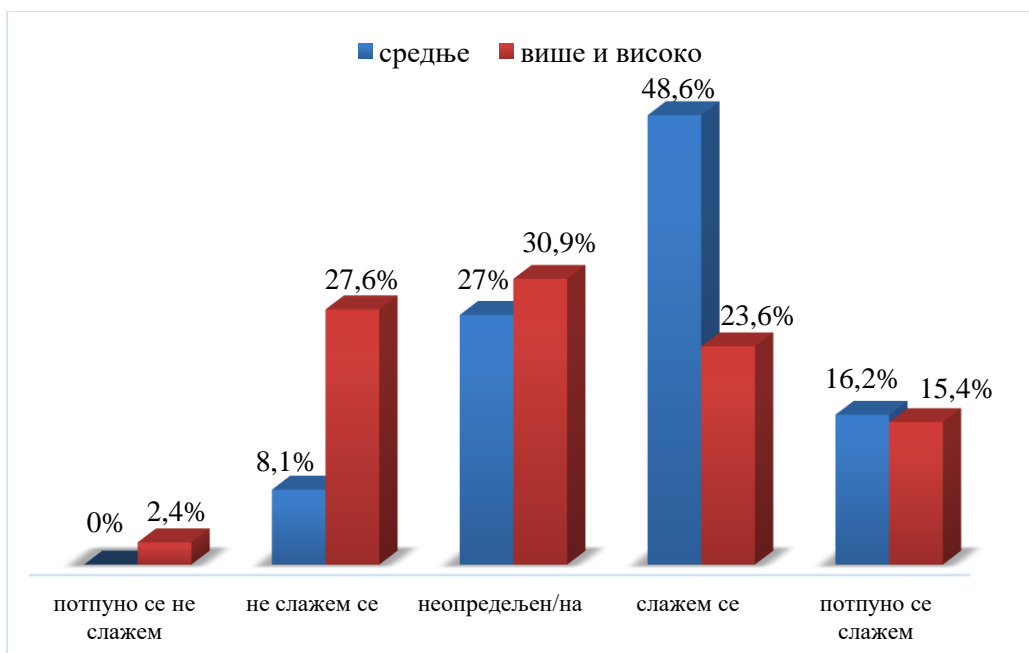
Анализу ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на образовање испитаника приказали смо у табели 24 и запазили статистичку значајност ($\chi^2=11,83$, $df=4$, $p=0,019$) за став - Фармацеут има знатно веће искуство са лековима од доктора, домена Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова.

Табела 24. Ставови испитаника о ОТЦ лековима у односу на образовање

Ставови по доменима	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	7,024	4	0,135	0,210
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	4,302	4	0,367	0,164
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	1,209	4	0,877	0,087
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	4,081	4	0,395	0,160
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	8,819	4	0,066	0,235
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	11,835	4	0,019	0,272
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	4,125	4	0,389	0,161
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	2,701	3	0,440	0,130
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	7,582	3	0,055	0,218
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	2,546	4	0,636	0,126
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	1,488	3	0,385	0,096
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	0,564	4	0,967	0,059

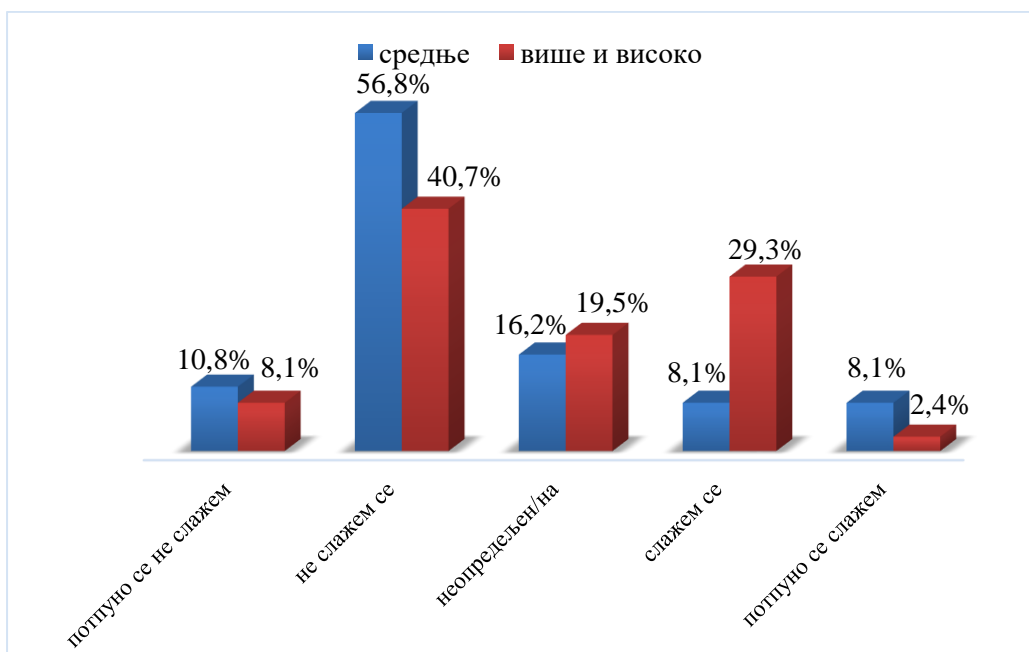
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	9,724	4	0,045	0,247
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	1,471	4	0,832	0,096
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	7,200	4	0,126	0,212
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	5,590	3	0,133	0,187
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	5,116	4	0,275	0,179
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	1,827	4	0,768	0,107
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	2,848	4	0,584	0,133
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	4,080	4	0,395	0,160
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	6,023	4	0,197	0,194
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	12,426	4	0,014	0,279
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	6,713	4	0,152	0,205
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	7,224	4	0,124	0,212
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	6,147	4	0,188	0,196

Са ставом да фармацеут има знатно веће искуство са лековима од доктора се у значајно већој мери слажу испитаници са средњим образовањем и то: слаже се 48,6%, потпуно се слаже 16,2%, неопредељено је 27%, не слаже се 8,1%, док се потпуно слаже 15,4% испитаника са високим и вишим образовањем, слаже се 23,6%, неопредељено је 30,9%, не слаже се 27,6%, док се потпуно не слаже 2,4% (Графикон 25).



Графикон 25. Став „Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора“ у односу на образовање испитаника

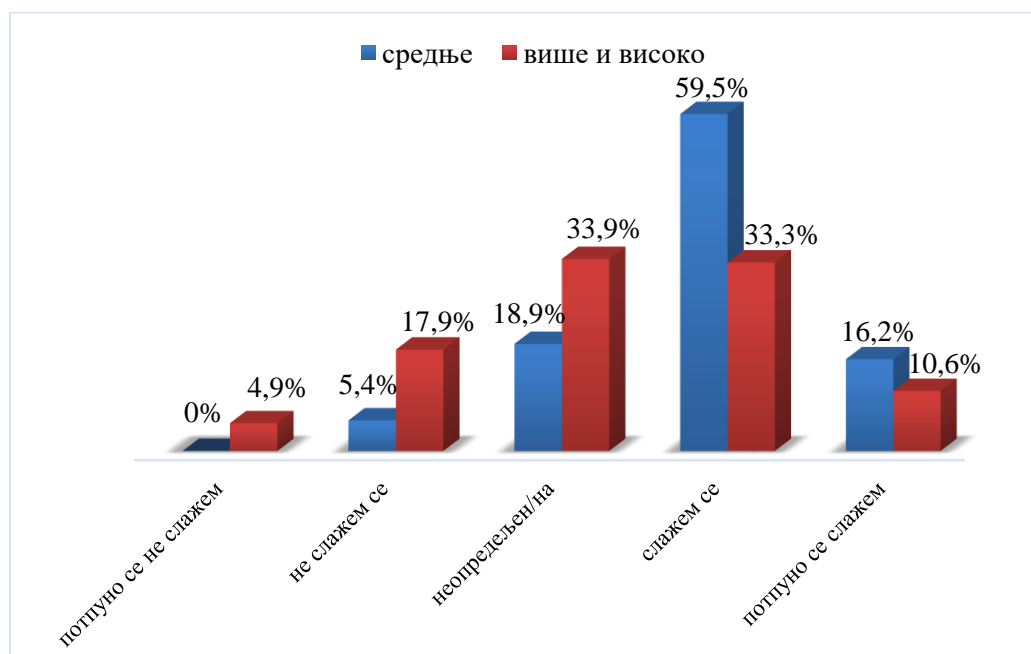
За домен Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта запажена је статистичка значајност ($\chi^2=9,72$, $df=4$, $p=0,045$) за став - Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором (Табела 24).



Графикон 26. Став „Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором“ у односу на образовање испитаника

С друге стране, на графикону 26 се може запазити да пацијенти са вишим и високим образовањем пре купују брендиран лек према савету породице, а без консултација са доктором (слажем се 29,3%, потпуно се слажем 2,4%, неопредељено је

19,5%, не слаже се 40,7%, потпуно се не слаже 8,1%), а у односу на испитанике са средњим степеном образовања (слажем се и потпуно се слажем 8,1%, неопредељено је 16,2%, не слаже се 56,8% и потпуно се не слаже 10,8%).



Графикон 27. Став „Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци“ у односу на образовање испитаника

Праћењем зависних варијабли, а у односу на ниво образовања испитаника запажена је статистичка значајност ($\chi^2 = 12,42$, $df=4$, $p=0,014$) за став - Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци (Табела 24).

Испитаници са средњим образовањем у већој мери (слажем се 59,5%, потпуно се слажем 16,2%, неопредељено је 18,9%, не слаже се 5,4%), сматрају да доктори прописују пуно лекова које треба да купе у апотеци, док са високим и вишим образовањем се потпуно слаже 10,5%, слаже се 33,3%, неопредељено је 33,9%, не слаже се 17,9% и потпуно се не слаже 4,9% (Графикон 27).

4.2.5 Ставови испитаника у односу на упутство при узимању ОТЦ лека

Анализу ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на праћење упутства о примени ОТЦ лека од стране испитаника приказали смо у табели 25.

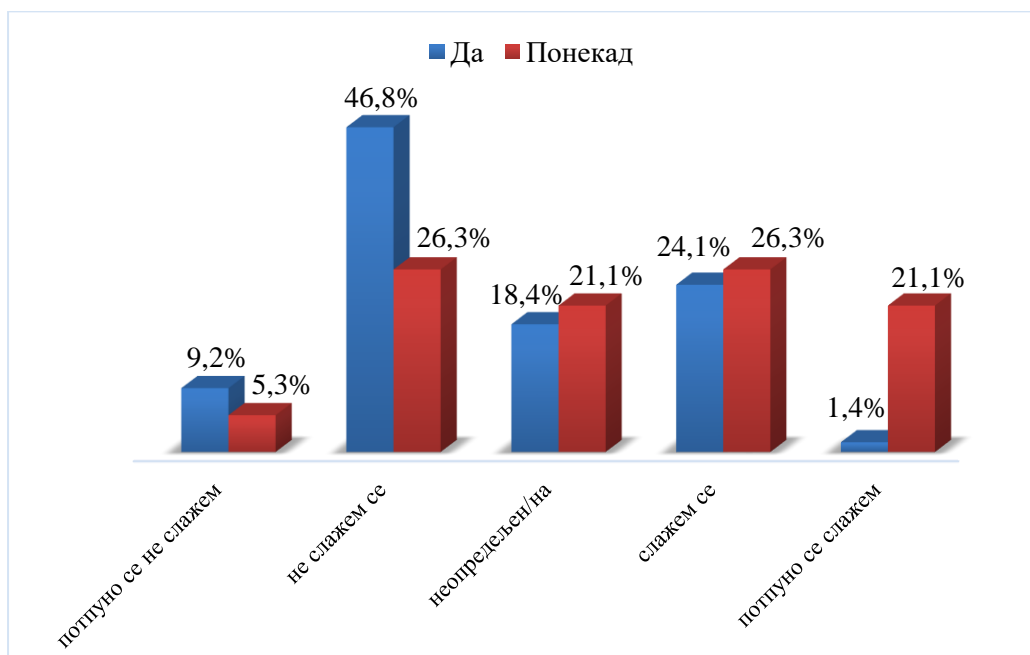
Табела 25. Ставови испитаника о ОТЦ лековима у односу на коришћење упутства о примени ОТЦ лека

Ставови по доменима	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	2,578	4	0,631	0,127
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	6,224	4	0,183	0,197
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	3,216	4	0,522	0,142

Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	2,462	4	0,651	0,124
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	3,782	4	0,436	0,154
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	0,951	4	0,917	0,077
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	0,709	4	0,950	0,067
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	2,522	3	0,471	0,126
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	5,807	3	0,121	0,191
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	5,317	4	0,256	0,182
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	0,850	3	0,837	0,073
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	3,605	4	0,462	0,150
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	19,191	4	0,001	0,346
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	5,811	4	0,214	0,191
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	3,410	4	0,492	0,146
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	1,897	3	0,594	0,109
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	8,453	4	0,076	0,230
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	18,525	4	0,001	0,340
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	2,068	4	0,723	0,114
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	4,655	4	0,325	0,171
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	3,338	4	0,503	0,144
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	5,238	4	0,264	0,181
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	6,500	4	0,165	0,202
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	10,368	4	0,035	0,255
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	3,593	4	0,464	0,150

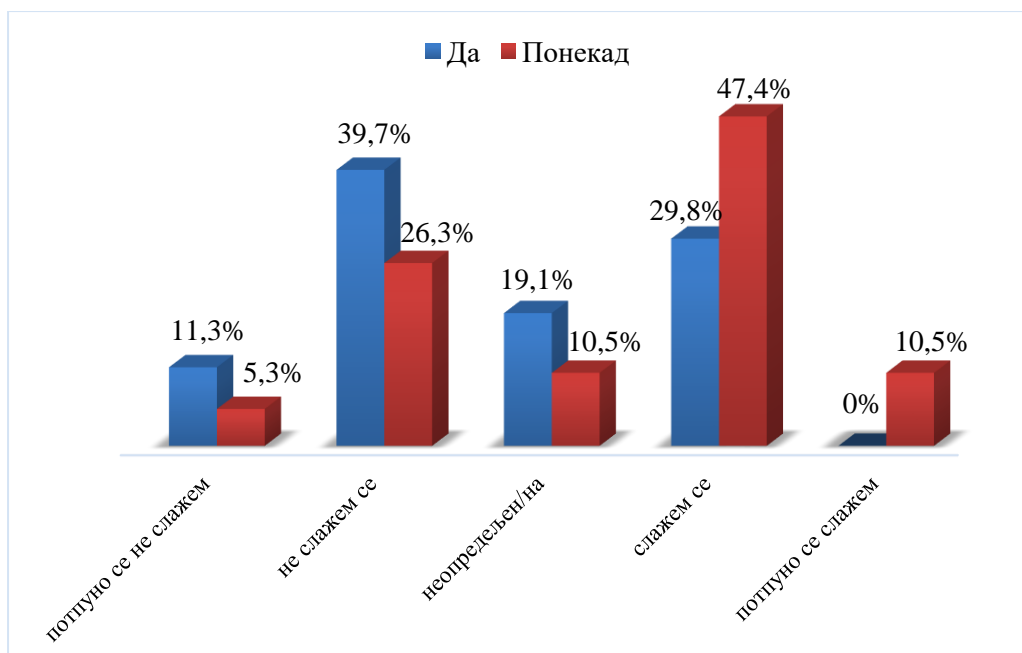
Запажена је статистичка значајност ($\chi^2= 19,19$, $df=4$, $p=0,001$) у домену Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта за став - Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором (Табела 25).

Анализом резултата запазили смо да пацијенти који се придржавају упутства при коришћењу ОТЦ лека у значајно већој мери (не слажем се 46,8%, потпуно се не слажем 9,2%, неопредељени 18,4%,слажем се 24,1%, потпуно се слажем 1,4%) мање купују лек без консултација са доктором, док испитаници који се ређе придржавају упутства за коришћење ОТЦ лекова значајно чешће купују брендиране лекове по савету чланова породице (потпуно се слажем 21,1%, слажем се 26,3%), неопредељено је 21,1%, не слажем се 26,3%, потпуно се не слажем 5,3%) (Графикон 28).



Графикон 28. Став „Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором“ у односу на коришћење упутства о примени ОТЦ лека

У домену Утицај информација на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта запажена је статистичка значајност ($\chi^2= 18,52$, $df=4$, $p=0,001$) за став - Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта а у односу на коришћење упутства о примени ОТЦ лека од стране испитаника (Табела 25).

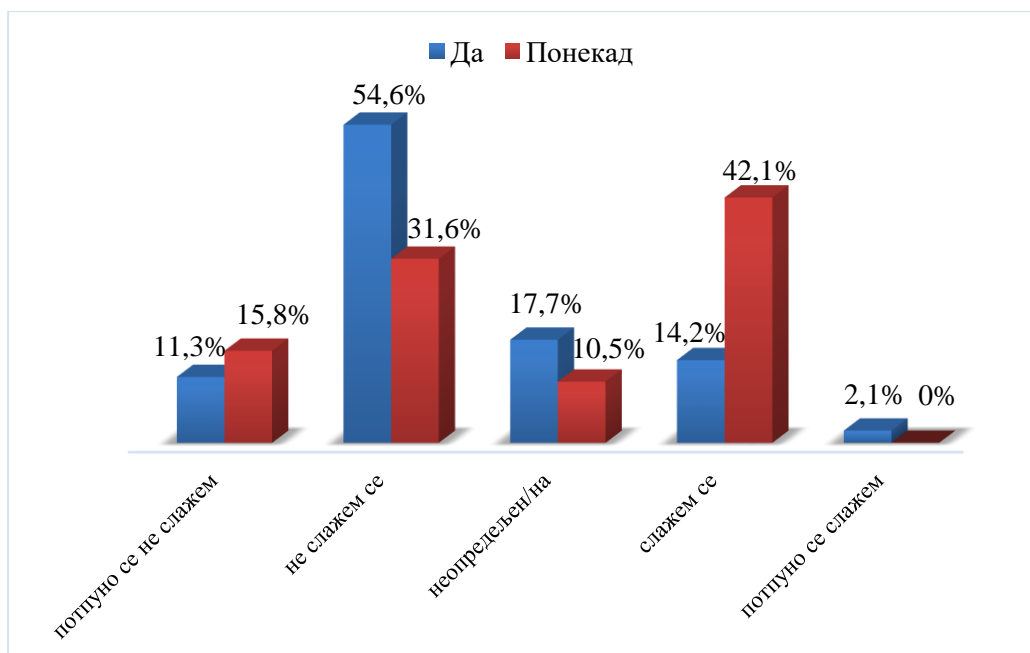


Графикон 29. Став „Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта“ у односу на коришћење упутства о примени ОТЦ лека

На графикону 29 је приказан утицај информација добијених од чланова породице и пријатеља на одлуку о набавци ОТЦ лекова и запажа да је овај утицај израженији код испитаника који се понекада придржавају препоруке за правилно коришћење лека (потпуно се слажем 10,5%, слажем се 47,4%, неопредељени 10,5%, не слажем се 26,3%, потпуно се не слажем 5,3%), док је овај утицај мањи код испитаника који се придржавају упутства за употребу лека (слажем се 29,8%, неопредељени 19,1%, не слажем се 39,7%, потпуно се не слажем 11,3%).

Праћењем ставова испитаника о ОТЦ лековима у односу на коришћење упутства о примени ОТЦ лека запажена је статистичка значајност ($\chi^2=10,368$; $df=4$; $p=0,035$) за зависну варијаблу - Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта (Табела 25).

На графикону 30 је приказан утицај информација добијених путем медија на одлуку о набавци ОТЦ лекова и запажа се да је утицај медија мањи код испитаника који се придржавају препоруке за правилно коришћење лека (потпуно се слажем 2,1%; слажем се 14,2%, неопредељени 17,7%, не слажем се 54,6%, потпуно се не слажем 11,3%), док је овај утицај већи код испитаника који се понекад придржавају упутства за употребу лека (слажем се 42,1%, неопредељени 10,5%, не слажем се 31,6%, потпуно се не слажем 15,8%).



Графикон 30. Став „Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта“ у односу на коришћење упутства о примени ОТЦ лека

4.2.6 Ставови испитаника у односу на узимање више ОТЦ лека истовремено

Анализа ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на истовремено узимање више лекова приказана је у табели 26.

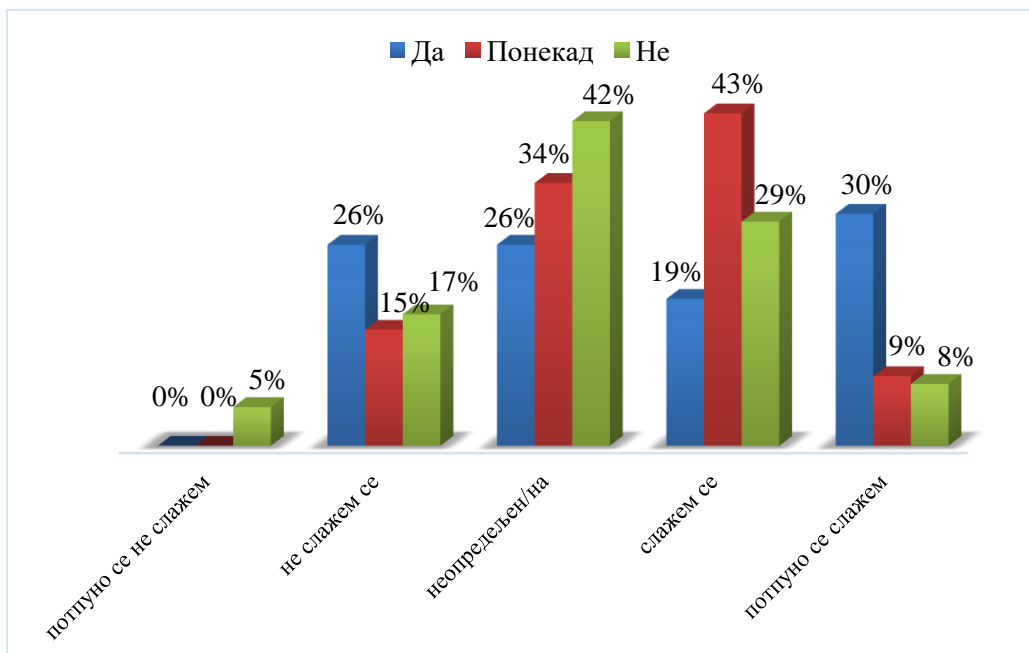
Табела 26. Ставови испитаника о ОТЦ лековима у односу на узимање више ОТЦ лека истовремено

Ставови по доменима	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	15,282	8	0,054	0,219
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	19,765	8	0,011	0,249
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	3,229	8	0,919	0,100
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	6,029	8	0,644	0,137
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	12,057	8	0,149	0,194
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	6,017	8	0,645	0,137
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	7,926	8	0,441	0,157
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	11,627	6	0,071	0,191
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	4,608	6	0,595	0,120
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	3,774	8	0,877	0,109
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати	2,326	6	0,887	0,085

развој у овој области				
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	24,630	8	0,002	0,277
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	23,333	8	0,003	0,270
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	20,564	8	0,008	0,253
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	15,724	8	0,047	0,222
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	19,679	6	0,003	0,248
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	13,550	8	0,094	0,206
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	29,858	8	0,000	0,305
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	14,049	8	0,080	0,210
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	19,414	8	0,013	0,246
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	3,641	8	0,888	0,107
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	7,440	8	0,459	0,156
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	11,821	8	0,159	0,192
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	10,063	8	0,261	0,177
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	18,520	8	0,018	0,241

Анализом ставова домена Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепта, а у односу на узимање више ОТЦ лека истовремено, запажена је статистичка значајност ($\chi^2= 19,765$; $df=8$; $p=0,011$) за став - Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе (Табела 26).

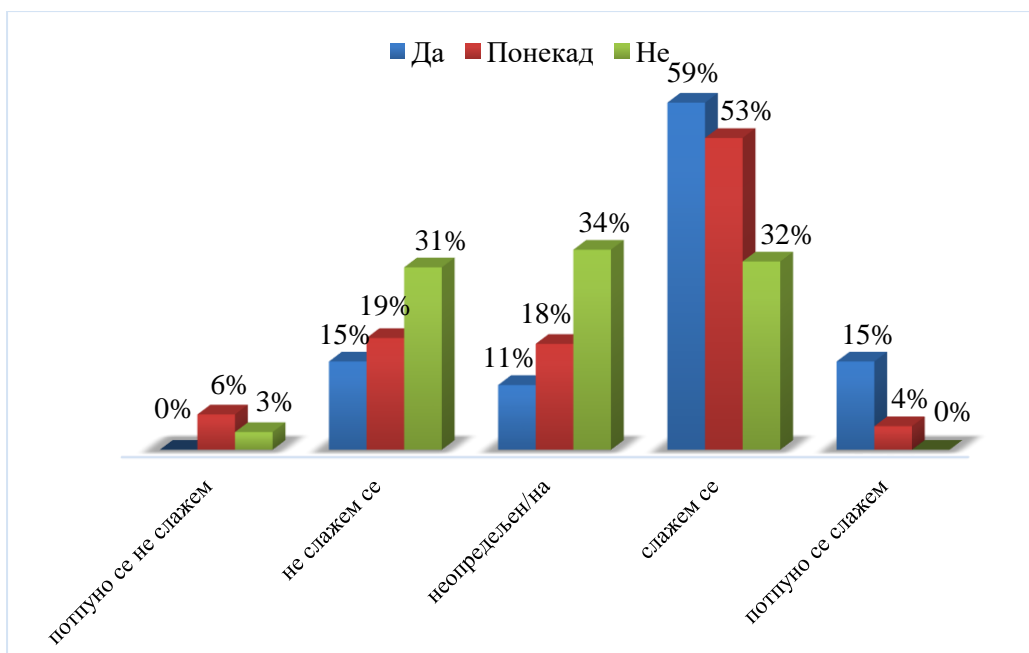
Утврдили смо да пацијенти који узимају више ОТЦ лека истовремено се у знатно већој мери слажу са ставом да доктори прописују пуно лекова и да су они скупии (потпуно се слажем 30%, слажем се 19%, неопредељени 26%, не слажем се 26%). Значајно се више испитаника који повремено узимају више ОТЦ лека слаже са овим ставом: потпуно се слажем 9%, слажем се 43%, неопредељени 34%, не слажем се 15%, док испитаници који не користе више ОТЦ лека истовремено у већем проценту имају неопредељени став (потпуно се слажем 8%, слажем се 29%, неопредељени 42%, не слажем се 17% потпуно се не слажем 5%) (Графикон 31).



Графикон 31. Став „Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе“ у односу на узимање више ОТЦ лекова одједном

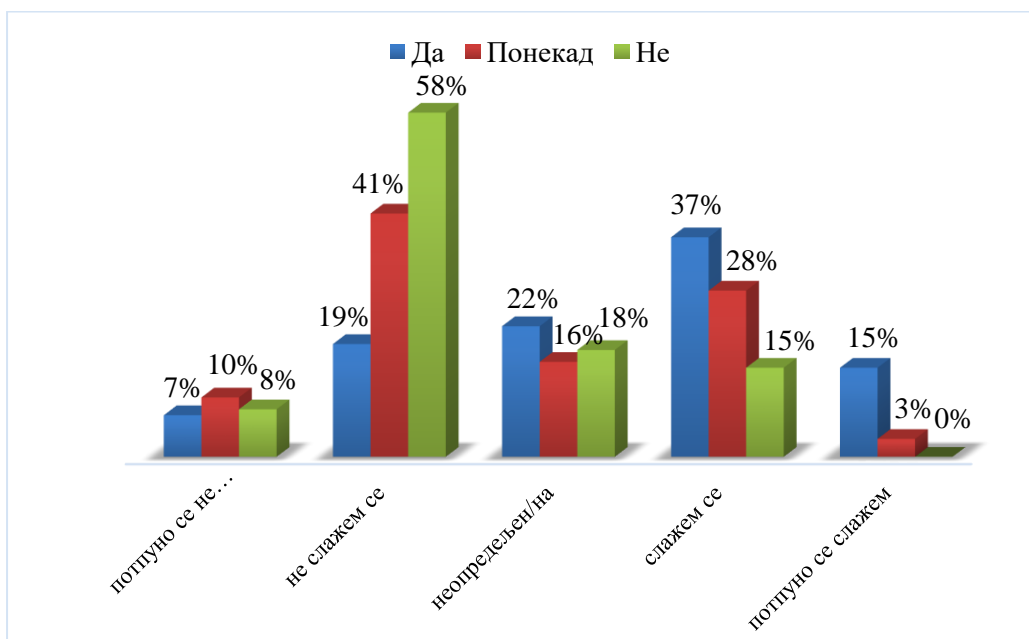
Статистички значајна разлика постоји за ставове домена Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта: Верујем искуству чланова породице са лековима ($\chi^2=24,63$; $df=8$; $p=0,002$), Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором ($\chi^2=23,33$; $df=8$; $p=0,003$), Верујем искуству мојих пријатеља са лековима ($\chi^2=20,56$; $df=8$; $p=0,008$), Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором ($\chi^2=15,72$; $df=8$; $p=0,047$), а у односу на узимање више ОТЦ лека истовремено.

На графикону 32 приказано је у ком проценту испитаници верују искуству чланова своје породице и то: они који узимају више ОТЦ лека истовремено (потпуно се слажем 15%, слажем се 59%, неопредељени 11%, не слажем се 15%); понекад узимају више ОТЦ лека (потпуно се слажем 4%, слажем се 53%, неопредељени 18%, не слажем се 19% потпуно се не слажем 6%); не узимају више ОТЦ лека истовремено (слажем се 32%, неопредељени 34%, не слажем се 31% потпуно се не слажем 3%).



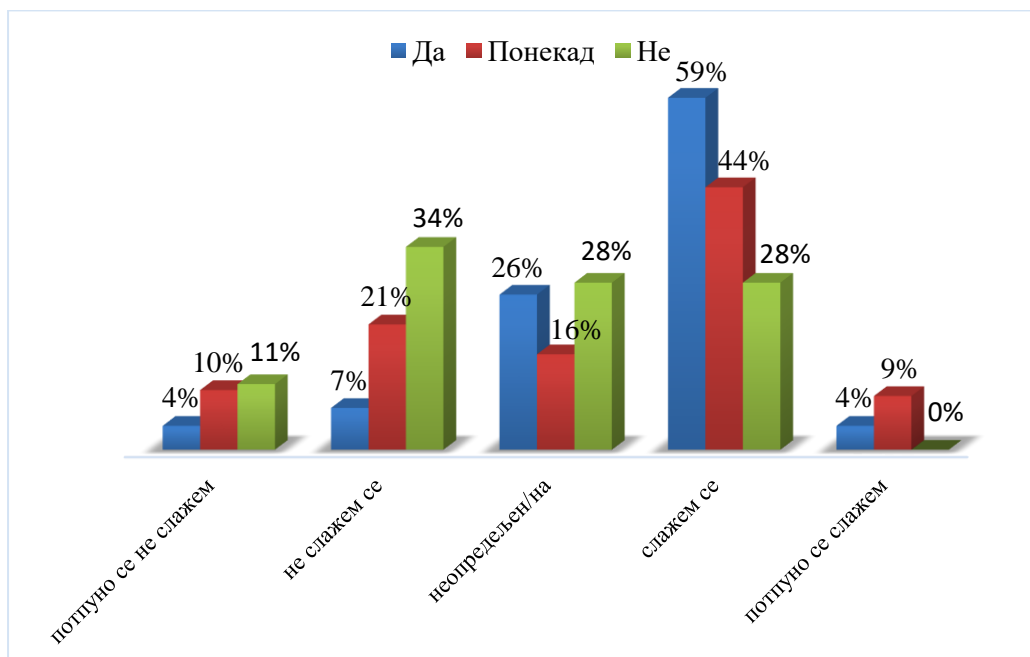
Графикон 32. Став „Верујем искуству чланова породице са лековима“ у односу на узимање више ОТЦ лека одједном

Испитаници често купују брендиране лекове по савету чланова породице без консултација са доктором: они који узимају више ОТЦ лека истовремено (потпуно се слажем 15%, слажем се 37%, неопредељени 22%, не слажем се 19%, потпуно се не слажем 7%); понекад узимају више ОТЦ лека (потпуно се слажем 3%, слажем се 28%, неопредељени 16%, не слажем се 41%, потпуно се не слажем 10%); не узимају више ОТЦ лека истовремено (слажем се 15%, неопредељени 18%, не слажем се 58% потпуно се не слажем 8%) (Графикон 33).



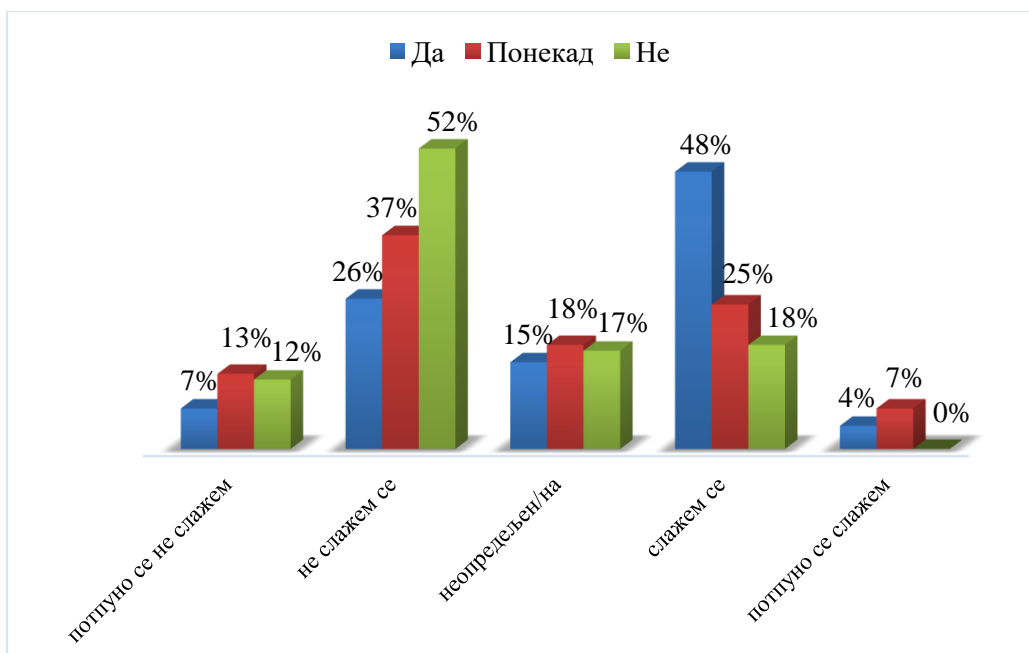
Графикон 33. Став „Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором“ у односу на узимање више ОТЦ лека одједном

Сви испитаници у великој мери верују искуству својих пријатеља: они који узимају више ОТЦ лека истовремено (потпуно се слажем 4%, слажем се 59%, неодређени 26%, не слажем се 7%, потпуно се не слажем 4%); понекад узимају више ОТЦ лека (потпуно се слажем 9%, слажем се 44%, неодређени 16%, не слажем се 21%, потпуно се не слажем 10%); не узимају више ОТЦ лека истовремено (слажем се 28%, неодређени 28%, не слажем се 34% потпуно се не слажем 11%) (Графикон 34).



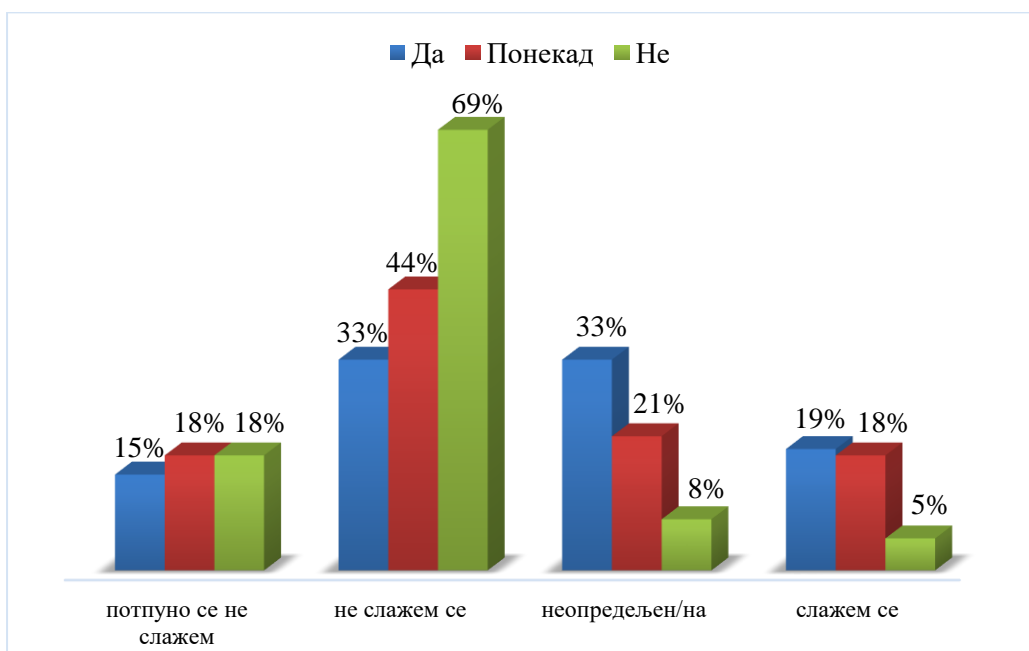
Графикон 34. Став „Верујем искуству мојих пријатеља са лековима“ у односу на узимање више ОТЦ лека одједном

На графикону 35 се запажа да се испитанци опредељују на избор оних ОТЦ лекова који су саветовани од чланова породице и пријатеља без консултација са доктором: они који узимају више ОТЦ лека истовремено (потпуно се слажем 4%, слажем се 48%, неодређени 15%, не слажем се 26%, потпуно се не слажем 7%); понекад узимају више ОТЦ лека (потпуно се слажем 7%, слажем се 25%, неодређени 18%, не слажем се 37%, потпуно се не слажем 13%); не узимају више ОТЦ лека истовремено (слажем се 18%, неодређени 17%, не слажем се 52% потпуно се не слажем 12%).



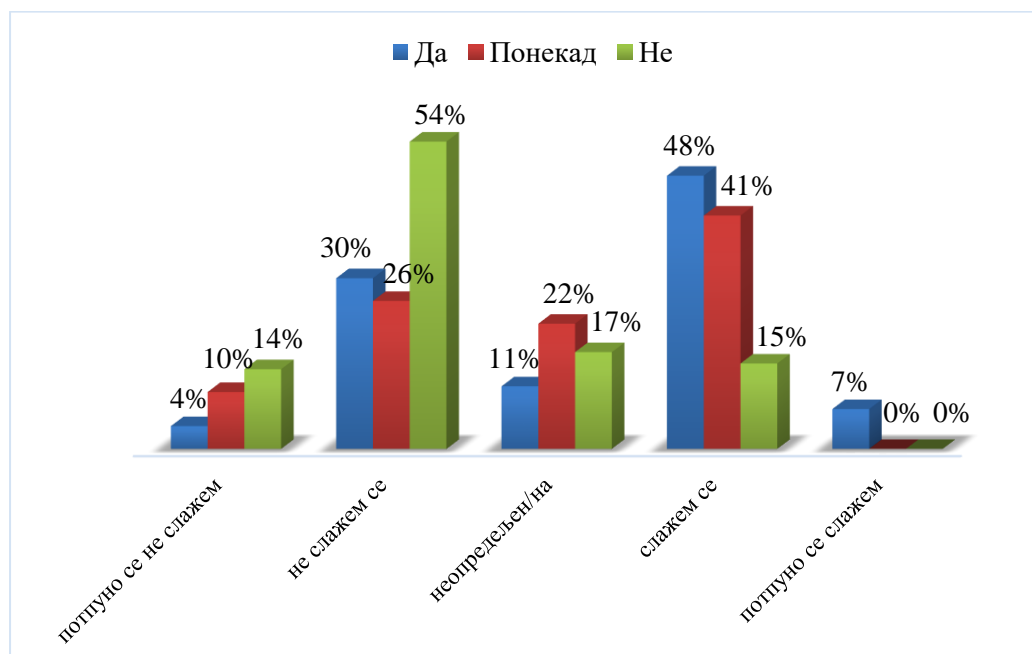
Графикон 35. Став „Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором“ у односу на узимање више ОТЦ лека одједном

У домену Утицај информација на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепата на основу информација које су објављене у медијима запажена је статистички значајна разлика за ставове: Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима ($\chi^2=19,67$; $df=6$; $p=0,003$) и став Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта ($\chi^2=29,85$; $df=8$; $p=0,000$) (Табела 26).



Графикон 36. Став „Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима“ у односу на узимање више ОТЦ лека одједном

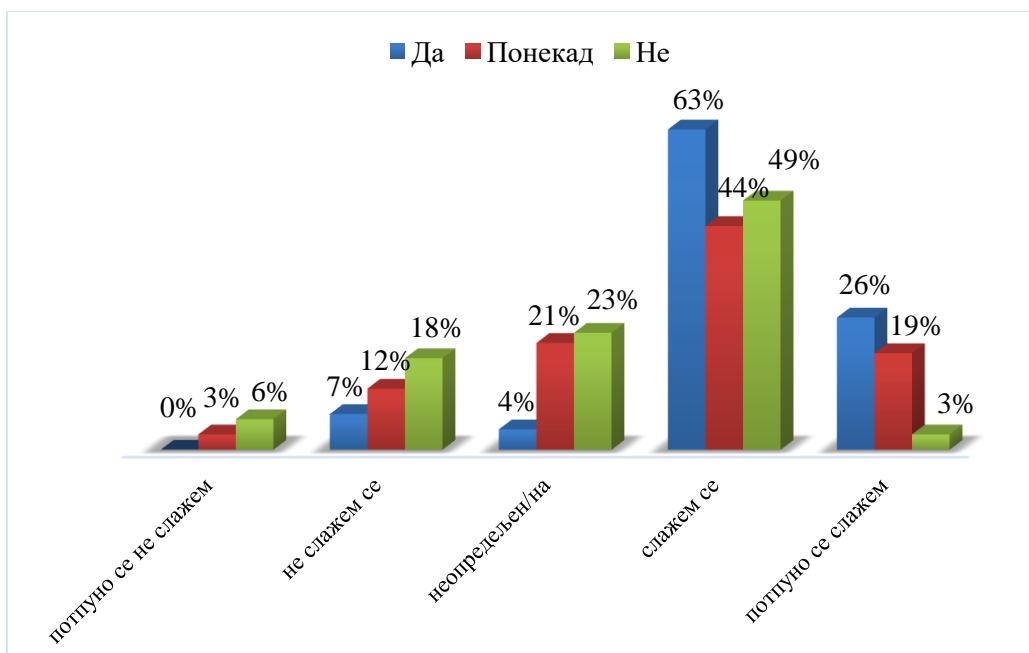
На графикону 36 се запажа да се испитаници веома мало верују информацијама објављеним у медијима: они који узимају више ОТЦ лека истовремено (слажем се 19%, неопредељени 33%, не слажем се 33%, потпуно се не слажем 15%); понекад узима више ОТЦ лека (слажем се 18%, неопредељени 21%, не слажем се 44%, потпуно се не слажем 18%); не узима више ОТЦ лека истовремено (слажем се 5%, неопредељени 8%, не слажем се 69%, потпуно се не слажем 18%).



Графикон 37. Став „Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта“ у односу на узимање више ОТЦ лека одједном

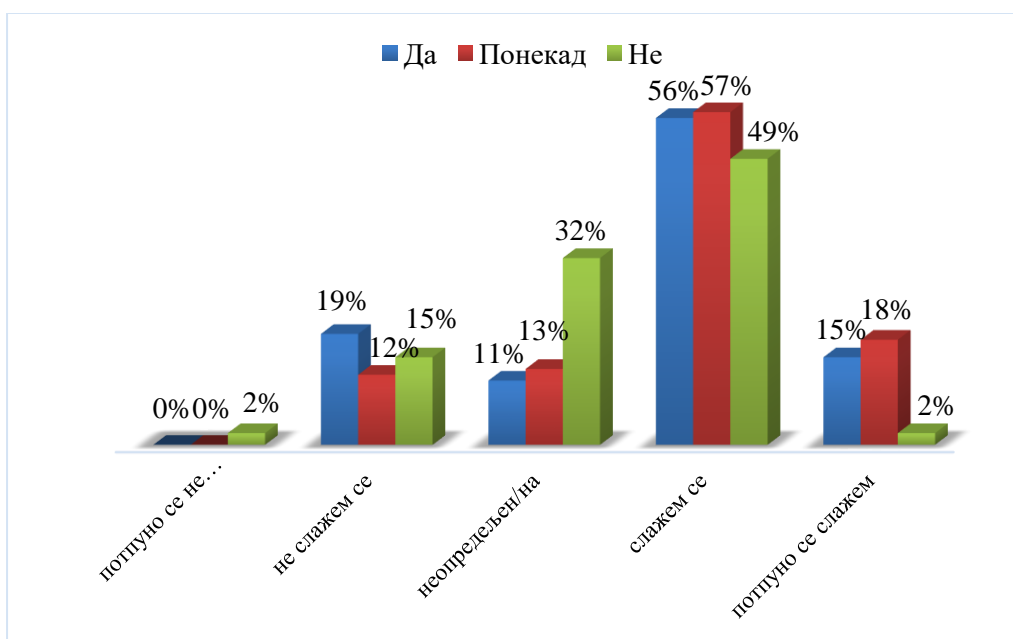
Такође и у домену утицаја информација на одлуку и набавку ОТЦ лека можемо запазити значајан утицај информација добијених од стране пријатеља и чланова породице (Графикон 37): они који узимају више ОТЦ лека истовремено (слажем се 48%, неопредељени 11%, не слажем се 30%, потпуно се не слажем 4%); понекад узима више ОТЦ лека (слажем се 41%, неопредељени 22%, не слажем се 26%, потпуно се не слажем 10%); не узима више ОТЦ лека истовремено (слажем се 15%, неопредељени 17%, не слажем се 54%, потпуно се не слажем 14%).

У домену Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта запажена је статистичка значајност ($\chi^2=19,41$; $df=8$; $p=0,013$) за став - Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатеља и који је дао резултате, а у односу на узимање више ОТЦ лека одједном (Табела 26).



Графикон 38. Став „Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате“ у односу на узимање више ОТЦ лека одједном

На графикону 38 можемо запазити да препоруке добијене од стране пријатеља и чланова породице за лек који је дао добре резултате имају значајан утицај на поновљену куповину лека код испитаника: који узимају више ОТЦ лека истовремено (потпуно се слажем 26%, слажем се 63%, неопредељени 4%, не слажем се 7%); понекад узима више ОТЦ лека (потпуно се слажем 19%, слажем се 44%, неопредељени 21%, не слажем се 12%, потпуно се не слажем 3%); не узима више ОТЦ лека истовремено (потпуно се слажем 3%, слажем се 49%, неопредељени 23%, не слажем се 18%, потпуно се не слажем 6%).



Графикон 39. Став „Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта“ у односу на узимање више ОТЦ лекова одједном

Анализом ставова испитаника а у односу на узимање више ОТЦ лекова одједном запажена је статистички значајна разлика ($\chi^2=18,52$; $df=8$; $p=0,018$) за зависну варијаблу - Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта (Табела 26).

На графикону 39 можемо запазити да претходно искуство са ефикасним лековима има значајан утицај на поновљену куповину лека код испитаника: који узимају више ОТЦ лека истовремено (потпуно се слажем 15%, слажем се 56%, неопредељени 11%, не слажем се 19%); понекад узима више ОТЦ лека (потпуно се слажем 18%, слажем се 57%, неопредељени 13%, не слажем се 12%); не узима више ОТЦ лека истовремено (потпуно се слажем 2%, слажем се 49%, неопредељени 32%, не слажем се 15%, потпуно се не слажем 2%).

4.2.7 Ставови испитаника у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова

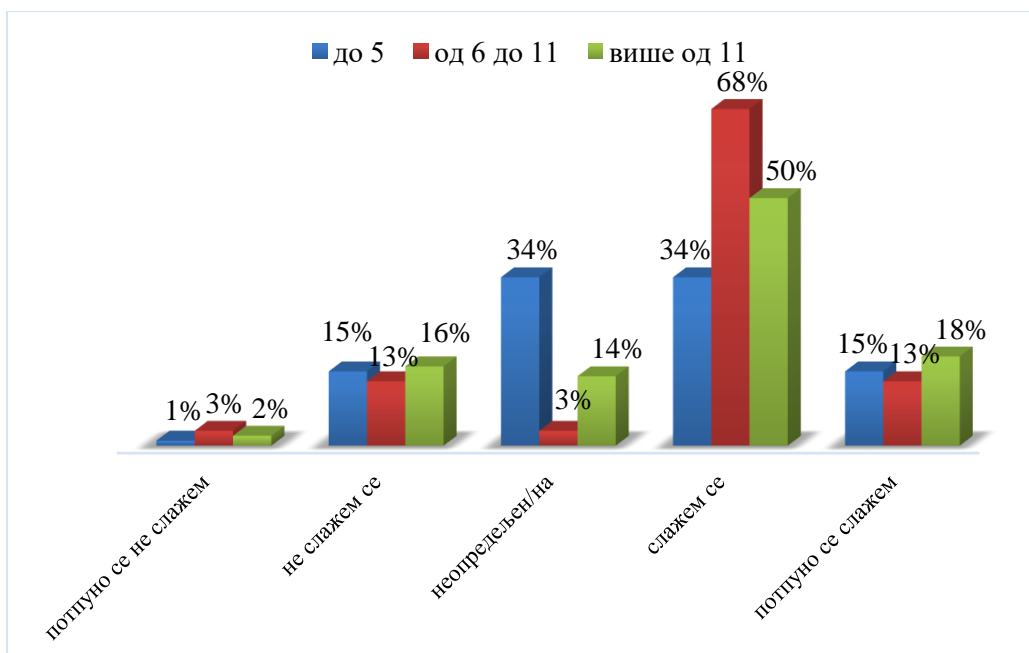
Анализу ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на утицај честог рекламирања ОТЦ лекова приказали смо на табели 26. У домену Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова за став Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима запажена је статистичка значајност ($\chi^2=18,81$; $df=8$; $p=0,016$).

Табела 27. Ставови испитаника у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова

Ставови по доменима	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	8,182	8	0,416	0,160
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	10,577	8	0,227	0,182
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	10,160	8	0,254	0,178
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	18,815	8	0,016	0,242
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	6,003	8	0,647	0,137
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	12,985	8	0,112	0,201
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	4,806	8	0,778	0,123
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	5,315	6	0,504	0,129
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	6,921	6	0,328	0,147
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	10,936	8	0,205	0,185
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	3,979	6	0,680	0,112
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	7,693	8	0,646	0,155
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	13,374	8	0,100	0,204
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	13,946	8	0,083	0,209
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи	2,063	8	0,979	0,080

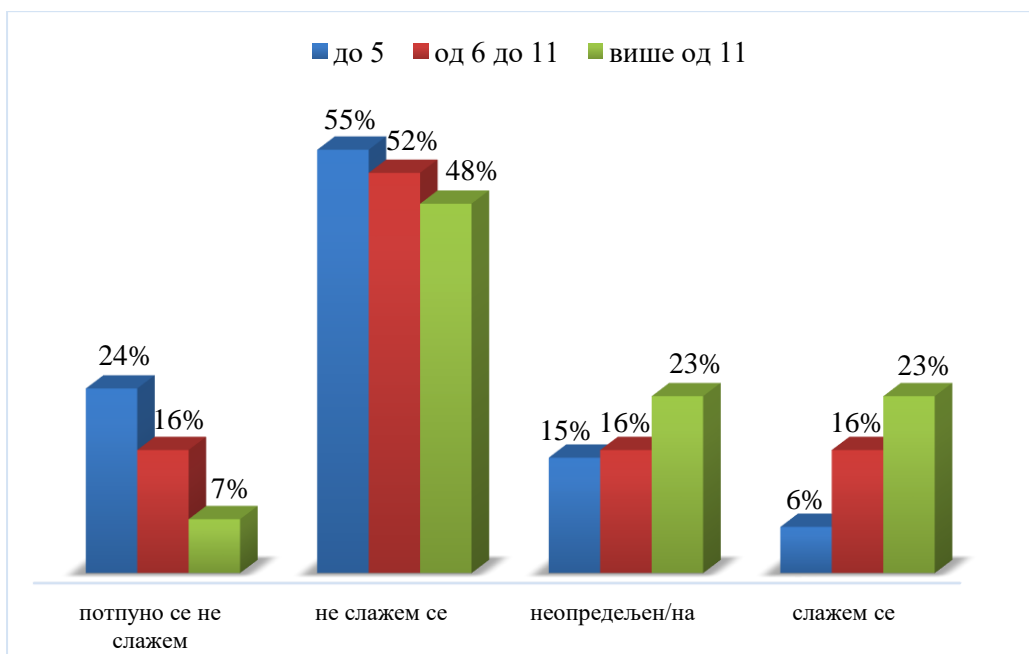
без консултација са доктором				
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	12,933	6	0,044	0,201
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	11,462	8	0,177	0,189
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	15,512	8	0,050	0,220
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	11,498	8	0,175	0,190
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	11,016	8	0,201	0,186
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	5,581	8	0,694	0,132
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	7,470	8	0,487	0,153
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	6,191	8	0,626	0,139
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	13,473	8	0,097	0,205
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	6,093	8	0,637	0,138

Став да доктори не прате развој лекова, и да сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима, а у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова подржава већи број испитаника и то: они који рекламе запажају до пет пута током недеље (потпуно се слажем 15%, слажем се 34%, неопредељени 34%, не слажем се 15%, потпуно се не слажем 1%), 6-11 пута током недеље (потпуно се слажем 13%, слажем се 68%, неопредељени 3%, не слажем се 13%, потпуно се не слажем 3%), и више од 11 пута (потпуно се слажем 18%, слажем се 50%, неопредељени 14%, не слажем се 16%, потпуно се не слажем 2%), (Графикон 40).



Графикон 40. Став „Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима“ у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова

Такође, у домену Утицај информација на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта, а у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова запажена је статистичка значајност ($\chi^2=12,93$; $df=6$; $p=0,044$) за став - Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима (Табела 27).

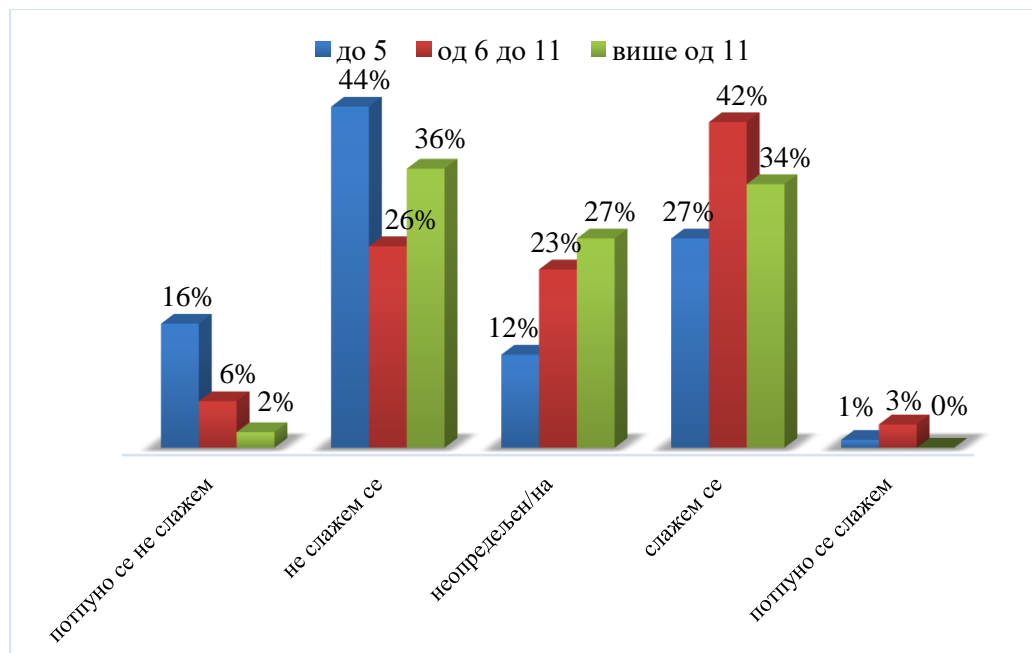


Графикон 41. Став „Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима“ у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова

На графикону 41 приказан је утицај учесталости реклама у медијима на одлуку и набавку ОТЦ лекова код испитаника који: рекламе запажају до пет пута током недеље (слажем се 6%, неодређени 15%, не слажем се 55%, потпуно се не слажем

24%), 6-11 пута током недеље (слажем се 16%, неодређени 16%, не слажем се 52%, потпуно се не слажем 16%), и више од 11 пута (слажем се 23%, неодређени 23%, не слажем се 48%, потпуно се не слажем 7%).

Такође, за став Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта, у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова утврђена је статистички значајна разлика ($\chi^2=15,51$; $df=8$; $p=0,05$) (Табела 27).



Графикон 42. Став „Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта“ у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова

Пратећи одговоре испитаника за став - Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта, а у односу на учесталост сусретања са рекламама ОТЦ лекова запажени су различити утицаји рекламирања: они који рекламе виде до пет пута током недеље (потпуно се слажем 1%, слажем се 27%, неодређени 12%, не слажем се 44%, потпуно се не слажем 16%), 6-11 пута током недеље (потпуно се слажем 3%, слажем се 42%, неодређени 23%, не слажем се 26%, потпуно се не слажем 6%), и више од 11 пута (слажем се 34%, неодређени 27%, не слажем се 36%, потпуно се не слажем 2%) (Графикон 42).

4.2.8 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лека на телевизији

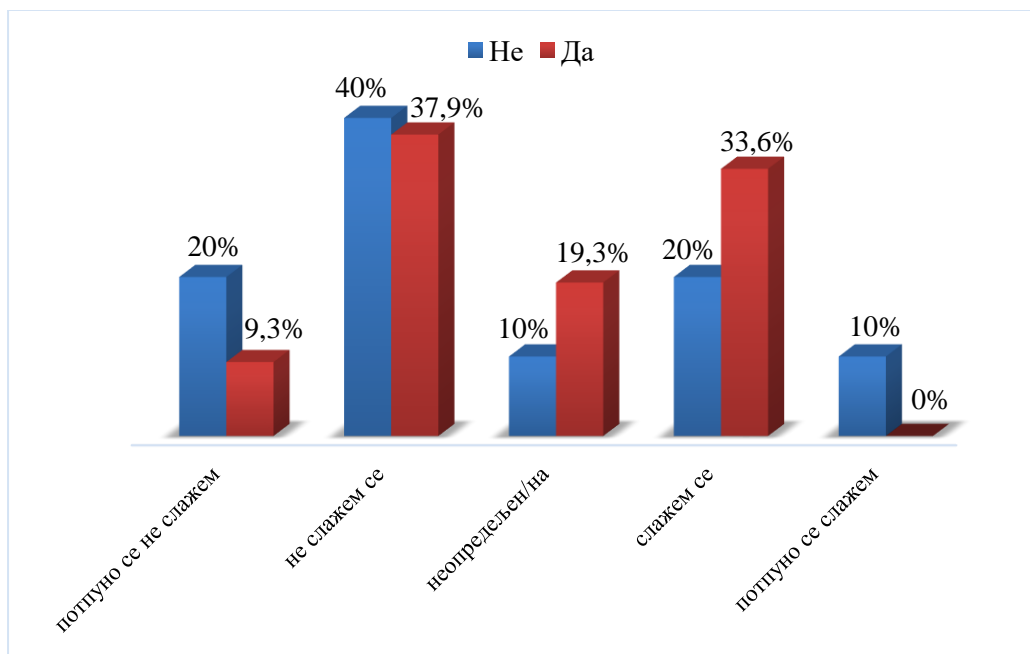
Анализу ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на рекламирање ОТЦ лека на телевизији приказали смо у табели 28.

Табела 28. Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова на телевизији

Ставови по доменима	Chi-square	Df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	2,868	4	0,580	0,134
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	1,107	4	0,893	0,083

Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	1,568	4	0,814	0,099
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	0,498	4	0,974	0,056
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	7,082	4	0,132	0,210
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	3,293	4	0,510	0,143
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	3,740	4	0,442	0,153
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	5,831	3	0,120	0,191
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	5,387	3	0,146	0,183
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	6,372	4	0,173	0,200
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	6,046	3	0,109	0,194
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	5,961	4	0,202	0,193
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	1,469	4	0,832	0,096
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	6,233	4	0,182	0,197
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	0,317	4	0,989	0,045
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	2,482	3	0,479	0,125
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	7,798	4	0,099	0,221
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	17,756	4	0,001	0,333
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	11,940	4	0,018	0,273
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	9,100	4	0,059	0,238
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	6,592	4	0,159	0,203
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	5,537	4	0,236	0,186
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	8,603	4	0,072	0,232
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	5,919	4	0,205	0,192
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	9,494	4	0,050	0,244

Утврђена је статистичка значајност ($\chi^2=17,75$; $df=4$; $p=0,001$) за став - Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта домена Утицај информација на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта (Табела 28).

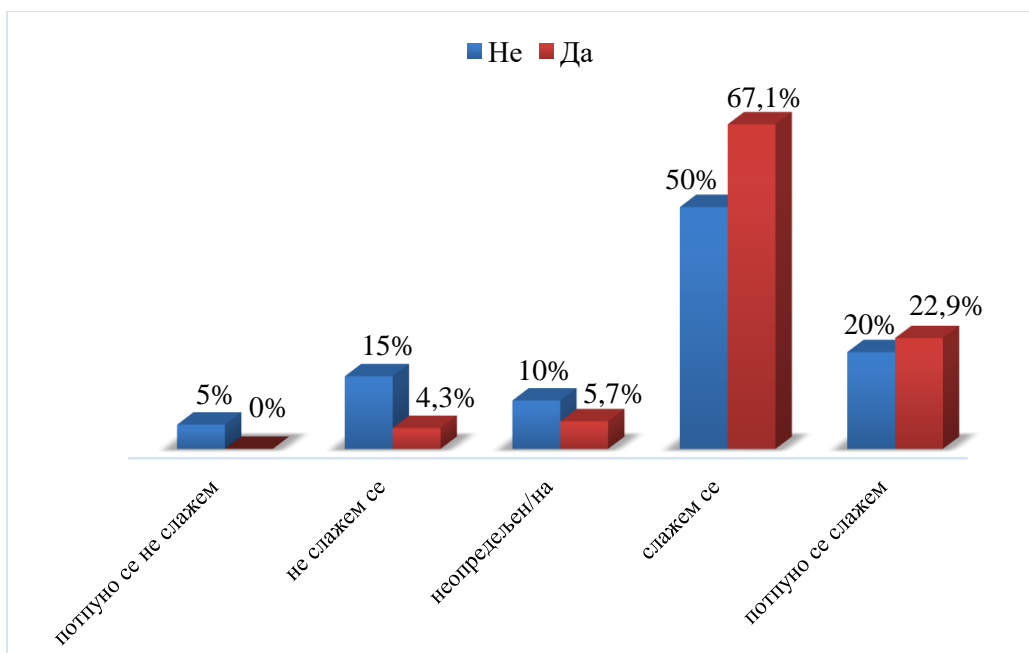


Графикон 43. Став „Информације добијене од чанова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта“ у односу на рекламирање ОТЦ лека на телевизији

Запазили смо смо да испитаници који виде рекламе ОТЦ лекова на телевизији у знатно већој мери верују информацијама добијеним од чланова породице и пријатеља што их наводи да донесу одлуку о набавци и коришћењу ОТЦ лекова (Графикон 43): слажем се 33,6%, неопредељени 19,3%, не слажем се 37,9%, потпуно се не слажем 9,3%. Да рекламирање лека на телевизији не утиче на избор потпуно се слаже 10%, слажем се 20%, неопредељено је 10%, не слажем се 40%, потпуно се не слажем 20%.

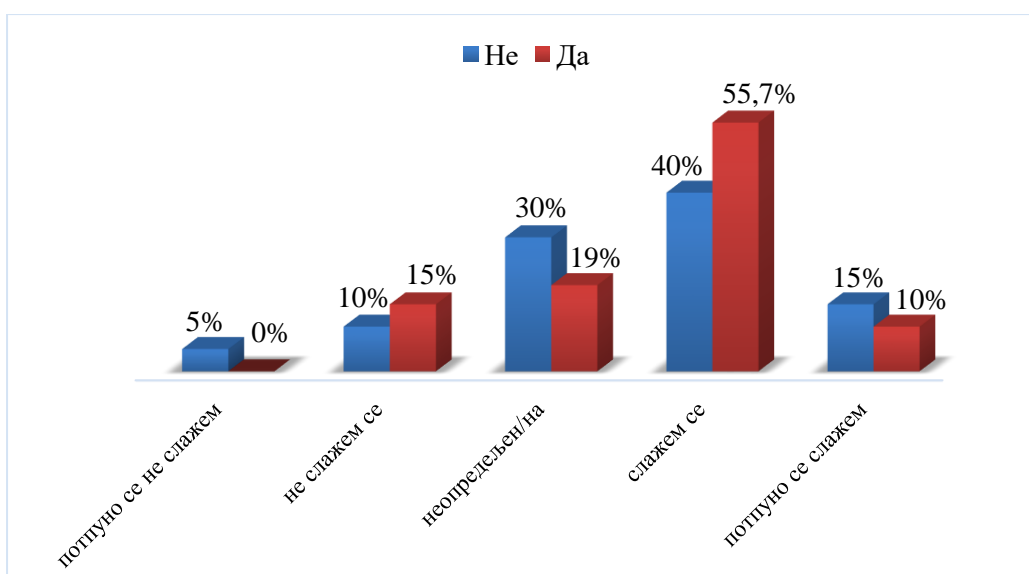
У домену Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта за став - Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут а који је дао добре резултате, а у односу на рекламирање ОТЦ лека на телевизији запажена је статистичка значајност ($\chi^2=11,94$; $df=4$; $p=0,018$) (Табела 28).

Испитаници који виде рекламе ОТЦ лекова на телевизији понављају куповину лека који је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате при ранијем коришћењу: потпуно се слаже 22,9%, слажем се 67,1%, неопредељено је 5,7%, не слажем се 4,3%, док су код оних који не прате рекламе забележени следећи одговори: потпуно се слажем 20%, слажем се 50%, неопредељено је 10%, не слажем се 15%, потпуно се не слажем 5% (Графикон 44).



Графикон 44. Став „Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацевт а који је дао добре резултате“ у односу на рекламирање ОТЦ лека на телевизији

Такође, забележена је статистичка значајност ($\chi^2=9,49$; $df=4$; $p=0,05$) зависне варијабле за став - Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта а у односу на рекламирање ОТЦ лека на телевизији (Табела 28). Рекламирање лекова уз препоруку од стране фармацевта охрабрује испитанике да купују ОТЦ лекове, тако да испитаници на које рекламе утичу понављају куповину лека који им је препоручио фармацевт а који је дао добре резултате (потпуно се слажем 10%, слажем се 55,7%, неопредељено је 19%, не слажем се 15%), док испитаници на који рекламе немају утицај ређе понављају куповину лека (потпуно се слажем 15%, слажем се 40%, неопредељено је 30%, не слажем се 10%, потпуно се не слажем 5%) (Графикон 45).



Графикон 45. Став „Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта“ у односу на рекламирање ОТЦ лека на телевизији

4.2.9 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лека у новинама

Анализа ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на рекламирање ОТЦ лека у новинама приказана је у табели 29.

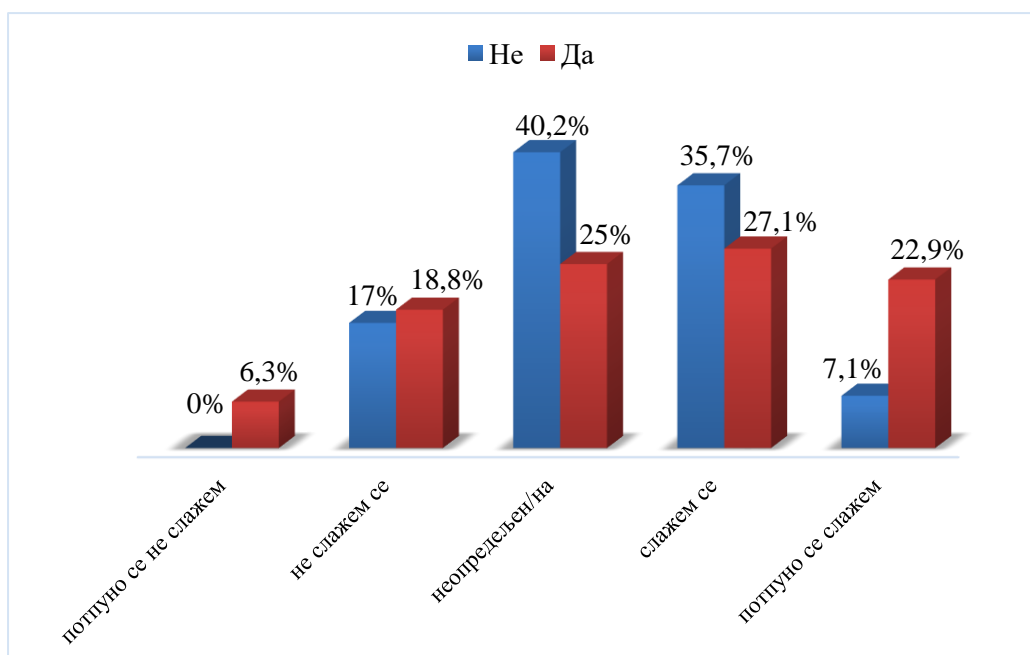
У домену Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепта запажена је статистички значајна разлика за ставове Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе ($\chi^2=17,03$; $df=4$; $p=0,002$) и Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима ($\chi^2=11,81$; $df=4$; $p=0,019$).

Табела 29. Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова у новинама

Ставови домена	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	8,256	4	0,083	0,227
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	17,030	4	0,002	0,326
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	5,533	4	0,237	0,186
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	11,817	4	0,019	0,272
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	1,914	4	0,752	0,109
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	3,784	4	0,436	0,154
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	6,689	4	0,153	0,204
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	3,182	3	0,364	0,141
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	4,252	3	0,235	0,163
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	9,014	4	0,061	0,237
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	3,051	3	0,384	0,138
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	4,586	4	0,332	0,169
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	2,059	4	0,725	0,113
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	3,890	4	0,421	0,156
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	8,698	4	0,069	0,233
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	4,172	3	0,243	0,161
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	9,805	4	0,044	0,248
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	1,193	4	0,879	0,086
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				

Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	8,150	4	0,086	0,226
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	2,402	4	0,662	0,123
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	6,831	4	0,145	0,207
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	12,567	4	0,014	0,280
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	2,751	4	0,600	0,131
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	2,961	4	0,564	0,136
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	7,169	4	0,127	0,212

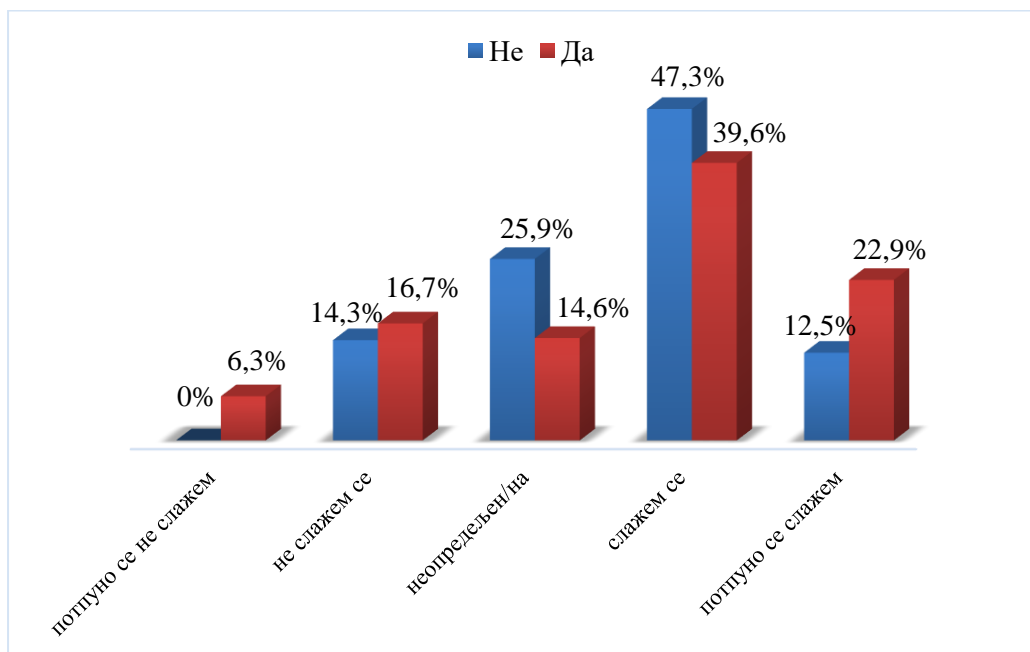
Анализом је запажено да испитаници који прате рекламирање ОТЦ лекова у новинама у знатно већој мери сматрају да доктори прописују пуно лекова и да су њихове цене високе (потпуно се слажем 22,9%, слажем се 27,1%, неопредељени 25%, не слажем се 18,8%, потпуно се не слажем 6,3%), док они испитаници који не прате рекламе ОТЦ лекова у новинама имају у већој мери неопредељен став 40,2%, потпуно се слаже 7,1%, слаже се 35,7% и не слаже се 17% (Графикон 46).



Графикон 46. Став „Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе“ у односу на рекламирање ОТЦ лека у новинама

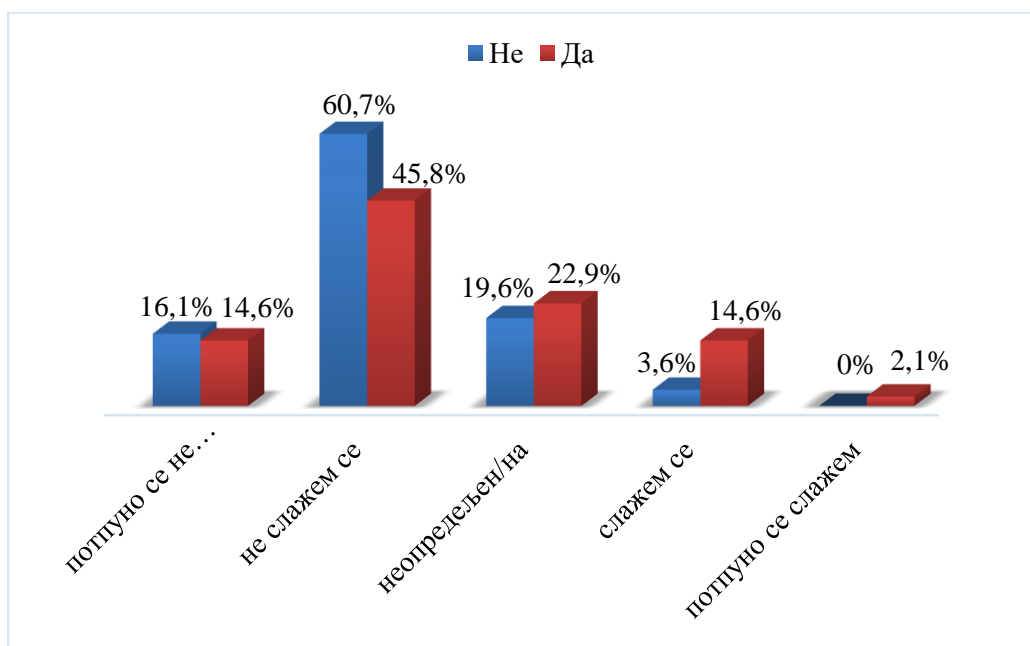
Такође, испитаници који прате рекламе ОТЦ лекова у новинама сматрају да доктори не прате развој лекова и да сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима: потпуно се слаже 22,9%, слаже се 39,6%, неопредељено је 14,6%, не слаже се 16,7%, потпуно се не слаже 6,3%. Ставови испитаника који не прате

оглашаваће ОТЦ лекова у новинама: потпуно се слаже 12,5%, слаже се 47,3%, неопредељено је 25,9% и не слаже се 14,3% испитаника (Графикон 47).



Графикон 47. Став „Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима“ у односу на рекламирање ОТЦ лека у новинама

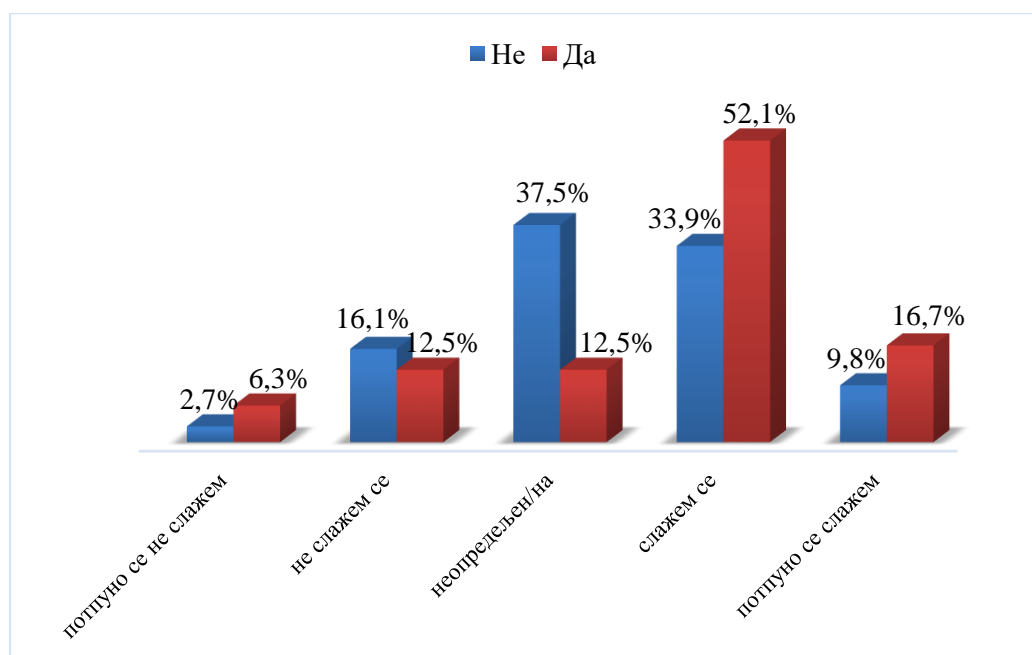
У домену Утицај информација на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта утврђена је статистичка значајност ($\chi^2=9,8$; $df=4$; $p=0,044$) за став - Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова, а у односу на рекламирање ОТЦ лекова у новинама (Табела 29).



Графикон 48. Став „Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту...“ у односу на рекламирање ОТЦ лека у новинама

Испитаници који прате рекламирање ОТЦ лекова у новинама у већој мери се при одлуци о набавци и коришћењу ОТЦ лека не ослањају на промотивне активности произвођача: потпуно се слаже 2,1%, слаже се 14,6%, неодређено је 22,9%, не слаже се 45,8%, потпуно се не слаже 14,6%, док је став испитаника који не прате оглашавање у новинама: слаже се 3,6%, неодређено је 19,6%, не слаже се 60,7%, потпуно се не слаже 16,1% испитаника (Графикон 48).

За зависну променљиву тј. став - Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепата које треба да купим у апотеци, а у односу на рекламирање ОТЦ лека у новинама утврђена је статистичка значајност ($\chi^2=12,56$; $df=4$; $p=0,014$) (Табела 29). Код испитаника који прате рекламирање ОТЦ лекова у новинама забележено је да се са овим ставом: потпуно слаже 16,7%, слаже се 52,1%, неодређено је 12,5%, не слаже се 12,5%, потпуно се не слаже 6,3%, а код испитаника који не прате рекламирање лекова у новинама: потпуно се слаже 9,8%, слаже се 33,9%, неодређено је 37,5%, не слаже се 16,1%, потпуно се не слаже 2,7% испитаника (Графикон 49).



Графикон 49. Став (зависна варијабла) „Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци“ у односу на рекламирање ОТЦ лека у новинама

4.2.10 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лека на интернету

Анализу ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на рекламирање ОТЦ лека на интернету приказали смо у табели 30.

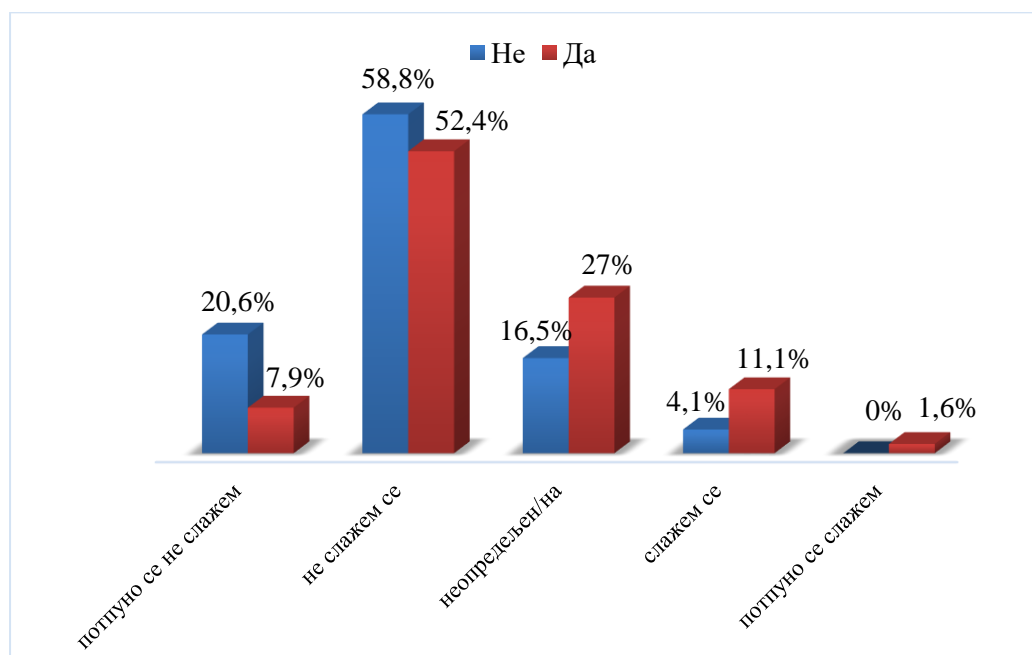
Табела 30. Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова на интернету

Ставови по доменима	Chi-square	Df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	6,435	4	0,169	0,201
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	1,383	4	0,847	0,093

Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	2,736	4	0,603	0,131
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	6,891	4	0,142	0,208
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	8,686	4	0,069	0,233
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	8,107	4	0,088	0,225
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	1,495	4	0,828	0,097
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	3,862	3	0,277	0,155
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	4,832	3	0,185	0,174
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	6,903	4	0,141	0,208
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	1,107	3	0,775	0,083
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	2,220	4	0,695	0,118
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	3,499	4	0,478	0,148
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	4,588	4	0,332	0,169
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	1,576	4	0,813	0,099
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	1,520	3	0,678	0,097
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	10,498	4	0,033	0,256
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	11,410	4	0,022	0,267
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	1,376	4	0,848	0,093
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	8,676	4	0,070	0,233
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	10,618	4	0,031	0,258
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	7,502	4	0,109	0,217
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	10,012	4	0,040	0,250
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	17,453	4	0,002	0,330
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	8,384	4	0,078	0,229

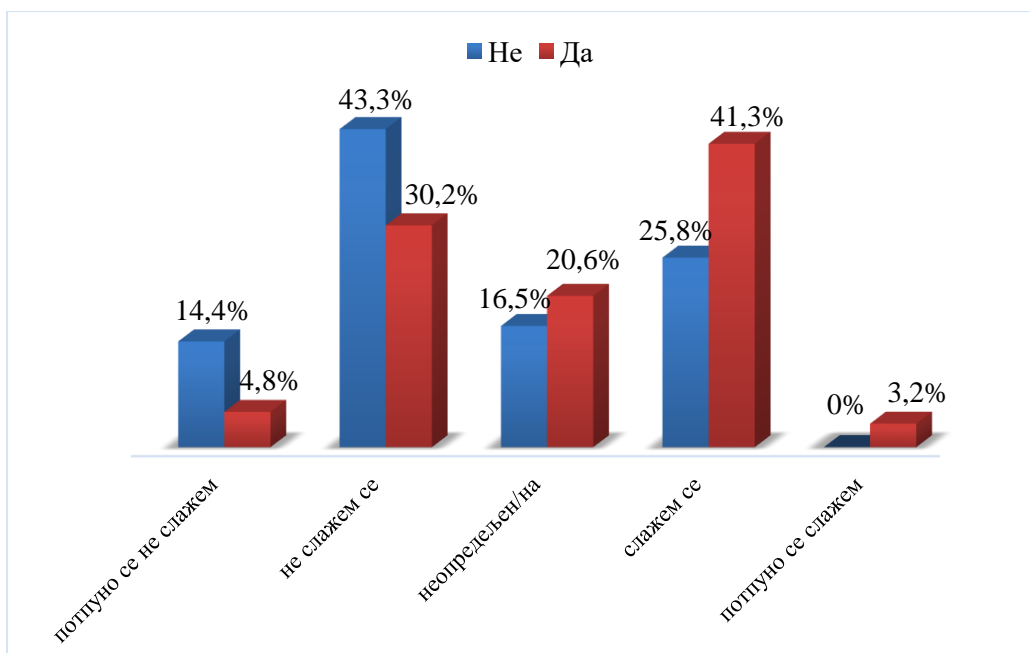
Пратећи резултате табеле 30 утврдили смо у домену Утицај информација на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта статистичку значајност за ставове: Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова ($\chi^2=10,49$; $df=4$; $p=0,033$) и Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта ($\chi^2=11,41$; $df=4$; $p=0,022$), а у односу на рекламирање ОТЦ лекова на интернету.

Графикон 50 приказује одговоре испитаника који прате рекламирање ОТЦ лекова на интернету за став - Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту: потпуно се слаже 1,6%, слаже се 11,1%, неопредељено је 27%, не слаже се 52,4%, потпуно се не слаже 20,6% испитаника, као и испитаника који не прате рекламе ОТЦ лекова на интернету: слаже се 4,1%, неопредељено је 16,5%, не слаже се 58,8%, потпуно се не слаже 20,6% испитаника.



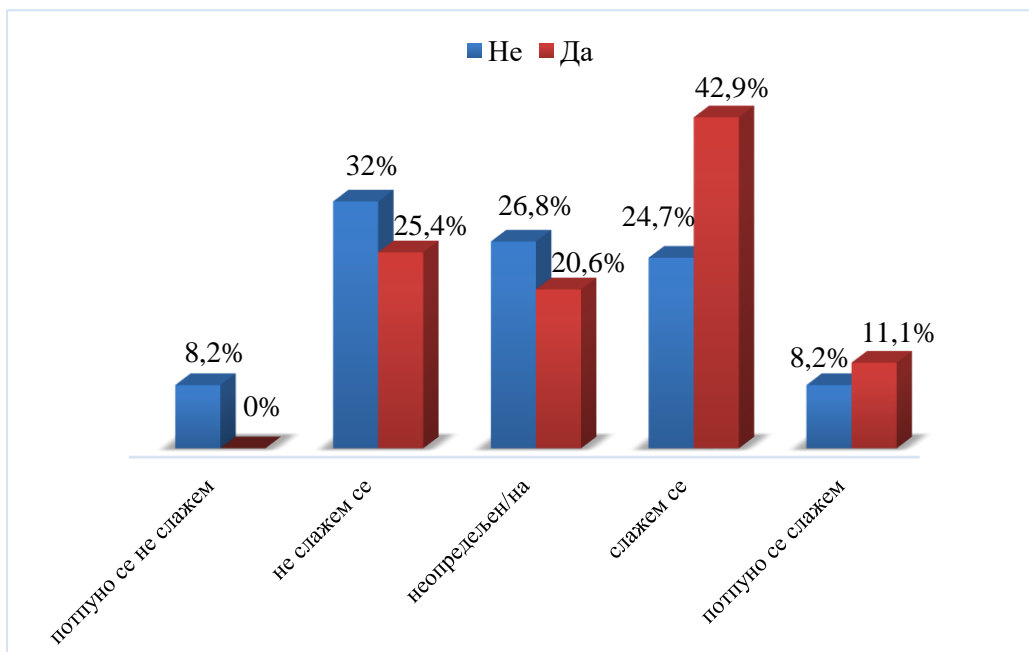
Графикон 50. Став „Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту...” у односу на рекламирање ОТЦ лекова на интернету

Такође, утврђена је статистички значајна разлика ($\chi^2=11,41$; $df=4$; $p=0,022$) за став - Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта, а у односу на рекламирање ОТЦ лекова на интернету (Табела 30). Испитаници који прате оглашавање ОТЦ лекова су изнели свој став: потпуно се слаже 3,2%, слаже се 41,3%, неопредељено је 20,6%, не слаже се 30,2%, потпуно се не слаже 4,8% испитаника, као и испитаници који не прате рекламе лекова на интернету: слаже се 25,8%, неопредељено је 16,5%, не слаже се 43,3%, потпуно се не слаже 14,4% испитаника (Графикон 51).



Графикон 51. Став „Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта“ у односу на рекламирање ОТЦ лекова на интернету

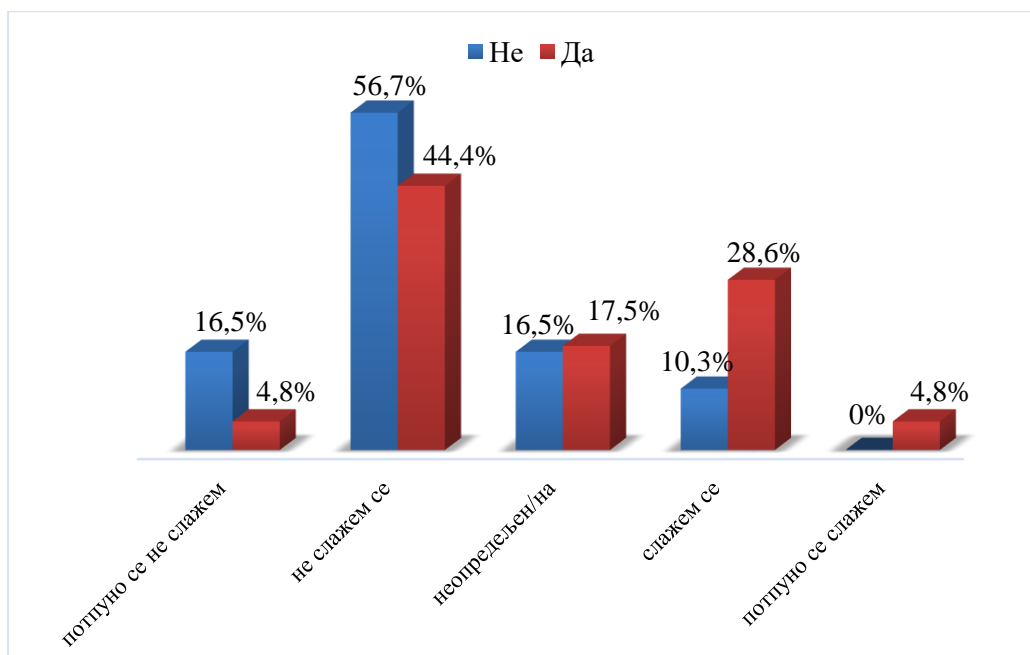
Пратећи зависне варијабле запажа се статистичка значајност за ставове: Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта ($\chi^2=10,61$; $df=4$; $p=0,031$), Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта ($\chi^2=10,01$; $df=4$; $p=0,040$) и Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта ($\chi^2=17,45$; $df=4$; $p=0,002$) а у односу на рекламирање ОТЦ лекова на интернету (Табела 30).



Графикон 52. Став „Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова баз рецепта“ у односу на рекламирање ОТЦ лекова на интернету

Праћење реклама ОТЦ лекова на интернету је у вези са одлуком о набавци лекова, а пре свега због високих цена медицинских прегледа (потпуно се слаже 11,1%, слаже се 42,9%, неодређено је 20,6%, не слаже се 25,4% испитаника, а испитаници који не прате рекламе лекова на интернету су исказали свој став: потпуно се слаже 8,2%, слаже се 24,7%, неодређено је 26,8%, не слаже се 32%, потпуно се не слаже 8,2% испитаника (Графикон 52). Подстицај за куповину лека које добијају од чланова породице и пријатеља је израженији код испитаника који прате рекламирање ОТЦ лекова на интернету: потпуно се слаже 4,8%, слаже се 46%, неодређено је 17,5%, не слаже се 30,2%, потпуно се не слаже 1,6% испитаника, док су одговори испитаника који не прате интернет рекламе: потпуно се слажем 2,1%, слажем се 26,8%, неодређено је 21,6%, не слажем се 40,2%, потпуно се не слаже 9,3%.

Утврђена је статистичка значајност ($p=0,002$) између зависне варијабле тј. става - Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта и рекламирања ОТЦ лекова на интернету. Испитаници који прате оглашавање лекова на интернету су изнели своје ставове о утицају информација са интернета на набавку ОТЦ лекова: потпуно се слаже 4,8%, слаже се 28,6%, неодређено је 17,5%, не слаже се 44,4%, потпуно се не слаже 4,8% испитаника, док је став оних који не прате интернет оглашавања: слажем се 10,3%, неодређено је 16,5%, не слаже се 56,7%, потпуно се не слаже 16,5% испитаника (Графикон 53).



Графикон 53. Став „Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта“ у односу на рекламирање ОТЦ лекова на интернету

4.2.11 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова на радију

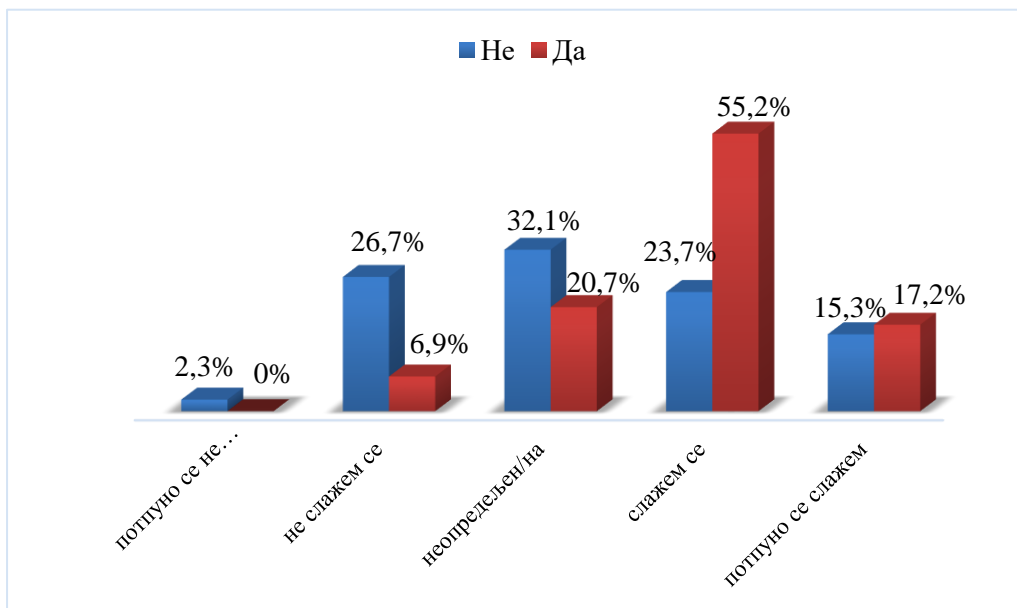
Анализу ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на рекламирање ОТЦ лека на радију приказали смо у табели 31 и запазили статистички значајну разлику ($\chi^2=13,8$; $df=4$; $p=0,008$) за став - Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора домена Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта.

Табела 31. Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова на радију

Ставови по доменима	Chi-square	df	P	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	5,924	4	0,205	0,192
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	6,416	4	0,170	0,200
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	3,584	4	0,465	0,150
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	2,766	4	0,598	0,131
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	5,554	4	0,235	0,186
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	13,805	4	0,008	0,294
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	1,871	4	0,760	0,108
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	0,152	3	0,985	0,031
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	4,018	3	0,260	0,158
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	1,680	4	0,794	0,102
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	1,688	3	0,640	0,103
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	5,054	4	0,282	0,178
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	5,472	4	0,242	0,185
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	5,262	4	0,261	0,181
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	4,542	4	0,338	0,168
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	3,809	3	0,283	0,154
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	4,450	4	0,349	0,167
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	4,163	4	0,384	0,161
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	3,152	4	0,533	0,140
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	2,990	4	0,559	0,137
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	2,466	4	0,651	0,124
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	3,248	4	0,517	0,142

Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	0,626	4	0,960	0,063
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	8,833	4	0,065	0,235
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	5,718	4	0,221	0,189

Испитаници који чешће прате рекламе ОТЦ лекова на радију сматрају да фармацеут има веће искуство са лековима од доктора: потпуно се слаже 17,2%, слаже се 55,2%, неопредељено је 20,7%, не слаже се 6,9% испитаника, док је став оних који не прате оглашавања лекова на радију: потпуно се слажем 15,3%, слажем се 23,7%, неопредељено је 32,1%, не слажем се 26,7%, потпуно се не слажем 2,3% (Графикон 54).



Графикон 54. Став „Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора“ у односу на рекламирање ОТЦ лекова на радију

4.2.12 Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова на билбордима

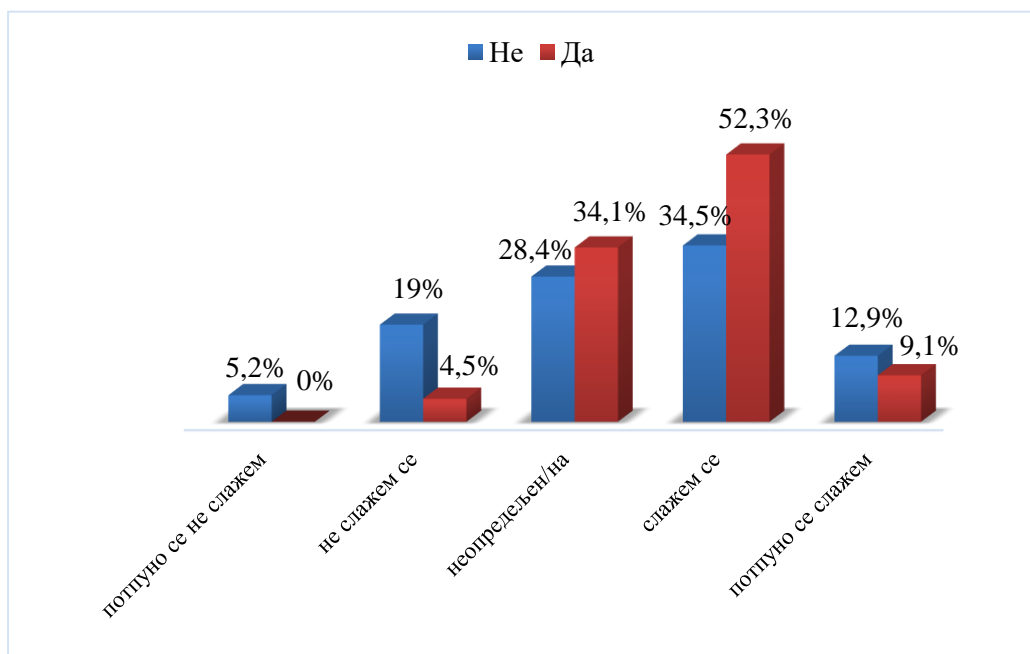
Анализу ставова испитаника о куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на рекламирање ОТЦ лека на билбордима представили смо у табели 32. Запажана је статистички значајна разлика ($\chi^2=9,99$; $df=4$; $p=0,040$) зависне променљиве, става - Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци, а у односу на рекламирање ОТЦ лекова на билбордима.

Табела 32. Ставови испитаника у односу на рекламирање ОТЦ лекова на билбордима

Ставови по доменима	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	5,703	4	0,222	0,189
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	0,737	4	0,947	0,088
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	3,368	4	0,498	0,145

Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	3,001	4	0,558	0,137
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	7,251	4	0,123	0,213
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	7,163	4	0,128	0,212
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	4,392	4	0,356	0,166
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	2,081	3	0,556	0,114
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	1,503	3	0,682	0,097
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	5,341	4	0,254	0,183
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	3,146	3	0,370	0,140
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	4,839	4	0,304	0,174
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	2,418	4	0,659	0,123
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	4,115	4	0,391	0,160
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	5,667	4	0,225	0,188
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	6,234	3	0,101	0,197
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	0,934	4	0,920	0,076
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	1,977	4	0,740	0,111
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	6,658	4	0,155	0,204
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	6,956	4	0,138	0,209
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	2,718	4	0,606	0,130
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	9,997	4	0,040	0,250
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	6,336	4	0,175	0,199
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	4,614	4	0,329	0,170
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	2,183	4	0,702	0,117

Испитаници који запажају рекламе ОТЦ лекова на билбордима сматрају да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купе у апотекама: потпуно се слажем 9,1%, слажем се 52,3%, неодређено је 34,1%, не слажем се 4,5%, док је став оних који не прате оглашавање лекова на билбордима: потпуно се слажем 12,9%, слажем се 34,5%, неодређено је 28,4%, не слажем се 19%, потпуно се не слажем 5,2% (Графикон 55).



Графикон 55. Став „Смартрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци“ у односу на рекламирање ОТЦ лекова на билбордима

4.2.13 Ставови испитаника у односу на саветовање о ОТЦ лековима са фармацеутом

Анализа ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на тражење савета о ОТЦ лековима од фармацеута приказана је у табели 33. Запажена је статистичка значајност за ставове домена Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта:

Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова ($\chi^2=19,02$; $df=8$; $p=0,015$), Верујем у производе које је препоручио фармацеут ($\chi^2=13,41$; $df=6$; $p=0,037$), Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни ($\chi^2=13,10$; $df=6$; $p=0,041$), а у односу на саветовање са фармацеутом.

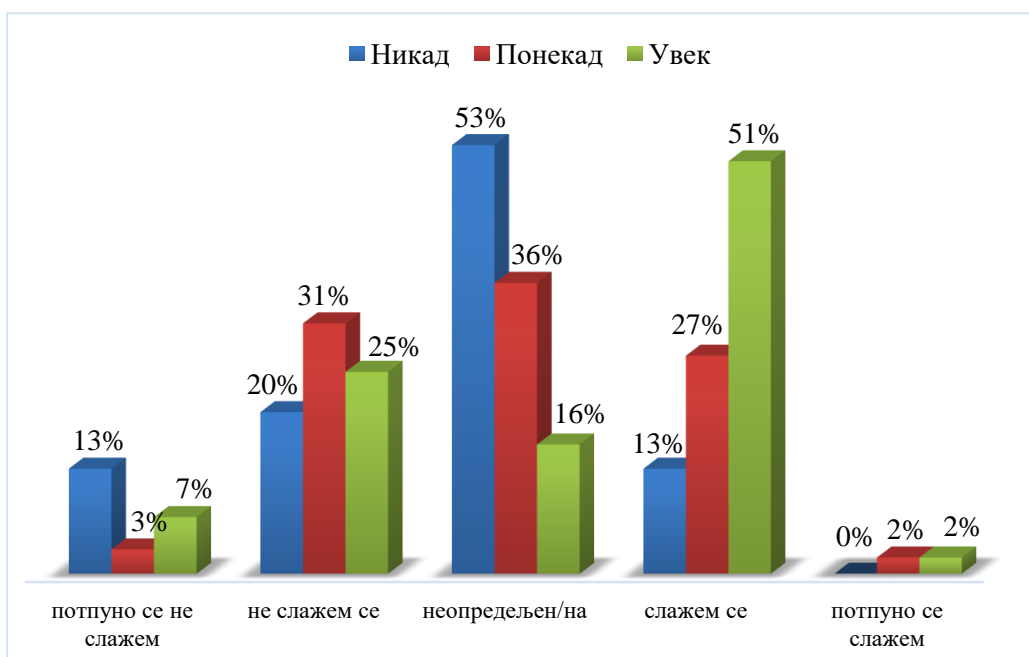
Табела 33. Ставови испитаника о ОТЦ лековима у односу на саветовање са фармацеутом

Ставови домена	Chi-square	df	p	Cramer
----------------	------------	----	---	--------

Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	4,371	8	0,822	0,117
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	5,509	8	0,702	0,131
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	5,542	8	0,698	0,132
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	7,705	8	0,463	0,155
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	13,106	8	0,108	0,202
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	9,026	8	0,340	0,168
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	19,026	8	0,015	0,244
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	13,418	6	0,037	0,205
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	13,102	6	0,041	0,202
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	6,675	8	0,572	0,144
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	9,075	6	0,169	0,168
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	6,977	8	0,539	0,148
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	2,357	8	0,968	0,086
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	10,697	8	0,219	0,183
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	7,799	8	0,453	0,156
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	4,191	6	0,651	0,114
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	25,734	8	0,001	0,284
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	13,084	8	0,109	0,202
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	5,092	8	0,748	0,126
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	10,314	8	0,244	0,180
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	12,722	8	0,122	0,199
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без	24,837	8	0,002	0,279

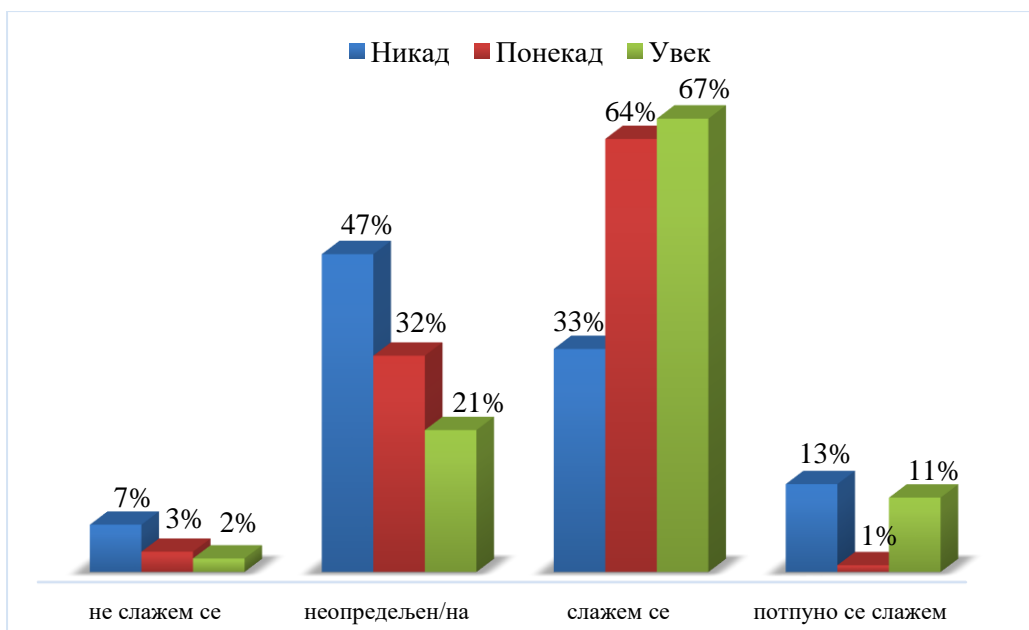
рецепта које треба да купим у апотеци				
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	6,653	8	0,574	0,144
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	21,750	8	0,005	0,261
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	8,033	8	0,430	0,158

Анализом резултата утврдили смо да испитаници који увек траже савет од фармацеута у вези ОТЦ лекова у знатно већој мери верују фармацеуту јер их пита за болести од којих су боловали пре издавања лека (потпуно се слажем 2%, слажем се 51%, неопредељено је 16%, не слажем се 25%, потпуно се не слажем 7%), испитаници који понекад траже савет фармацеута (потпуно се слажем 2%, слажем се 27%, неопредељено је 36%, не слажем се 31%, потпуно се не слажем 3%) и испитаници који никада не траже савет фармацеута (слажем се 13%, неопредељено је 53%, не слажем се 20%, потпуно се не слажем 13%) (Графикон 56).



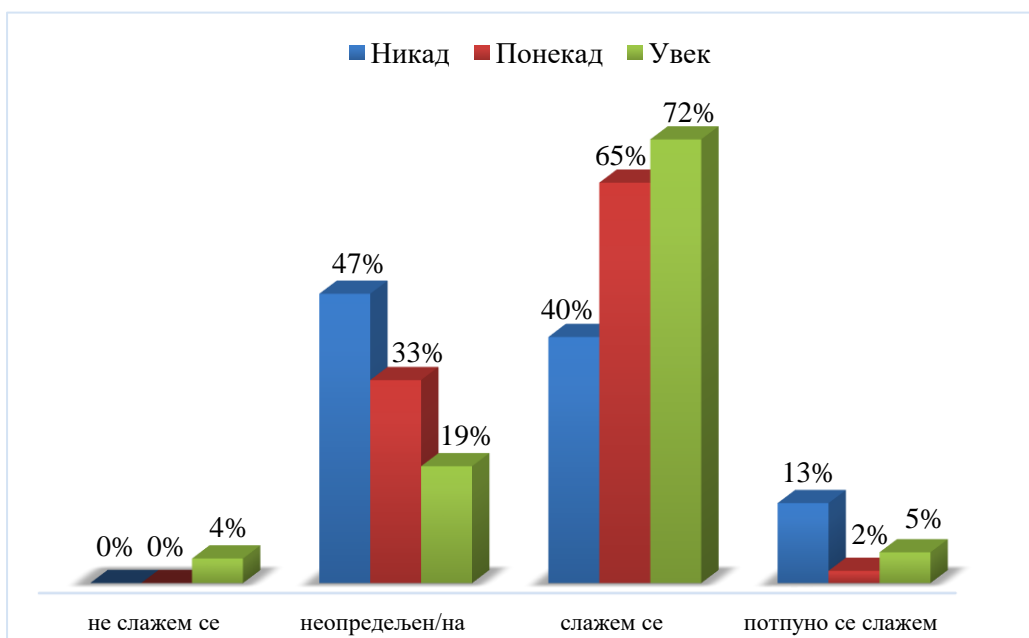
Графикон 56. Став „Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лека“ у односу на тражење савета од фармацеута

Такође, на графикону 57 можемо пратити ставове испитаника тј. колико верују у производе које им је препоручио фармацеут а у односу на учесталост саветовања са фармацеутом и запазили смо да испитаници који увек траже савет фармацеута имају поверење у већем проценту: потпуно се слажем 11%, слажем се 67%, неопредељено је 21%, не слажем се 2%: испитаници који понекад траже савет фармацеута такође имају већи степен поверења (потпуно се слажем 1%, слажем се 64%, неопредељено је 32%, не слажем се 3%), док испитаници који никада не траже савет су резервисанији по питању поверења у фармацеуте: (потпуно се слажем 13%, слажем се 33%, неопредељено је 47%, не слажем се 7%).



Графикон 57. Став „Верујем у производе које је препоручио фармацист“ у односу на тражење савета од фармациста

Да су лекови које им је препоручио фармацист ефикасни сматра највећи број испитаника који готово увек тражи савет фармациста (потпуно се слажем 5%, слажем се 72%, неодређено је 19%, не слажем се 4%), испитаници који понекад траже савет фармациста верују у ефикасност препоручених лекова (потпуно се слажем 2%, слажем се 65%, неодређено је 33%), а они који никада не траже савет мање верују у ефикасност препоручених лекова (потпуно се слажем 13%, слажем се 40%, неодређено је 47%) (Графикон 58).

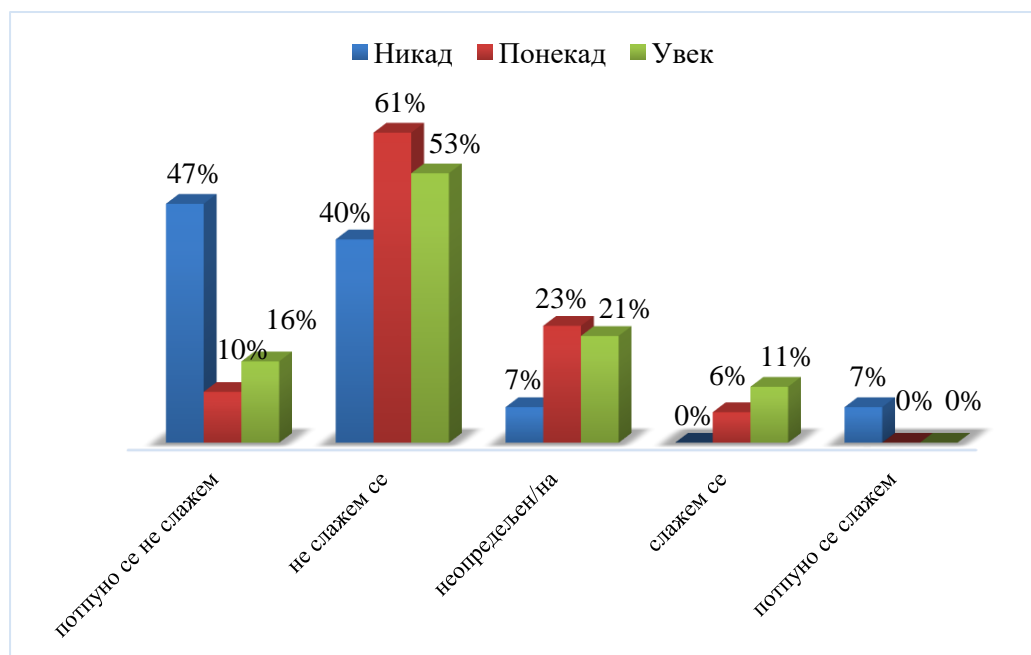


Графикон 58. Став „Лекови које ми је фармацист препоручио су ефикасни“ у односу на тражење савета од фармациста

Пратећи ставове домена Утицај информација на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепата запажена је статистички значајна разлика ($\chi^2=25,73$; $df=8$; $p=0,001$) за став - Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на

тржишту, а у односу на тражење савета од фармацеута (Табела 33).

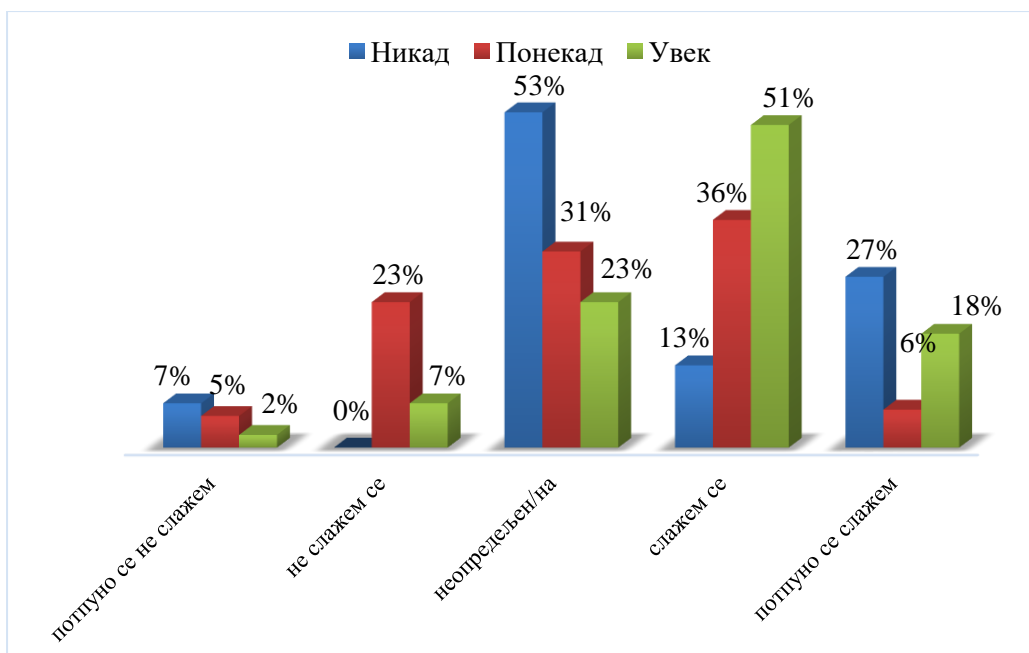
Испитаници који увек траже савет фармацеута не ослањају се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова (слаже се 11%, неопредељено је 23%, не слаже се 61%, потпуно се не слаже 16%), испитаници који понекад траже савет фармацеута такође исказују мањи степен поверења у промоције произвођача (слаже се 6%, неопредељено је 23%, не слаже се 61%, потпуно се не слаже 10%), док испитаници који не желе савет фармацеута такође показују мањи степен поверења у рекламе произвођача (потпуно се слаже 7%, слаже се 0%, неопредељено је 7%, не слаже се 40%, потпуно се не слаже 47% испитаника) (Графикон 59).



Графикон 59. Став „Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту...“ у односу на тражење савета од фармацеута

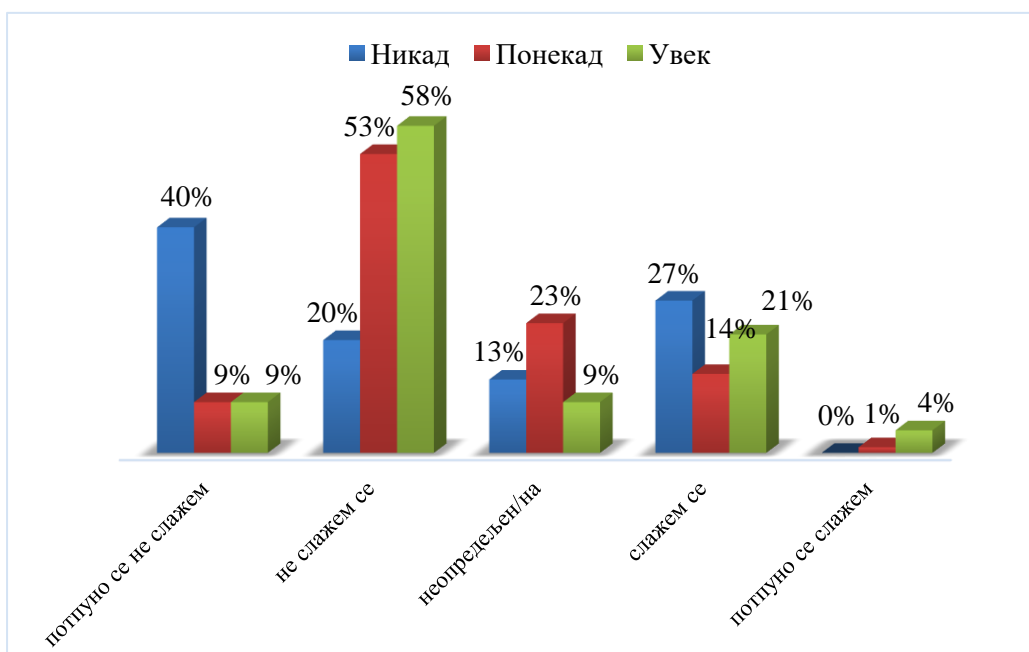
Пратећи зависне променљиве запажена је статистичка значајност за ставове Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци ($\chi^2=24,83$; $df=8$; $p=0,002$) и Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта ($\chi^2=21,75$; $df=8$; $p=0,005$), а у односу на учесталост саветовања са фармацеутом (Табела 33).

Испитаници који увек траже савет фармацеута сматрају да доктор прописује пуно лекова које треба да купе у апотеци (потпуно се слаже 18%, слаже се 51%, неопредељено је 23%, не слаже се 7%, потпуно се не слаже 2% испитаника), испитаници који понекад траже савет фармацеута у мањем проценту сматрају да их лекар наводи на куповину (потпуно се слаже 6%, слаже се 36%, неопредељено је 31%, не слаже се 23%, потпуно се не слаже 5%), док испитаници који се не саветују никада са фармацеутом је у већем проценту има неопредељен став (потпуно се слаже 27%, слаже се 13%, неопредељено је 53%, потпуно се не слаже 7% испитаника) (Графикон 60).



Графикон 60. Став „Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци“ у односу на тражење савета од фармацеута

За зависну варијаблу – став Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта, а у односу на учесталост саветовања од фармацеута запажена је статистички значајна разлика ($p=0,005$).



Графикон 61. Став „Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта“ у односу на тражење савета од фармацеута

Испитаници који се редовно саветују са фармацеутом сматрају у малом проценту да их информације које добијају путем медија подстичу да купују лекове без рецепта (потпуно се слаже 4%, слаже се 21%, неодређено је 9%, не слаже се 58%, потпуно се не слаже 9% испитаника), испитаници који понекад траже савет фармацеута имају сличан став према утицају медија на одлуку о набавци ОТЦ лекова

(потпуно се слаже 1%, слаже се 27%, неопредељено је 23%, не слаже се 53%, потпуно се не слаже 9% испитаника), док испитаници који без саветовања са фармацеутом доносе одлуку о избору и набавци ОТЦ лека у великом проценту сматрају да информације из медија не утичу на њих (слаже се 27%, неопредељено је 13%, не слаже се 20%, потпуно се не слаже 40% испитаника) (Графикон 61).

4.2.14 Ставови испитаника у односу на лично здравствено стање

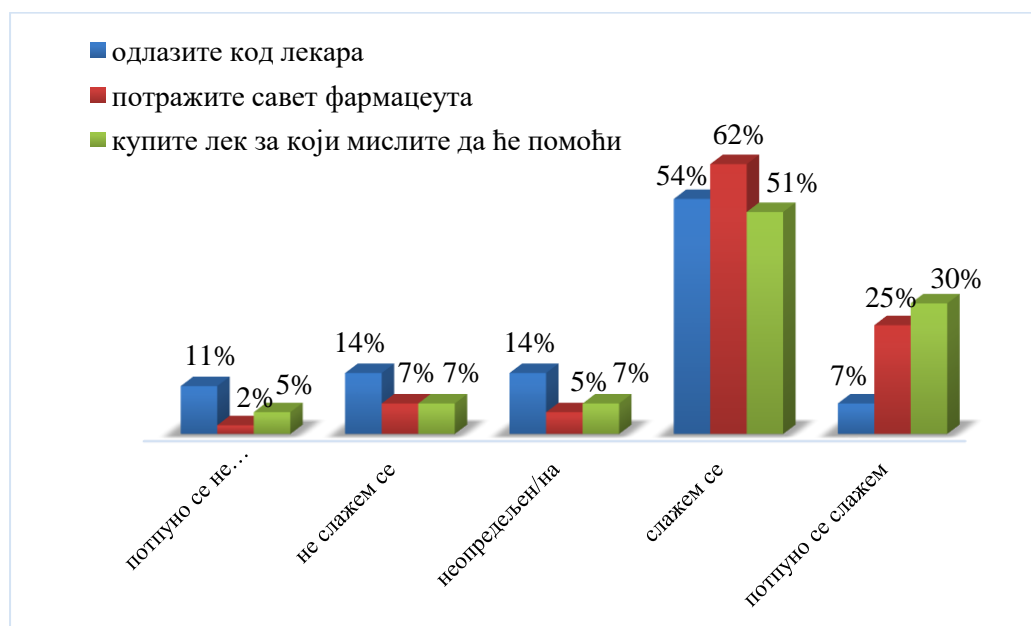
Анализа ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на здравствено стање приказали смо у табели 34. Постоји статистички значајна разлика ($\chi^2=17,52$; $df=8$; $p=0,025$) у домену Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепта, за став Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта.

Табела 34. Анализа ставова о ОТЦ лековима у односу на здравствено стање испитаника

Ставови домена	Chi-square	df	P	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	2,599	8	0,957	0,090
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	2,388	8	0,967	0,086
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	6,134	8	0,632	0,138
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	9,141	8	0,331	0,169
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	17,521	8	0,025	0,234
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	15,570	8	0,049	0,221
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	10,956	8	0,204	0,185
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	15,213	6	0,019	0,218
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	16,128	6	0,013	0,224
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	3,084	8	0,929	0,098
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	11,714	6	0,069	0,191
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	3,854	8	0,870	0,110
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	10,253	8	0,248	0,179
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	5,568	8	0,696	0,132
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	7,613	8	0,472	0,154
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација	11,653	6	0,070	0,191

које су објављене у медијима				
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	10,426	8	0,236	0,181
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	14,902	8	0,061	0,216
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	21,527	8	0,006	0,259
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	13,852	8	0,086	0,208
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	6,267	8	0,617	0,140
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	11,906	8	0,155	0,193
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	10,150	8	0,255	0,178
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	10,804	8	0,213	0,184
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	43,391	8	0,000	0,368

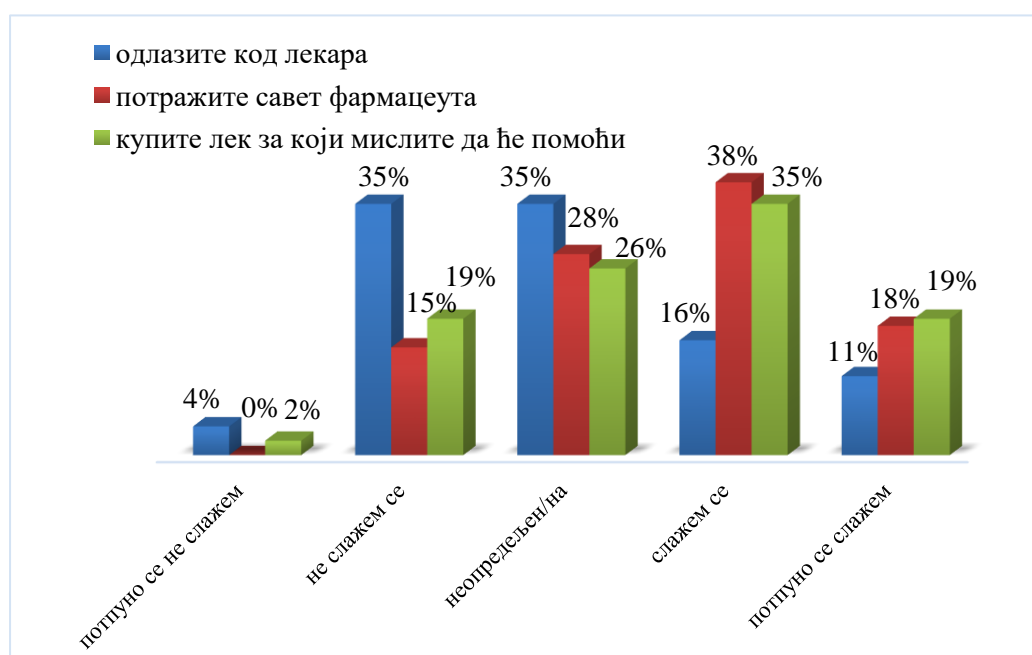
Анализом резултата утврдили смо да испитаници у тренутку када им је здравствено стање погоршано, у поступку самолечења, најчешће купују лек уз тражење савета од фармацеута јер одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена (потпуно се слажем 25%, слажем се 62%, неодређено је 5%, не слаже се 7%, потпуно се не слаже 2% испитаника).



Графикон 62. Став „Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта“ у односу на здравствено стање испитаника

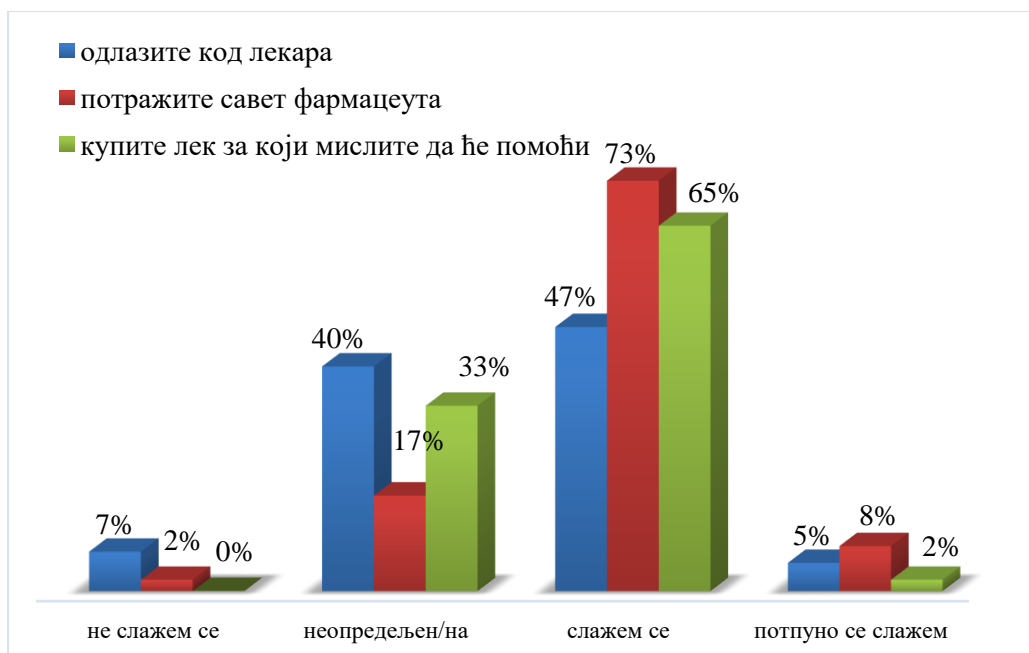
Када имају здравствене тегобе испитаници одлазе код лекара, не започињу самостално лечење иако сматрају да чекање код лекара одузима пуно времена (потпуно се слажем 7%, слажем се 54%, неопредељено је 14%, не слаже се 14%, потпуно се не слаже 11% испитаника). Испитаници који самолечење започињу набавком ОТЦ лека за који сматрају да ће им помоћи се слажу да одлазак код лекара одузима доста времена (потпуно се слажем 30%, слажем се 51%, неопредељено је 7%, не слажем се 7%, потпуно се не слажем 5% испитаника) (Графикон 62).

У домену Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта запажена је статистичка значајност за више ставова, а у односу на здравствено стање испитаника. Запажена је статистички значајна разлика за став Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора, а у односу на здравствено стање испитаника ($\chi^2=15,57$; $df=8$; $p=0,049$) (Табела 34).



Графикон 63. Став „Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора“ у односу на здравствено стање испитаника

У поступку самолечења, при набавци ОТЦ лека испитаници набављају лек и сматрају да фармацеут има веће искуство са лековима од доктора и да могу добити правилан савет за лечење (потпуно се слажем 19%, слажем се 35%, неопредељено је 26%, не слажем се 19%, потпуно се не слажем 2% испитаника). Самолечење уз савет фармацеута започиње 56% испитаника наводећи следеће слагање са ставом - Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора (потпуно се слажем 18%, слажем се 38%, неопредељено је 28%, не слажем се 15% испитаника). Испитаници који не започињу процес самолечења већ одлазе код лекара се у мањем проценту слажу са ставом да фармацеут има веће искуство са лековима од доктора (потпуно се слаже 11%, слажем се 16%, неопредељено је 35%, не слажем се 35%, потпуно се не слажем 4% испитаника) (Графикон 63).

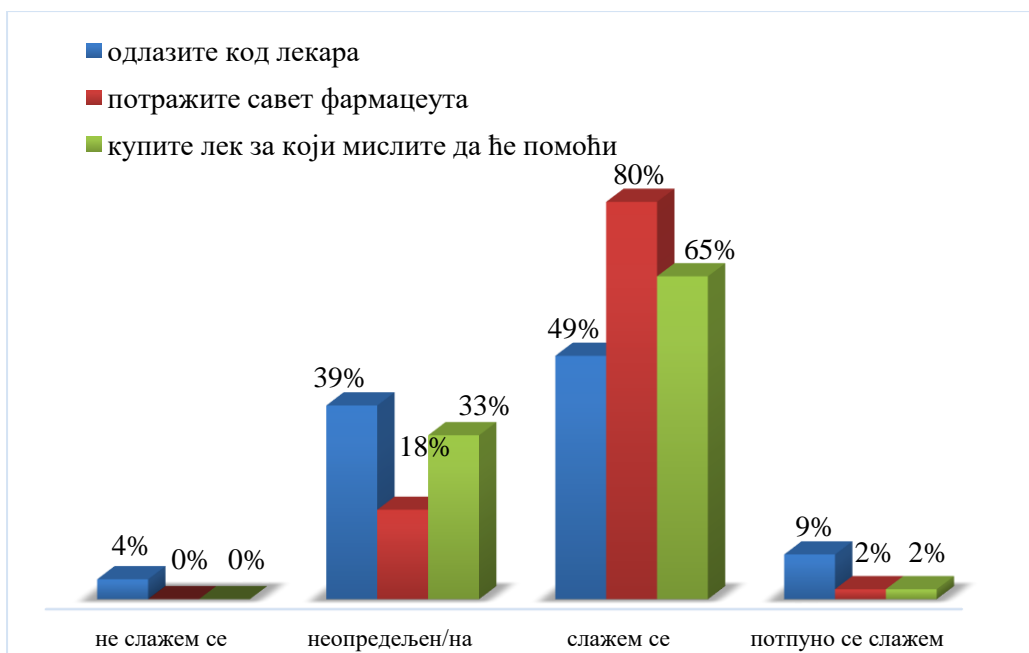


Графикон 64. Став „Верујем у производе које је препоручио фармацеут“ у односу на здравствено стање испитаника

За став - Верујем у производе које је препоручио фармацеут, а у односу на здравствено стање испитаника уочена је статистички значајна разлика ($\chi^2=15,21$; $df=6$; $p=0,019$) (Табела 34). Испитаници који купују ОТЦ лек који ће им помоћи верују у производе које им препоручује фармацеут (потпуно се слажем 2%, слажем се 65%, неопредељено је 33%, испитаника). Самолечење започињу саветом фармацеута испитаници са великим процентом поверења у фармацеуте (потпуно се слаже 8%, слажем се 73%, неопредељено је 17%, не слажем се 2% испитаника). Испитаници који код погоршаног здравственог стања не улазе у процес самолечења већ одлазе код лекара у већем проценту имају неопредељен став о поверењу у препоруке фармацеута (потпуно се слажем 5%, слажем се 47%, неопредељено је 40%, не слажем се 7% испитаника) (Графикон 64).

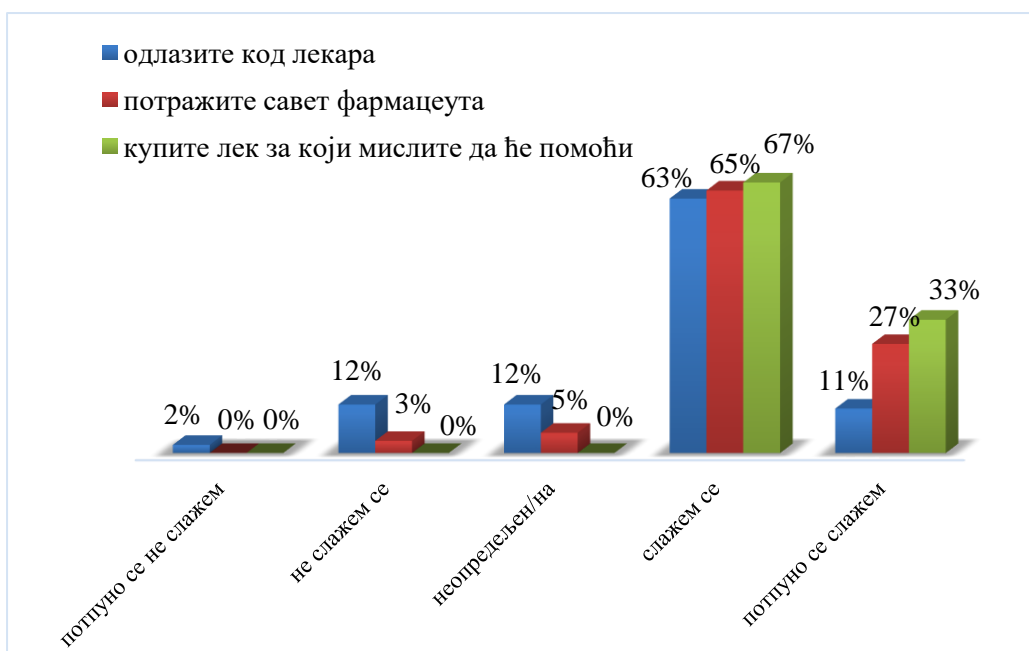
За став - Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни, а у односу на здравствено стање испитаника уочена је статистички значајна разлика ($\chi^2=16,12$; $df=6$; $p=0,013$) (Табела 34).

Испитаници се великој мери слажу да су лекови које им препоручио фармацеут ефикасни и то: испитаници који код потребе за самолечењем самостално набављају ОТЦ лек (потпуно се слажем 2%, слажем се 65%, неопредељено је 33% испитаника), испитаници који самолечење започињу саветом фармацеута (потпуно се слажем 2%, слажем се 80%, неопредељено је 18% испитаника), а испитаници који не започињу процес самолечења већ одлазе код лекара (потпуно се слажем 9%, слажем се 49%, неопредељено је 39%, не слажем се 4% испитаника) (Графикон 65).



Графикон 65. Став „Лекови које ми је фармацевт препоручио су ефикасни“ у односу на здравствено стање испитаника

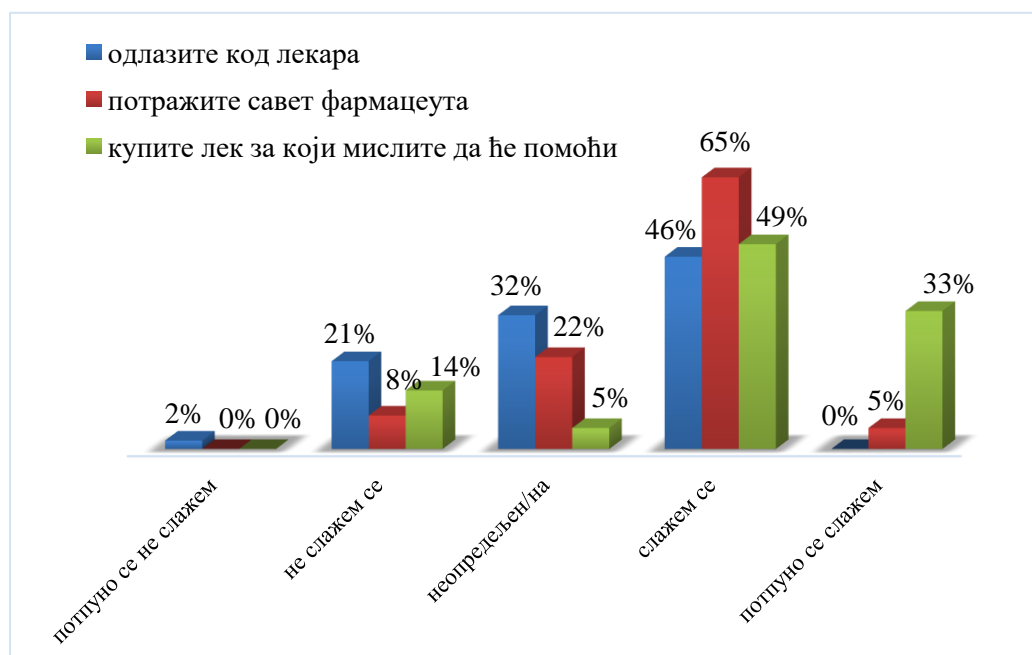
У домену Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта запажане је статистички значајна разлика ($\chi^2=21,52$; $df=8$; $p=0,006$) за став - Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацевт и који је дао добре резултате, а у односу на здравствено стање испитаника (Табела 34).



Графикон 66. Став „Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацевт и који је дао добре резултате“ у односу на здравствено стање испитаника

Претходна позитивна искуства са леком који је препоручио фармацеут, наводи у великој мери испитанике да поново користе ОТЦ лек и то: испитаници који код потребе за самолечењем самостално набављају ОТЦ лек за који мисле да ће им помоћи (потпуно се слаже 33%, слаже се 67% испитаника), испитаници који самолечење започињу саветом фармацеута (потпуно се слаже 27%, слаже се 65%, неопредељено је 5%, неслаже се 3% испитаника), а испитаници који не започињу процес самолечења већ одлазе код лекара (потпуно се слаже 11%, слаже се 63%, неопредељено је 12%, не слаже се 12%, потпуно се не слаже 2% испитаника) (Графикон 66).

За зависну променљиву - Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта, а у односу на здравствено стање испитаника запажена је статистички значајна разлика ($\chi^2=43,39$; $df=8$; $p=0,000$) (Табела 34).



Графикон 67. Став „Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта“ у односу на здравствено стање испитаника

Испитаници, у значајно високом проценту, ће код потребе за самолечењем поновити набавку лека а према позитивном искуству о његовој ефикасности и то: испитаници који код потребе за самолечењем самостално набављају ОТЦ лек за који мисле да ће им помоћи (потпуно се слаже 33%, слаже се 49% испитаника, неопредељено је 5%, не слаже се 14% испитаника), испитаници који самолечење започињу саветом фармацеута (потпуно се слаже 5%, слаже се 65%, неопредељено је 22%, не слаже се 8% испитаника), а испитаници који не започињу процес самолечења већ одлазе код лекара (слаже се 46%, неопредељено је 32%, не слаже се 21%, потпуно се не слаже 2% испитаника) (Графикон 67).

4.2.15 Ставови испитаника у односу на место куповине ОТЦ лекова

Анализу ставова испитаника о куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на место куповине ОТЦ лекова урадили смо применом хи-квадрат теста за независност. Запажена је статистички значајна разлика у домену Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта за став Фармацеут је више упознат са

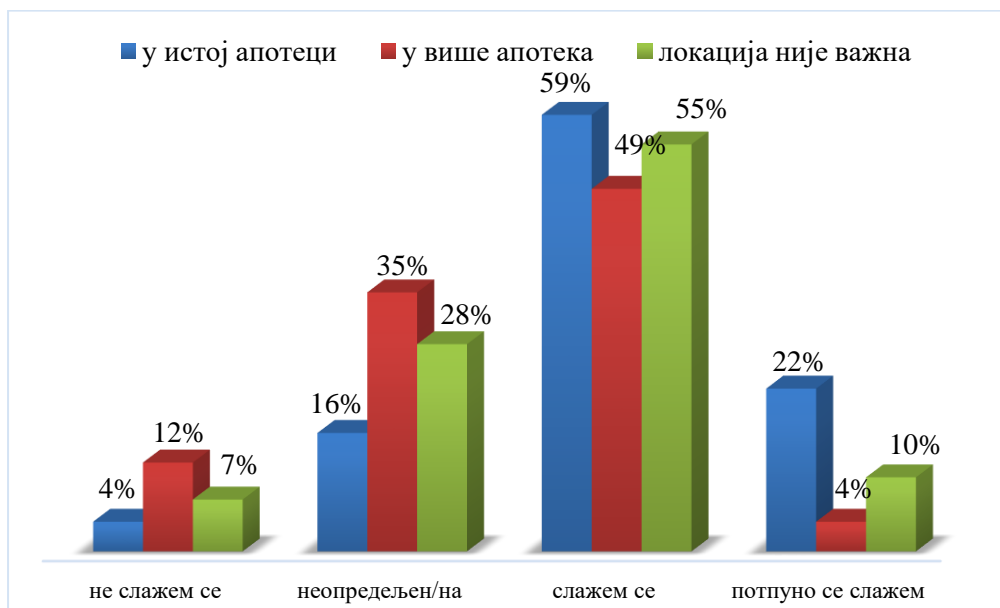
лековима јер прати развој у овој области ($\chi^2=13,26$; $df=6$; $p=0,039$), као и у домену Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта за став Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате ($\chi^2=16,75$; $df=8$; $p=0,033$) (Табела 35).

Табела 35. Ставови испитаника у односу на место куповине ОТЦ лекова

Ставови домена	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	10,361	8	0,241	0,180
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	7,134	8	0,522	0,149
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	4,597	8	0,800	0,120
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	10,361	8	0,241	0,180
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	6,027	8	0,644	0,137
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	6,354	8	0,608	0,141
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	8,611	8	0,376	0,164
Верујем у производе које је препоручио фармацеут	3,458	6	0,750	0,104
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	7,036	6	0,318	0,148
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	10,535	8	0,229	0,181
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	13,260	6	0,039	0,204
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	12,175	8	0,144	0,195
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	9,587	8	0,259	0,173
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	11,163	8	0,193	0,187
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	6,991	8	0,538	0,148
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	1,921	6	0,927	0,077
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	3,161	8	0,924	0,099
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	13,219	8	0,105	0,203
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	7,626	8	0,471	0,154
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	16,755	8	0,033	0,229

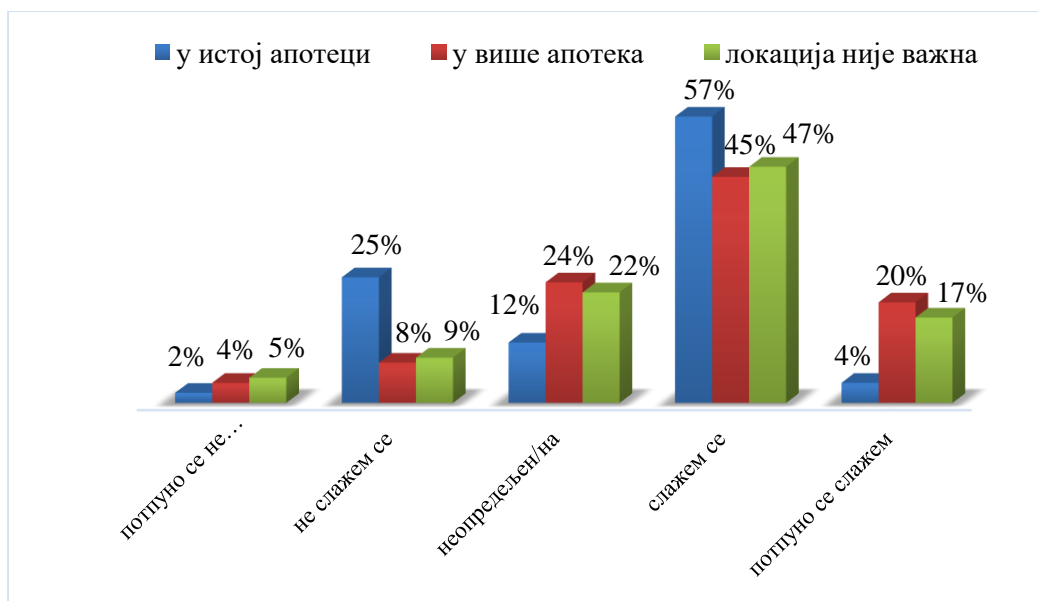
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	9,047	8	0,338	0,168
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	13,110	8	0,108	0,202
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	8,507	8	0,386	0,163
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	13,688	8	0,090	0,207
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	8,959	8	0,346	0,167

Анализом резултата запажа се да у највећем проценту пацијенти лекове купују у истој апотеци и сматрају да је фармацеут више упознат са лековима јер прати развој у овој области. Колико поверење у стручност фармацеута утиче на место набавке ОТЦ лека испитаници су проценили тако што: испитаници који лекове набављају у истој апотеци (потпуно се слаже 22%, слаже се 59%, неопредељено је 16%, не слаже се 4% испитаника), испитаници који лекове набављају у више апотека (потпуно се слаже 4%, слаже се 49%, неопредељено је 35%, не слаже се 12% испитаника), испитаници којима локација није важна (потпуно се слаже 10%, слаже се 55%, неопредељено је 28%, не слаже се 7% испитаника) (Графикон 68).



Графикон 68. Став „Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области“ у односу на место куповине ОТЦ лека

Анализом везе између става - Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате, а у односу на место куповине ОТЦ лека запазили смо да:



Графикон 69. Став „Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате“ у односу на место куповине ОТЦ лека

испитаницима који лекове набављају у истој апотеци је то веома важно (потпуно се слаже 4%, слаже се 57%, неопредељено је 12%, не слаже се 25%, потпуно се не слаже 2% испитаника), испитаници који лекове набављају у више апотека (потпуно се слаже 20%, слаже се 45%, неопредељено је 24%, не слаже се 8%, потпуно се не слаже 4% испитаника), испитаници којима локација апотеке није важна (потпуно се слаже 17%, слаже се 47%, неопредељено је 22%, не слаже се 9%, потпуно се не слаже 5% испитаника) (Графикон 69).

4.2.16 Ставови испитаника у односу на учесталост куповине ОТЦ лекова

Ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова, а у односу на учесталост куповине ОТЦ лекова приказали смо у табели 36.

Табела 36. Ставови испитаника у односу на учесталост куповине ОТЦ лекова

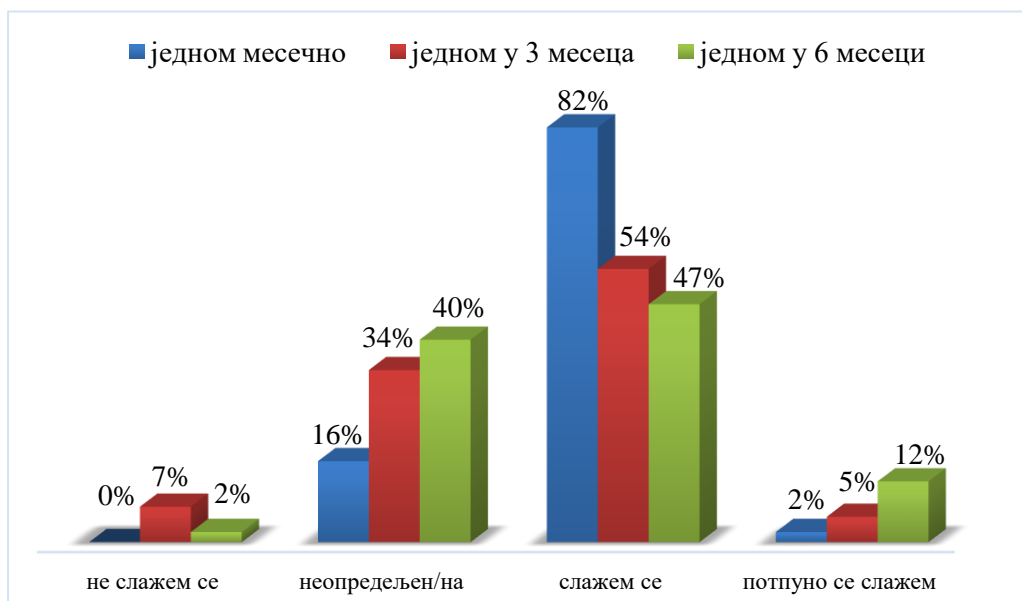
Ставови домена	Chi-square	df	p	Cramer
Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину ОТЦ лекова				
Цене медицинског прегледа су високе	11,018	8	0,201	0,186
Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе	14,743	8	0,064	0,215
Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представницима продаје	8,012	8	0,432	0,158
Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима	9,820	8	0,278	0,175
Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта	7,783	8	0,455	0,156
Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора	11,962	8	0,153	0,193
Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова	10,834	8	0,211	0,184

Верујем у производе које је препоручио фармацеут	19,783	6	0,003	0,249
Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни	11,297	6	0,080	0,188
Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту	8,128	8	0,421	0,159
Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области	13,355	6	0,038	0,204
Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Верујем искуству чланова породице са лековима	14,561	8	0,068	0,213
Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором	12,113	8	0,146	0,195
Верујем искуству мојих пријатеља са лековима	10,315	8	0,244	0,180
Купио сам лекове које су ми саветовали пријатељи без консултација са доктором	4,176	8	0,841	0,114
Утицај информација на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Купио сам лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима	10,467	6	0,106	0,181
Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова	10,292	8	0,245	0,179
Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта	11,608	8	0,170	0,190
Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лекова				
Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате	17,683	8	0,024	0,235
Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате	8,560	8	0,381	0,164
Зависне променљиве				
Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта	9,768	8	0,282	0,175
Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци	3,139	8	0,925	0,099
Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицају на куповину лекова без рецепта	10,119	8	0,257	0,178
Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта	8,802	8	0,359	0,166
Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта	10,385	8	0,239	0,180

У домену Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта утврђена је статистички значајна разлика за ставове: Верујем у производе које је препоручио фармацеут ($\chi^2=19,78$; $df=6$; $p=0,003$) и Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области ($\chi^2=13,35$; $df=6$; $p=0,038$), а у односу на учесталост куповине ОТЦ лека (Табела 36).

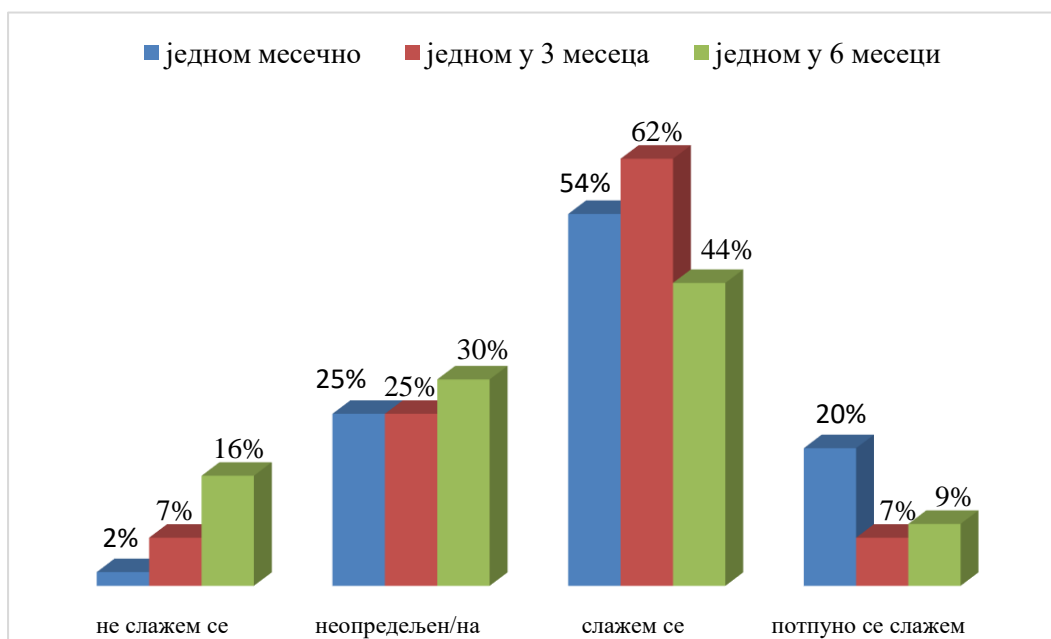
Анализом резултата запажа се да испитаници верују у производе које им је препоручио фармацеут и то: испитаници који ОТЦ лекове купују једном месечно (потпуно се слаже 2%, слаже се 82%, неопредељено је 16% испитаника), испитаници који лекове купују једном у три месеца (потпуно се слаже 5%, слаже се 54%, неопредељено је 34%, не слаже се 7% испитаника) и испитаници који лекове набављају

једном у шест месеци (потпуно се слаже 12%, слаже се 47%, неодређено је 40%, не слаже се 2% испитаника) (Графикон 70).



Графикон 70. Став „Верујем у производе које ми је препоручио фармацеут“ у односу на учесталост куповине ОТЦ лека

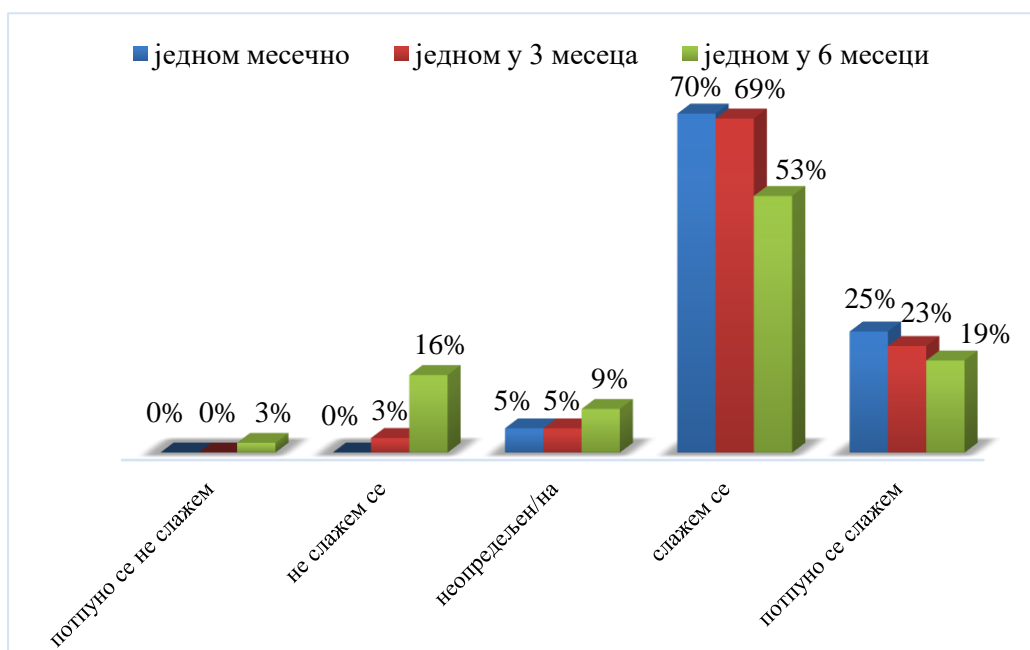
Мишљење о ставу - Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области, а у односу на учесталост куповине ОТЦ лека испитаници су проценили: испитаници који ОТЦ лекове купују једном месечно (потпуно се слаже 20%, слаже се 54%, неодређено је 25%, не слаже се 2% испитаника), испитаници који лекове купују једном у три месеца (потпуно се слаже 7%, слаже се 62%, неодређено је 25%, не слаже се 7% испитаника) и испитаници који лекове набављају једном у шест месеци (потпуно се слаже 9%, слаже се 44%, неодређено је 30%, не слаже се 16% испитаника) (Графикон 71).



Графикон 71. Став „Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области“ у односу на учесталост куповине ОТЦ лека

У домену Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта за став - Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате, а у односу на учесталост куповине ОТЦ лека запажена је статистички значајна разлика ($\chi^2=17,68$; $df=8$; $p=0,024$) ($p=0,024$) (Табела 36).

Испитаници понављају куповину лека који им је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате, а њихови ставови у односу на учесталост куповине ОТЦ лека су: испитаници који ОТЦ лекове купују једном месечно (потпуно се слаже 25%, слаже се 70%, неодређено је 5% испитаника), испитаници који лекове купују једном у три месеца (потпуно се слаже 23%, слаже се 69%, неодређено је 5%, не слаже се 3% испитаника) и испитаници који лекове набављају једном у шест месеци (потпуно се слаже 19%, слаже се 53%, неодређено је 9%, не слаже се 16%, потпуно се не слаже 3% испитаника) (Графикон 72).



Графикон 72. Став „Понављам куповину лека који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате“ у односу на учесталост куповине ОТЦ лека

5. ДИСКУСИЈА

Према извештају Precedence Research, светске организације за истраживање тржишта и консалтинг, глобално тржиште лекова без рецепта процењено је на 121,13 милијарди америчких долара у 2022. и очекује се да ће достићи преко 187,75 милијарди долара до 2030. године. Раст глобалног тржишта лекова који се издају без лекарског рецепта вођен је растућом потражњом за лековима који се користе у процесу самолечења [229].

Експанзију глобалног тржишта ОТС лекова подстиче све већи број одобрења за ОТС лекове, њихова исплативост тј. уштеда (према истраживању Националног центра за биотехнолошке информације, ОТС лекови штеде у САД око 100 милијарди долара сваке године), повећани рок трајања патената за многе фармацеутске производе, ниска цена лекова без рецепта, повећање популације старог становништва, промоција самолечења као и прописивање ОТС лекова од стране лекара и друго [230]. Активни фармацеутски састојак ОТС лекова је обично регулисан, али не и крајњи производ, фармацеутске компаније могу слободно да стварају нове комбинације састојака уз контролу активне компоненте без специфичних формулација лекова. Ово објашњава опасност од неконтролисане набавке и коришћења ОТС лекова од стране потрошача. На преплављеном тржишту ОТС лекова поставља се питање да ли фармацеути имају увид у њихову контролисану употребу и злоупотребу и шта то значи за савремену фармацеутску праксу? Бројна питања оптерећују фармацеутску праксу али не и фармацеутске компаније јер се њихова истраживања односе на маркетинг, продају, наравно профит али не и на корист или штету за крајњег корисника.

ОТС лекова сваког дана има све више, потражња за њима је све већа што је показао претходни период пандемије Ковид 19 у коме је потрошња ОТС лекова значајно повећана. Такође је документовано да су промене у коришћењу медицинских услуга, њихова недоступност, током ове пандемије утицали да велики број људи прибегне самолечењу, како у смислу превенције симптома тако и превенције ове болести неизвесног тока, са великим морбидитетом и морталитетом.

Употреба антимикуробних средстава непрописаних од стране лекара је постала значајан проблем јавног здравља последњих година. Процењено је да 32,5-81,5% популације широм света узима антибиотике купљене од локалног фармацеута, што повећава антимикуробну резистенцију [231]. Ово се дешава у бројним државама света, а посебно у слабије развијеним земљама и резултира низом проблема, у распону од несташице лекова до озбиљних реакција услед предозирања и комбинације лекова [232,233]. Многе државе су због тога истакле неопходност регулисања контроле над процесом самолечења и ОТС лековима како би се неупућено становништво заштитило од последица неодговарајућег и непотребног самолечења, од полифармације, нетачне дијагнозе, нежељених ефеката, интеракција лекова, резистенције на антибиотике и повећања накнадних трошкова лечења [234,235,236].

С обзиром да су ОТС лекови искључени из обавезног и приватног здравственог осигурања [237], један од циљева њиховог рекламирања је да се смање издаци за здравствену заштиту преношењем одређених трошкова надокнаде са владе на појединачног потрошача [238] али и повећани профит фармацеутских компанија. Оне редовно истражују факторе који утичу на куповне намере корисника, занима их економска теорија којом испитују понашање рационалног корисника при избору и куповини ОТС лека [239,240].

У средишту интересовања и процеса истраживања свести, мишљења и понашања корисника при доношењу одлуке и набавци ОТС лека за фармацеутске компаније је корисник [241].

Маркетинг је подједнако важан као и истраживање и развој лека и због тога фармацеутске компаније како би допрле до корисника, лекара и фармацеута организују различите видове маркетиншке подршке, од ТВ и радио спотова до новинских и интернет огласа, а кључ успеха виде у креирању незаборавне и ефикасне поруке, проналажењу правог медија и трошење одговарајуће количине новца за постизање резултата [242].

Промоција медицинских производа је регулисана законима и прописима о оглашавању у Европској унији (ЕУ). Директива 2001/83/ЕЦ „Европског парламента и Савета од 6. новембра 2001. о Кодексу Заједнице који се односи на медицинске производе за људску употребу“ [243] успоставља европски регулаторни оквир промотивних активности и рекламирања медицинских производа. Свака земља је инкорпорирала Европску директиву у домаће законе и регулаторне смернице са локалним прилагођавањима и све државе чланице су стога усвојиле даље специфичне мере у вези са оглашавањем медицинских производа. Паралелно, Европска федерација фармацеутских индустрија и удружења редовно објављује Кодекс праксе који представља збирку етичких правила за промоцију медицинских производа здравственим радницима као и да свака компанија чланица мора успоставити службу задужену за информације о лековима и прецизира да ова служба мора укључивати доктора медицине или фармацеута који ће бити одговоран за одобравање било каквог промотивног материјала пре објављивања [244].

Тренд ка либерализацији трговине лековима, тј. тренд превођења све више лекова у ОТЦ лекове захтева промену фармацеутске праксе и фармацеут постаје одговоран за куповину, прикупљање, чување и издавање лекова, информисање корисника о начину давања, мерама предострожности и могућим нежељеним ефектима у вези са узимањем датог производа. Једна од најозбиљнијих претњи самолечења је полифармација, која подразумева да пацијент истовремено узима више лекова. Ризична група полифармације укључује нарочито старије пацијенте, који често у лечењу користе више различитих лекова [245]. С обзиром да према истраживањима скоро 50% старијих особа узима један или више лекова, који су им неопходни из медицинских разлога [246] повећава се могућност интеракције лекова, а према истраживањима она је узрок честих нежељених реакција током лечења [247]. Повећана заступљеност процеса самолечења, све учесталија самостална употреба ОТЦ лекова под утицајем рекламирања, старија животна доб пацијента, полифармација, истовремено постојање многих различитих болести су најчешћи фактори који погодују настанку штетних интеракција лекова.

Данас, у измењеним условима живота и начина лечења фармацеут постаје главни извор информација о терапији за пацијенте. Правилно спроведена фармацеутска нега може допринети побољшању и безбедности процеса самолечења и повећању свести пацијената о користима и ризицима ОТЦ лекова. Фармацеутска нега постаје значајни део савременог здравственог система [248], а самолечење поприма рационалну димензију. Пошто у многим земљама фармацеути функционишу у класичном смислу издавања лекова чиме изостаје фармацеутска нега, неопходно је повећати степен информисаности пацијената, њихову свест о могућим грешкама приликом употребе ОТЦ лекова, терапеутским и токсичним својствима ОТЦ лекова и срушити култ о њиховој потпуној безбедности.

Фармацеут је потрошачима најдоступнији здравствени радник и тиме има значајну улогу у информисању и усмеравању потрошача да доносе правилну одлуку о избору ОТЦ лека. Међутим, бројна истраживања указују да само мали број фармацеута (39,4%) у потпуности информисан о ОТЦ лековима које издаје пацијентима, док већина издаје ОТЦ лекове не знајући њихове ефекте и састав, што говори о непостојању

безбедне праксе издавања лекова [249,250,251].

Према нашим сазнањима, није планирана и спроведена никаква студија која би посматрала перцепцију, понашање и праксу фармацеута као одговор на рекламирање фармацеутских производа. Због тога је ова студија имала за циљ да процени утицај реклама ОТС лекова на препоруке фармацеута и утицају на потрошача при избору лекова. Наши испитаници, фармацеути, су веома често на недељном нивоу перцепирали рекламе о ОТС лековима, и то најчешће на телевизији (72,5%), што је слично резултатима студије која је истраживала реакције јавности (пацијента и фармацеута) на рекламе за лекове, и по којој телевизија и интернет имају највећи утицај на перцепцију ОТС лекова од стране јавности [252].

Иако рекламе за лекове који се издају без рецепта могу да играју улогу у подизању свести о јавном здрављу и самонези, такође, могу довести до вишеструких последица у вези са одлукама и ставовима како фармацеута тако и пацијената [253].

Истраживачи Департамента за Клиничку фармацију у Уједињеним Арапским Емиратима истичу да је више од половине фармацеута (60,0%) изјавило да рекламе ОТС лекова утичу на њихове одлуке када пацијенти траже савет, док 45% њих не би обавезно препоручило производе који се често рекламирају [254]. У нашем истраживању запазили смо да рекламирање лекова утиче на повећање интеракције фармацеут – пацијент, и да пацијенти све чешће приликом набавке ОТС лекова имају повећане захтеве за информацијама од стране фармацеута, док сличне резултате износе и други истраживачи тј. да 51,8% фармацеута сматра да оглашавање лекова без рецепта повећава интеракцију између пацијената и фармацеута [255]. Такође, истраживања указују да 76,2% фармацеута сматра да су пацијенти вољни да купују ОТС производе чије се рекламе виде чешће од оних које се ређе оглашавају, док 88,5% фармацеута пријављује да пацијенти комуницирају са њима како би добили више информација о ОТС лековима, док се 65% сложило да их пацијенти питају за мишљење пре куповине било ког производа [254].

Велики број фармацеута (87,5%) у нашој студији сматра да оглашавање ОТС лека има утицај на остваривање интеракције са пацијентима што је приказано обрадом резултата за домен Утицај оглашавања ОТС лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут. Једнофакторском анализом просечних вредности скорова домена упитника утврдили смо статистички значајну разлику ($p=0,05$, $df=4;155$, $F=2,435$), тј. запазили значајно већу просечну вредност скорa за одговоре фармацеута о утицају реклама ОТС лекова на телевизији и радију на остваривање интеракције пацијент - фармацеут.

Утврдили смо статистички значајну разлику просечних вредности скорова за домен Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТС лекова у односу на утицај рекламирања ОТС лекова од стране фармацеутских кућа ($p=0,002$, $df=2;157$, $F=6,236$), као и за домен Утицај ОТС реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова ($p=0,013$, $df=2;157$, $F=4,439$). Фармацеути су свесни да оглашавање ОТС лекова може резултирати нежељеним последицама, као што је злоупотреба ОТС лекова, чиме су повећане шансе за потенцијалне нежељене догађаје и повећане трошкове накнадног лечења, што од њих захтева нови начин спровођења фармацеутске неге. Развој одговарајуће стратегије интервенција и проширењем улоге фармацеута, злоупотреба ОТС лекова може се ефикасније контролисати, чиме се обезбеђује боље управљање терапијом лековима за пацијенте [61].

ОТС рекламе су често покретачки фактор у одабиру ОТС лекова од стране пацијената, али интеракција пацијент-фармацеут би помогла пацијентима у њиховом процесу доношења одлука при набавци лека. Ако су рекламе обмањујуће, пацијент може бити погрешно информисан [256], јер се огласи фокусирају на благотворно

дејство лека са оскудним информацијама о контраиндикацијама и безбедносним питањима [257]. Због тога је фармацеут који пружа увид у све аспекте лека, као и информације о безбедној употреби ОТЦ лекова, основна карика у ланцу самолечења.

Начин на који потрошачи купују и конзумирају производе има важне импликације за сваку индустрију, а посебно фармацеутску. Фармацеутски маркетинг усмерен је све више на истраживање понашања потрошача према фармацеутским производима у слободној продаји, а у том ланцу се истражује и понашање лекара и фармацеута и планирају маркетиншке активности [258,259]. У нашем истраживању коме је циљ безбедност пацијената у процесу самолечења, а не планирање маркетиншке стратегије, запазили смо статистичу значајност веће просечне вредности скорa код фармацеута тј. значајан утицај реклама ОТЦ лекова ($p=0,002$) и велики утицај посета представника фармацеутских кућа ($p=0,009$).

Промоција лекова има кључну улогу у стимулисању препоруке и продаје лекова, а фармацеутска индустрија много улаже у промоцију и користи различите стратегије да утиче на одлуке лекара и фармацеута о препоруци [260]. Лекар али и фармацеут играју важну улогу у одлучивању који фармацеутски бренд је прикладан за стање пацијента, тако да је главни фокус фармацеутске индустрије да утиче на њихов процес доношења одлука [261]. Упркос чињеници да већина фармацеута у нашем истраживању није приметила овај утицај, сувишно је рећи да маркетинг представници фармацеутских компанија имају значајан утицај на њихову праксу препоруке лекова. Студија Рендала и сарадника је такође открила да лекари имају склоност ка нерационалном прописивању, повољнијим ставовима према појединим фармацеутским компанијама, преференцији према новијим, скупљим лековима и немогућности да идентификују нетачне тврдње о лековима [262].

Колико нам је познато, ниједна студија није описала ефекат маркетинга фармацеутских компанија на праксу препоруке и издавања ОТЦ лекова у Србији, тако да ће ова студија сигурно пружити основне информације о степену утицаја разних видова маркетинга ОТЦ лекова на клиничку праксу фармацеута. Проблем је сигурно израженији у мање развијеним земљама, студија Гиланија и сарадника у Пакистану истиче да је већина фармацеута који су учествовали у студији сматрала да је прикладно примати поклоне мале вредности од фармацеутских компанија, док је мали део фармацеута током њихове посете добио едукацију о лековима. Као решење овог проблема, они истичу унапређење наставног плана и програма и ажурирање знања фармацеута након дипломирања, као део континуиране фармацеутске едукације, што ће временом побољшати способност здравствених радника да поступају за добробит пацијената [263].

Здравствени радници су веома изложени фармацеутским маркетиншким активностима и многа истраживања указују да овај утицај може негативно утицати на прописивање, препоруку ОТЦ лекова и професионално понашање [264]. Док у Ираку и Сједињеним Америчким Државама, 59% односно 74,6% лекара сматра прихватање скупих поклона неприкладним и неетичким [265] у Јордану лекари сматрају да мали поклони не утичу значајно на њихов образац прописивања, али скупи поклони то могу учинити [266].

Међутим, друштвена проучавања указују да склоност ка узвраћању поклона, чак и оних малих, снажно утиче на понашање људи и да они који примају поклоне често нису у стању да остану објективни. Кад год здравствени радник прихвати награду, успоставља се имплицитни однос између лекара и компаније што резултира повећаном препоруком одређеног бренда ОТЦ лека [267]. Промоција лекова може довести до бржег усвајања нових лекова који представљају напредак у односу на терапијске праксе [268,269]. Међутим, фармацеутски маркетинг је често критикован као расипнички и

претеран као и да доприноси прекомерној употреби, злоупотреби и нерационалном прописивању/дистрибуцији лекова [270].

Квалитет интеракције између пружалаца здравствених услуга и фармацеутских компанија може значајно утицати на рационалне одлуке о прописивању и издавању ОТЦ лекова. Докази показују да промоција лекова утиче на одлуке здравствених радника који преписују или издају лекове, понашање потрошача, однос здравственог радника/пацијента и квалитет здравствене заштите и повећане трошкове [271,272,273].

Последњих година постоји све већа забринутост због утицаја фармацеутских поклона на здравствене раднике и утицаја на принципе медицинског професионализма, као и на поверење пацијената у здравствени систем о чему говоре резултати више спроведених студија [274].

Студије спроведене у Аустралији [275], Јапану [276], САД [277] откриле су да скоро 70% до 95% лекара прихвата поклоне фармацеутских компанија (бесплатне узорке лекова или оброке, спонзорисање путовања или смештаја за образовне симпозијуме и плаћања за консултације, држање предавања или упис пацијената у клиничка испитивања).

Бројна истраживања истичу да међу лекарима и фармацеутима који примају поклоне од фармацеутских компанија постоји већа вероватноћа да ће преписати или издати производе те компаније, мада у нашем истраживању такав податак нисмо потврдили [264,265, 278-281].

Анализом резултата нашег истраживања утврдили смо да постоји јака и позитивна веза између домена:

- Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента - Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова, $p = 0.513$);
- Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент - фармацеут - Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова, $p = 0.526$).

Промотивне активности фармацеутских компанија значајно утичу на избор производа од стране пацијента, али их агресивност маркетинга упућује на консултације са фармацеутом о ОТЦ леку. Ово истраживање, може се назвати пионирским, указује на евидентан проблем фармацеутске али и лекарске праксе у Србији. С обзиром на све већу заступљеност ОТЦ лекова на тржишту Србије неопходно је предузети јасније и ефикасне контролне механизме свих видова маркетинга ОТЦ лекова како би се сачувало поверење у здравствени систем и јавно здравље.

Ова студија је имала за циљ да истражи изложеност и став фармацеутских професионалаца активностима промоције лекова и процени њихову перцепцију /прихватање маркетинга ОТЦ лекова и може послужити као основа за будуће студије у овој области.

ОТЦ лекови су значајни у унапређењу здравља становништва и важан су ресурс у решавању и управљању многим блажим здравственим стањима и симптомима на безбедан и успешан начин [282] омогућујући погодност благовременог лечења и олакшање изненадних симптома или мањих тегоба [283]. На тај начин, омогућено је сваком појединцу да у процесу самолечења преузме одговорност у кризи за лично здравље. Према истраживању, у Европи, бригу о свом здрављу у циљу превенције или лечења спроводи 9 од 10 потрошача, тако да ОТЦ лекови задовољавају растуће потребе потрошача у спровођењу процеса самонега [284].

Промет лекова у Србија је у порасту, што је посебно постало очигледно током пандемије коронавируса. ОТЦ лекови су све заступљенији у укупном промету лекова у Србији са тенденцијом сталног раста, а све више произвођача се окреће јачању свог ОТЦ портфолиа. Према званичним подацима АЛИМС-а у 2010. години ОТЦ лекови су

били заступљени са 7,87% у укупном промету, док је 2015. њихова заступљеност 11,72% у укупном промету лекова.

Истраживања показују да је просец самолечења у свету све заступљенији, око 81% одраслих користи ОТЦ лекове у самолечењу мањих здравствених поремећаја [283]. У случају да лекови без рецепта нису доступни потрошачима, дошло би до пораста посета ординацијама што би захтевало значајно већи број запослених лекара и додатно оптеретило здравствене системе чак и развијених земаља у свету [91]. Иако самомедијација као начин лечења ОТЦ лековима, може бити корисна када је у питању лечење обољења која не захтевају посету лекару или је потребно смањити притисак на здравствени систем, често није одговарајућа. Недовољно знање и информисаност људи је кључни фактор за неуспех и пропусте у процесу самолечења због узимања погрешних лекова за одређене дијагнозе или узимања погрешних доза, кашњење у постављању дијагноза и адекватном лечењу што резултира последицама по здравље појединца. У Србији, на примарном нивоу здравствене заштите лекари препоручују ОТЦ лекове пацијентима као поуздану, прву линију одбране за лакше поремећаје здравља, али их чешће они сами набављају у апотекама. У анкети америчких лекара примарне здравствене заштите, 75% би препоручило ОТЦ лек за ублажавање симптома својих пацијената за болести као што су алергије, бол, кашаљ и прехлада, и рефлукс киселине / узнемирени стомак [285].

У нашем истраживању запазили смо да се велики број испитаника (88,1%) придржава упутства за примену ОТЦ лека, међутим, лоша здравствена писменост може негативно утицати на способност особе да прати упутства што захтева више истраживања у тој области. Када говоримо о придржавању начина коришћења лека, морамо запазити да се акценат ставља на дозу лека, али се веома мало обраћа пажња на активни састојак лека и његов ефекат на терапију коју пацијент већ узима. Поставља се питање како, на који начин, и да ли је могуће подићи ниво знања корисника ОТЦ лекова како би процес самолечења био безбедан и ефикасан. Једноставан пример је таблета Калцијума од 250 мг - калцијум, пацијент је информисан путем медија да недостатак калцијума изазива парестезије око усана и на врховима прстију, купује и користи препарат. Међутим он не зна, нити је информисан, да је пре употребе потребно одредити ниво кацијума у серуму, ниво укупног кацијума, и ниво јонизованог калцијума, јер ниво јонизованог директно утиче на раздражљивост мишића и нерава. Поред тога, потребно је измерити ниво хормона паратиреоидне жлезде и витамина D у серуму, јер они регулишу апсорпцију, излучивање и везивање калцијума за кости. Не знају да ниво алкалне фосфатазе расте код недостатка витамина D, а концентрације магнезијума и фосфата у серуму су везане за концентрацију калцијума [286]. Такође, пацијенти не знају да поједини лекови као антиепилептици, фенитоин, фенобарбитал и карбамазепин, доводе до дефицита витамина D, јер убрзавају његов метаболизам у јетри. Услед недостатка витамина D калцијум се слабије апсорбује из гастроинтестиналног тракта, па долази до појаве дефицита и пада концентрације калцијума у серуму [287]. Уколико пацијент узима антиепилептик он не зна да се дефицит калцијума који изазивају антиепилептици може надокнадити само ако се истовремено унесе и калцијум и витамин D (препоручују се дозе калцијума и витамина D за надокнаду: 600-1000 милиграма калцијума дневно и до 2000 IU витамина D дневно) [287]. И на крају, наведени препарат калцијума у апотеци за који пацијент мисли да ће му помоћи у процесу самолечења на страници Агенције за лекове и медицинска средства није заведен у ОТЦ лек већ додатак исхрани. Да ли је то важно? Да, јер додаци исхрани, као ни дијететски производи, не подлежу обавези испитивања ефикасности и безбедности на животињама или људима, а као пример наведени препарат калцијума пре пуштања у промет није био уопште примењиван на

животињама или људима, тако да сви наводи из евентуалне здравствене изјаве нису засновани на конкретним искуствима, већ на општим знањима о витаминима, минералима и другим састојцима додатака исхрани [288].

Из вишегодишње фармацеутске праксе и сталног контакта са пацијентима нисам нимало спокојна по том питању, али уколико се спроведе више студија на нашем подручју верујем да се може уочити слаба карика у промету ОТЦ лекова до потрошача. Овај задатак је на клиничким фармацеутима јер њихов једини циљ је здравље корисника, а не на фармацеутским компанијама чији је циљ задовољење потреба корисника уз стварање профита. Фармацеутска медицина као дисциплина која се у интересу пацијената бави медицинским аспектима истраживања, развијања, процене, регистрације, праћења и маркетинга лекова [289], је једина снажна карика између пацијента и мноштва ОТЦ лекова .

Бројне корелационе и интервентне студије, које испитују однос између здравствене писмености и придржавања режима узимања лекова су показале да побољшање здравствене писмености помаже придржавању упутства о примени ОТЦ лекова [290].

Међутим, студија Парека истражује идеју да, упркос томе што су корисници ОТЦ лекова добили одговарајућа упутства у паковању лека и савете здравствених радника, потрошачи можда неће увек следити ова упутства [291]. Придржавање пацијената је дефинисано као степен у коме пацијенти поштују препоруке за лечење које им је дао лекар или фармацеут и утврђено је да придржавање има позитивне и значајне ефекте на исходе лечења [292]. Међутим, стопе придржавања веома варирају у различитим популацијама пацијената, режимима лечења и типовима болести, када су пацијенти адекватно информисани и јасно разумеју шта се од њих тражи да ураде, они су у стању да боље учествују у одлукама које утичу на њихово здравље, а самим тим и више се придржавају режима за које су учествовали у избору [293]. У Сједињеним Државама је процењено да више од 90 милиона људи нема задовољавајући степен здравствене писмености који је потребан да би правилно разумели здравствене информације од стране лекара и деловали на основу њих [294]. Ниска здравствена писменост пацијената повезана је са лошим здравственим исходима, укључујући: неоптимално коришћење превентивних услуга, кашњења у дијагнози, веће стопе хоспитализације и повећан ризик од смртности код одраслих [295].

Такође, и у коришћењу ОТЦ лекова треба размишљати о полифармацији, запазили смо да више ОТЦ лека истовремено узима 59,4% наших испитаника. ОТЦ лекове пацијенти сами набављају у процесу самолечења и запазили смо да када се не осећају добро само 35,6% наших испитаника одлази код лекара, док 37,5% потражи савет фармацеута, 26,9% купује лек за који мисли да ће помоћи. Изазов је што пацијенти веома ретко разговарају са фармацеутом или својим лекарима о употреби биљних препарата или дијететских суплемената или ОТЦ лекова, тако да изостаје одговарајуће знање о тачним састојцима или последицама њихове употребе без могућности сагледавања ризика од интеракција биљака и лекова које већ користе [296]. Верујем из клиничког искуства, да разлог лежи у дубоко укорењеном веровању да су биљни препарати, дијететски суплементи и ОТЦ лекови потпуно безбедни и безазлени за употребу, као и да рекламе ОТЦ лекова снажно утичу на људе да их купују чак и када немају потребу за њима. Стручно осмишљеним рекламама фармацеутске куће се боре за доминацију на тржишту, и прелазећи све дозвољене оквири регулаторних прописа представљају своје производе као свети грал који има чудотворне моћи, еликсир младости, здравља, регенерације функције органа...

Такође, значајан утицај на став потрошача ОТЦ лекова имају и рекламе као најстарији облик убеђивања и масовног утицаја. Данас, фармацеутске компаније

користе разне видове добро осмишљеног маркетинга како би утицајем на емоције, ставове, уверења људи постигле комерцијалне циљеве. Путем директних медијских канала и друштвених медија оглашавају ОТЦ лекове уверавајући људе у њихов квалитет и безбедност што реципрочно учесталост рекламе доводи до већег профита. Истраживања фармацеутских кућа су углавном усмерена на процену ефикасности маркетинга у циљу остваривања боље продаје, а не информисаности људи о мерама опреза. С обзиром да је тај део неопходно навести при оглашавању, према законској регулативи, он је најмање информативан и сведен је на веома брзо издекламовану поруку да се саветују са фармацеутом и лекаром. Тако је постигнут пун ефекат утицаја на људе, без информације о могућности штетних ефеката, што ствара погрешан утисак код потрошача ОТЦ лекова. Фармацеутске куће креирањем реклама покушавају да прате потребе и навике становништва и прилагођавају их сезонским околностима: интензивније рекламе у лето пробиотика, антихистаминика, зими деконгестива, антипиретика итд. У маркетингу ОТЦ лекова значајно место заузимају телевизијске рекламе као специфична аудио визуелна форма пропаганде којом се јавности презентује одређени производ, са циљем да заинтересује појединце, односно циљне друштвене групе. Фармацеутске куће користе и промоцију која као инструмент маркетинга који се спроводи у директној комуникацији са купцима, а са циљем преношења информација о ОТЦ леку, стварања позитивног става о производима и повећања продаје.

У нашем истраживању смо запазили да је учесталост запажања реклама о ОТЦ лековима до 5 пута недељно 53,1%, док је 27,5% реклама ОТЦ лекова видело више од 11 пута недељно, као и да је 87,5% наших испитаника реклама ОТЦ лекова видело на телевизији. И други истраживачи указују на значајан утицај маркетинга ОТЦ лекова и запазили су да је реклама фактор из којег људи стичу знања и да утиче на њихову одлуку о избору ОТЦ лекова јер је више од половине испитаника признало да је реклама најважнији фактор који се узима у обзир при одабиру ОТЦ лека [297] и да добро познати брендови делују као знак за повећање квалитета и смањење ризика [298]. Такође истраживачи из Пољске на основу детаљне анализе истичу да рекламе нису у складу са пољским прописима јер обмањују потрошаче и изазивају забринутост у смислу да неузимање рекламираног ОТЦ лека може погоршати њихово здравствено стање. Оглашавање ОТЦ лекова у Пољској не испуњава своју информативну функцију и често доводи у заблуду потрошача када је у питању самопроцена сопственог здравља и терапеутских својстава лекова и њихових нуспојава, због чега неки људи одлажу неопходне лекарске посете. Мишљења су да због тога рекламе ОТЦ лекова представљају опасност по здравље за неке потрошаче, посебно за старију популацију [299].

Све више европских земаља се бори са растућим трошковима здравствене заштите и осигурањем одрживог здравственог система, а владе држава сматрају да промоција ОТЦ лекова у сврху самолечења представља ефикасно средство за решавање ових изазова [300]. Многе званичне институције, како унутар тако и ван Европске уније (Европски парламент, Светска здравствена организација, итд.), су нагласиле важност активне и циљане промоције одговорног самолечења ОТЦ лековима као критични градивни елемент за ефикасну здравствену заштиту [301].

Са друге стране, ОТЦ лекови штеде вредне ресурсе здравственог система а потрошачима могу уштедети време и новац [302,303].

Због значајног пораста медицинских трошкова у Јапану, што представља велики друштвени проблем, самолечење коришћењем ОТЦ лекова у случајевима мањих здравствених проблема привукло је пажњу истраживача Ватанабеа (Watanabe, 2020). Он сматра да је људима када користе лекове без рецепта за самолечење потребна

подршка и/или савет фармацеута о њиховој правилној употреби, и у свом истраживању је запазио да потрошачи који су упознати са „самолечењем“ не само да су га практиковали, већ су разумели и садржај налепница и/ упутства на паковању лекова [304]. На нивоу заједнице, самолечење омогућује уштеде ограничених медицинских ресурса када су у питању лакши поремећаји здравственог стања, контрола хроничних болести и смањење одсуства са посла због мањих обољења [56,305].

Међутим, неодговарајући начин лечења ОТЦ лековима може имати озбиљне последице (укључујући и смрт), посебно код појединих група као што су деца и старије особе, труднице и дојиље и пацијенти са пратећим болестима [306,307].

Евидентно је, да на глобалном нивоу, неконтролисана употреба ОТЦ лекова у процесу самолечења представља проблем јавног здравља у многим земљама света о чему у литератури извештавају бројна истраживања [308,309,310] а као главни проблем и један од главних разлога који доводе до злоупотребе ових лекова, истиче се нерегулисана или неограничена доступност ОТЦ лекова [310], неадекватно знање [311], недостатак медицинских информација, неадекватна инфраструктура [310], и слаби законски прописи [312]. Упркос чињеници да се ОТЦ лекови неадекватно користе и да услед неадекватне употребе или злоупотребе могу нарушити здравље, њихов број на тржишту [313] и учесталост њихове употребе су у порасту [314]. Према подацима СЗО више од 50% лекова који се конзумирају широм света се преписује или издаје на неодговарајући начин, а око 50% пацијената користи ове лекове погрешно, што доводи до повећаног морбидитета и морталитета [315].

Истраживања су показала да многи фактори (културни, политички и еколошки) утичу на праксу самолечења за превенцију или лечење симптома и болести [316]. Повећана доступност ОТЦ лековима без побољшане здравствене писмености повећава ризик од нежељених ефеката, нежељених реакција и фармаколошких интеракција [61].

Поред одговорности појединца у процесу самолечења значајна је и улога и одговорност фармацеута како би лекови које пацијенти самостално набављају били одговарајући, уз спровођење саветовања пацијената о лековима, начину коришћења, дози, као и реакцијама које се могу јавити. У овом процесу кључна је стална комуникација између пацијената и фармацеута како би препоручени ОТЦ лек омогућио пацијентима оздрављење или препознавање тегоба када самолечење не треба започети већ се јавити благовремено лекару.

Динамичне промене у системима здравствене заштите захтевају значајно веће ангажовање фармацеута приликом куповине ОТЦ лекова од стране пацијената, а у циљу праћења употребе ОТЦ лекова у процесу самолечења [191]. Неопходно је да се успостави равнотежа између обезбеђивања потребног приступа лековима и истовременог управљања ризиком од неправилне употребе или злоупотребе ОТЦ лекова [61].

Око 55% наших испитаника готово увек разговара са фармацеутом при набавци ОТЦ лека, док понекад тражи савет или објашњење 35,5% испитаника, што сигурно није довољно, али указује на развој фармацеутске неге и промене у приступу кориснику како би се у процесу самолечења минимизирале могуће интеракције са другим лековима и избегле нежељене последице по здравље пацијената. За разлику од наших пацијената проценат испитаника који траже и прихватају савете фармацеута о лековима и терапији је 63,9% становника Азије и 100% становника Европе [317].

Упитник за пацијенте који смо користили у истраживању нам је кроз пет домена омогућио да код становника Београда сагледамо факторе који утичу на одлуку, набавку и коришћење ОТЦ лекова, узимајући у обзир утицај цене лекарског прегледа, фармацеута, породице и пријатеља, информација о ОТЦ лековима и претходних искустава на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека. Пратећи ставове испитаника о

ОТЦ лековима у односу на пол запазили смо статистичку значајност у корелацији тј. да жене сматрају да одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена и да их то наводи да купују лекове без рецепта ($p=0,023$). Према истраживању Удружења производа за здравствену заштиту потрошача (Consumer Healthcare Products Association -СНРА), националне трговинске асоцијације која представља водеће произвођаче и трговце ОТЦ лекова, дијететских суплемената и медицинских уређаја за широку употребу запажено је да је 82% жена у поређењу са 71% мушкараца користило лекове без рецепта у последњих шест месеци за лечење барем једне од уобичајених болести од којих пате [318]. У принципу, традиционално је да жене брину о члановима породице, прате њихово здравствено стање и углавном преузимају кораке у даљем збрињавању тј. одласку код лекара или приступају самонези. Такође, запазили смо значајност да мушкарци у знатно већем проценту ($p=0,029$) исказују поверење фармацеутима јер сматрају да су више упознати са лековима и да прате развој у овој области. Исте закључке наводе и други истраживачи тј. да су жене чешћи корисници здравствених услуга [319,320] и ОТЦ лекова [321] од мушкараца. Подаци истраживања спроведених у Сједињеним Државама [322], Уједињеном Краљевству [323], Аустралији, Канади [324] указују на већу употребу лекова и других здравствених услуга од стране жена него мушкараца. Такође, утврдили смо у истраживању да не постоји статистички значајна повезаност у ставовима пацијената о одлуци, набавци и коришћењу ОТЦ лекова у односу на њихове године старости. И поред обсервираних података овај резултат би требало тумачити са одређеним степеном обазривости, пре свега због тога што старије особе у истој мери улазе у набавку ОТЦ лекова, а познато је да због повећане вероватноће постојања хроничних стања и узимања прописаних лекова, постоји већа могућност интеракције лекова и појаве нежељених ефеката. Према подацима СЗО, више од 50% лекова који се конзумирају широм света се препишује или издаје на неодговарајући начин, а скоро 50% пацијената користи ове лекове погрешно, што доводи до повећаног морбидитета и морталитета [315]. Код старијих особа самолечење може бити небезбедна пракса [55], због нетачне самодијагнозе или неодговарајућег уноса дозе што може довести до нежељених реакција и фармаколошких интеракција [61].

Дескриптивна опсервациона студија шпанских истраживача указује на много већу потрошњу ОТЦ лекова код особа са хроничним болестима. Резултати су показали да је 78,9% испитаника раније узимало или тренутно узима лекове без рецепта, а потрошња се смањивала како се старост испитаника повећавала, са преваленцијом од 36,4% испитаника старости ≥ 71 године који узима лекове без рецепта. Овај податак је био задовољавајући за истраживаче, јер је евидентно да у промету ОТЦ лекова код старијих особа треба предузети мере за оптимизацију њихове безбедне употребе како би се избегла појава секундарних догађаја повезаних са недостатком знања у вези са њиховом употребом [106]. Такође, истраживачи указују да многи фактори (културни, политички и еколошки) утичу на праксу самолечења у циљу превенције, лечења симптома или болести [316].

Пратећи ставове наших испитаника о ОТЦ лековима, а у односу на образовање, запазили смо да пацијенти са вишим и високим образовањем пре купују брендирани лек према савету породице, а без консултација са доктором ($p=0,045$), док се са ставом да фармацеут има знатно веће искуство са лековима од доктора у значајно већој мери тј. 64,8% слажу испитаници са средњим образовањем ($p=0,019$). Такође, испитаници са средњим образовањем у већој мери (75,7%) сматрају да доктори прописују пуно лекова које треба да купе у апотеци ($p=0,014$). Овај став је вероватно у вези са финансијском ситуацијом испитаника са нижим степеном образовања, јер плаћање прегледа у приватној пракси, као и лекова које прописује лекар у државној пракси су издатак који

често оптерећују буџет наших испитаника, тако да су у процесу самолечења у већој мери указали поверење саветовању са фармацеутом. У земљама у развоју самолечење је све заступљеније, на Тајланду истраживања указују да 88,2% спроводи самолечење лековима који се издају без рецепта [325]. Они сматрају да ово може довести до проблема ако ОТЦ лекови не пружају тачне информације о употреби или ако фармацеути у апотекама не дају адекватне препоруке. Такође, запазили су да 13,6% фармацеута никада не пита о постојању алергије на лекове или статусу трудноће, што је забрињавајуће, јер постоји ризик од погрешне самодиагнозе, опасних интеракција лек-лек, неправилне примене, нетачне дозе, погрешног избора терапије, маскирања тешке болести и/или ризика од зависности и злоупотребе ако људи добијају недовољне информације од здравствених радника, посебно од фармацеута [326].

И европске земље се суочавају са притиском у погледу дугорочне одрживости свог здравственог система због повећања нивоа издатака за јавно здравство и растућих демографских притисака. Промоција генеричких лекова сматра се ефикасним средством за смањење трошкова јавног здравства. Међутим, растућа инфлација након периода пандемије Ковид 19 и рата на тлу Европе сигурно органишавају могућност људи за набавку ОТЦ лекова, а посебно оних са нижим степеном образовања, а тиме и нижим финансијским приходима. С друге стране фактори који утичу на куповне намере потрошача који се све више окрећу самолечењу, посматрани из угла истраживача економске струке, сугеришу да би савршено рационалан потрошач изабрао најјефтинији производ на фармацеутском тржишту [119, 239]. У истраживању су показали значајну промену става потрошача при набавци ОТЦ лекова онда када су потрошачи били обавештени о цени ОТЦ лека различитих брендова [240], за разлику од потрошача који бирају најпознатију марку ОТЦ лекова када информације о цени изостају. Пошто је цена генеричких лекова генерално 10–80% нижа од цене оригиналних лекова, евидентно је да информације о цени могу играти одлучујућу улогу у понашању потрошача при куповини [327].

И у нашем истраживању пратећи ставове испитаника о ОТЦ лековима у односу на коришћење упутства о примени ОТЦ лека запазили смо статистичку значајност ($p = 0,001$) за став - Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором што се може тумачити да су информације о бренду значајне за одлуку и куповину ОТЦ лека јер тиме потрошач има перцепцију квалитета и безбедности. Сличне податке о утицају бренда на набавку ОТЦ лекова приказали су и други истраживачи [146]. YouGov Profiles је међународна група за истраживање, податке и аналитику [328], која пружа најквалитетније податке, национално репрезентативне тако да компаније, владе и институције могу да доносе одлуке на основу информисаности. ОТЦ лекови су неизоставни део америчког здравственог система а њихови подаци истраживања дају одговоре на факторе који утичу на одрасле Американце да изаберу одређени бренд ОТЦ лека. Подаци показују да индивидуална искуства играју кључну улогу у мотивисању одраслих у САД да се одлуче за одређену марку ОТЦ лека – половина испитаника у нашој анкети каже да су користили неки производ у прошлости и знају да је ефикасан. На другом месту су потрошачи који кажу да је цена за њих кључни фактор у избору једног ОТЦ бренда у односу на други (48%), а да је код 35% одраслих у САД препознавање имена бренда кључно за њихову одлуку о куповини. Препоруке лекара утичу на четвртину одраслих Американаца да се одлуче за одређени бренд лека без рецепта (26%), док на 25% испитаника утичу препоруке пријатеља или породице (20%). Само 10% испитаника у анкети је рекло да су им резултати интернет претраге помогли да изаберу за који бренд лекова без рецепта да се одлуче [329]. Такође, када говоримо о бренду ОТЦ лека као једном од фактора утицаја на избор и набавку од стране потрошача морамо узети у обзир веома озбиљне податке

о фалсификованим лековима који су све заступљенији на глобалном тржишту лекова и представљају велику претњу за здравље људи, нарочито у мање развијеним земљама. Светска здравствена организација их дефинише као лекове који личе на оригиналне, али су им садржај и порекло намерно и лажно представљени ради стицања профита [330]. У земљама у развоју Африке, Азије, Латинске Америке и Источне Европе, проблем је заиста велики јер је 50% лекова које пацијенти користе фалсификовано, што значи да је сваки други лек који пацијенти добијају фалсификат. У развијеним земљама је ризик за пацијенте мањи јер је заступљеност фалсификованих лекова око 1%. У земљама бивше Југославије фалсификовани лекови су присутни са око 10% од укупног тржишта лекова [331].

Још један аргумент због кога се вероватно пацијенти одлучују за лек по препоруци чланова породице, пријатеља али и фармацеута је присуство ОТЦ лекова који се појављују на тржишту у све већем обиму, што фармацеутима отежава рад у смислу превенције потенцијалних интеракција са лековима које пацијенти већ користе, али и због недовољно информација о мерама опреза и интеракцијама ОТЦ лекова. Према досадашњим истраживањима [332] чак 38% регистрованих нежељених дејстава на ОТЦ лекове настаје услед интеракција са лековима које пацијенти истовремено користе без консултације лекара [333]. Због тога је потребно регулисати законским нормама тржиште ОТЦ лекова, пре свега начин обележавања и начин рекламирања ОТЦ лекова у средствима јавног информисања и изградити водиче добре праксе који ће фармацеутима олакшати поступак издавања ОТЦ лекова [334].

Анализом ставова домена Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепта, а у односу на узимање више ОТЦ лекова истовремено, запажена је статистичка значајност ($p=0,011$) за став - Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе. Лекари прописују ОТЦ лекове пацијентима онда када сматрају да је тај лек одговарајући за одређене здравствене тегобе, а писани рецепт осигурава да ће пацијент имати одговарајући лек, дозу и упутство за примену лека на одговарајући начин, уз сагледавање остале терапије коју пацијент користи. Ове информације лекара могу помоћи да се избегнете узимање превише истих или сличних лекова који могу изазвати нежељене ефекте. ОТЦ лекови нису безопасни како већина људи сматра, они могу изазвати нежељене ефекте, погоршати здравствено стање или изазвати задржавање и потенцирање другог лека који се истовремено користи. На пример, мушкарци са увећаном простатом могу имати потешкоћа са мокрењем ако узимају ОТЦ деконгестиве (као што су фенилефрин или псеудоефедрин) или антихистаминике (као што је дифенхидрамин)[335,336].

Мишљење да ће ОТЦ лекови које пацијенти самостално набављају по препоруци лекара или фармацеута смањити издатке здравственог система, у економском смислу, сигурно је профитабилан за здравствене системе држава. Међутим, мало је студија које истражују утицај финансијског статуса становника и његовог утицаја на здравље, јер је евидентно да само они који су спремни и у могућности да плате могу да имају приступ одређеном ОТЦ леку. Постоји опасност да ће се потрошачи који рационално располажу својим ограниченим буџетом одрећи препорученог ОТЦ лека због цене и набавити јефтинији лек који има најмање користи за њих. Ако у процесу самолечења пацијенти немају довољно информација или новца да донесу рационалне изборе, могу се одрећи корисног лечења или га одложити, чиме могу погоршати своје здравље и довести до већих трошкова касније.

Такође, дуге листе чекања на преглед у нашем здравственом систему упућују пацијенте да користе здравствене услуге приватних лекарских пракси, али се они због цене лекарског прегледа често окрећу самолечењу. Постоји потреба за више истраживања у овој области, с обзиром да је за све већи број лекова режим издавања

промењен у ОТС статус, чиме постају све мање доступни људима, што је израженије у земљама са мањим животним стандардом. Ово истраживање отвара питање не само ефикасности процеса самолечења, већ и могућности људи да набаве лекове, било то самоиницијативно, или по препоруци лекара или фармацеута. Хоће ли уштеда на једном нивоу довести до оптерећења тог истог здравственог система услед реално могућег повећања броја хоспитализација, је питање које су детаљно анализирали бројни истраживачи [337,338].

Неодговарајуће самолечење лековима без рецепта може довести до проблема и озбиљних последица по здравље (укључујући и смрт) [55,117,339]. Глобално, све већа стопа неодговарајућег самолечења постаје проблем јавног здравља бројних држава посебно отпорност на антимикробне лекове узрокована неодговарајућом употребом антибиотика [221].

Када пацијенти узимају више лекова или комбинују лекове са употребом алкохола или супстанци, повећава се ризик од негативне интеракције са лековима, због тога консултација са фармацеутом даје сигурност да ће дати лек безбедно реаговати са свим другим лековима које пацијент редовно узима. Разговор са пацијентима треба да буде усмерен на ову врсту информација с обзиром да је самолечење све заступљеније на глобалном нивоу, глобална преваленција самолечења креће се од 11,2 до 93,7%, у зависности од циљне популације и земље [337].

Резултати нашег истраживања утицаја информација на одлуку о куповини лекова без рецепата, а у односу на узимање више ОТС лекова одједном, указују на мали утицај реклама ОТС лекова у медијима ($p=0.003$), док информације добијене од чланова породице и пријатеља имају значајан подстицај на куповину лекова без рецепта и то 48% код испитаника који често и 41% код испитаника који понекад користе више ОТС лека истовремено ($p = 0,000$). Избори људи су различити на основу различитог културног контекста. Истраживач у Непалу нпр. указује на слабо развијен маркетинг и веома ограничен број реклама за лекове без рецепта онлајн или у штампаним медијима, као и да веома ограничен број људи има лак приступ телевизији или новинама. То је вероватно разлог мале ефикасности реклама ОТС лекова, јер је утврђено да само 32% испитаника купује лекове без рецепта након што су погледали оглас, већина људи има поверење у препоруку лекара, а утицај медија је занемарљив [340]. Фактор који значајно утиче на повећање продаје ОТС лекова је њихова промоција [341]. Стручњаци из удружења потрошача бројних земаља тврде да интензивно оглашавање подстиче пацијенте да бирају лек који се рекламира, што води у неодговорно самолечење [342,343].

Наши испитаници (72%) који често користе више ОТС лека одједном често понављају куповину лека чијим су ефектом били задовољни ($p=0,018$), што представља потенцијалну опасност од испољавања нежељених ефеката, предозирања или злоупотребе. Култ о безбедности ОТС лекова чини да многи потрошачи обично не разговарају о употреби ОТС лека са фармацеутом, они нису свесни потенцијалних ризика повезаних са употребом ОТС лекова [344]. Истраживања из 2018. процењују да 1 од 5 особа које користе ОТС аналгетике премашује препоручену дневну максималну дозу и трајање када користе ове аналгетике без надзора лекара. Такође, потрошачи конзумирају више нестероидних антиинфламаторних лекова у исто време, у неадекватној дози и нису увек свесни нежељених ефеката као што су акутни застој бубрега, кардиоваскуларни исходи укључујући инфаркт миокарда, мождани удар као и велика гастроинтестинална крварења [157].

Већа свест о потенцијалу штетних ефеката неправилне употребе ОТС лекова је добар начин како би се спречили или смањили негативни исходи за потрошаче. Када се користе према упутствима, ОТС лекови су ефикасни и безбедни за лечење разних

уобичајених обољења. Препоруке фармацеута могу омогућити пацијентима да донесу информисане одлуке у вези са својим здрављем и правилном употребом ових производа [345].

Оглашавање је одличан начин да потрошачи сазнају о производима или услугама који су им потребни. У савременом свету оглашавање је постало неизбежно, а главни интерес произвођача је профит, а не потребе потрошача. Због тога, добро креираним рекламама убеђују потрошаче да куповином одређеног лека задовољавају своје потребе, све чешће истичући превентивне ефекте у заштити здравља. Са маркетиншке стране, оглашавање се сматра успешним ако убеђује потрошача да је производ који нуди неопходан, на начин да то уверење резултира куповином. Оглашавање лека не сме да доведе корисника у заблуду, односно да доведе до закључка да је он безбедан или ефикасан, не сме да садржи описе успеха који ОТЦ лек има у лечењу, јер ће то навести пацијенте на идеју о самолечењу чак и када им то није потребно. Такође, није дозвољено рекламирати лек у коме су успеси лечења описани на сензационалан начин [346].

Рекламирање као посебан облик уверавања људи засновано је на осмишљеним порукама које утичу на ставове, емоције, веровања и понашања. Делујући на несвесном нивоу рекламе утичу на понашање постепено, кроз низ понављања у медијима. Присутност у дужем временском периоду води ка подсвесном усвајању одређеног бренда. Циљ реклама је да се повећа продаја одређеног производа, а технике осмишљавања реклама су окренуте ка кориснику, уместо ка производу, обећавају одређене бенефите или позитивне ефекте када се производ користи. Граница између ТВ продаје и оглашавања практично више не постоји – све је постало ТВ продаја. Рекламе ОТЦ лекова су веома заступљене на телевизији, а њихово присуство никада није било веће као последњих година, у време пандемије Ковид 19. Ограниченост кретања, велики број сати људи пред ТВ екранима, страх од инфекције вирусом и понуда бројних препарата из асортимана витамина и препарата за подизање имунитета, лако су нашли пут до великог броја људи. Такође, рекламирање у овом периоду допринело је изградњи имиџа бренда неких фармацеутских компанија, што значајно утиче на процену производа од стране потрошача и њихову намеру куповине ОТЦ лека [141].

У истраживању смо запазили да су се испитаници који користе више ОТЦ лекова одједном, опредељивали за набавку ОТЦ лекова на основу савета пријатеља (52%; $p=0.047$), чланова породице (52%; $p=0,003$) без консултација са доктором, верујући искуству чланова породице са лековима (74% испитаника; $p=0,002$) и искуству пријатеља са лековима (63% испитаника; $p=0,008$). Информације које су објављене у медијима утицале су на куповину ОТЦ лека код само 19% испитаника који користе више ОТЦ лека истовремено ($p=0.003$), што можемо тумачити нападним, непријатним ефектима реклама ОТЦ лекова на гледаоце.

Штавише, прошло искуство представља основу лојалности бренду [142] јер се често сматра да су вишег квалитета [143], мањег ризика [121] и бољег квалитета од непознатих производа [347]. На тај начин, квалитет ОТЦ лека се у великој мери заснива на процени потрошача о супериорности, квалитету и ефикасности бренда и истовремено указује на спремности потрошача да понови куповину истог ОТЦ лека или другог производа истог произвођача.

Светска здравствена организација (СЗО) дефинише промоцију фармацеутских производа као „све информативне и убедљиве активности произвођача и дистрибутера, чији је ефекат да подстакну прописивање, снабдевање, куповину и/или употребу медицинских лекова“ (Светска здравствена организација 1988). Међутим, није свака промоција лека неадекватна, нити је једини разлог неодговарајуће употребе лекова.

Међутим, постоји тензија између притисака конкуренције са којима се фармацевтске компаније суочавају, а како би прошириле продају производа често спроводе агресивну промотивну кампању, а презентујући обмањујуће садржаје доприносе неприкладној употреби ОТЦ лекова. Подаци о националној потрошњи на промоцију фармацевтских производа нису јавно доступни у већини земаља, САД су значајан изузетак због закона о слободи информација, тако да према информацијама које су постале јавне у правним случајевима и извештају Националне академије за медицину трошкови маркетинга за 12 највећих фармацевтских компанија су изнад 120 милијарди долара у 2016. у поређењу са око 75 милијарди долара за истраживање и развој (National Academies of Science 2017) [348]. Фармацеутски маркетинг наставља да расте великом брзином. У ствари, маркетиншка потрошња у фармацевтском сектору порасла је за скоро 70% у последњих 20 година и сада износи скоро 30 милијарди долара [207]. ОТЦ лекови су производ фармацевтских компанија чији је циљ продаја и остваривање профита. Менаџери компанија су у сталној потрази за новим видовима маркетинга како би допрли до потрошача и остварили продају, а при томе не улажу напор да потрошачима пруже значајне информације за процес самолечења.

Телевизија је вероватно најпопуларнији и најмоћнији медиј за оглашавање [349]. Просечан телевизијски гледалац у Сједињеним Државама (САД) гледа чак девет реклама за лекове дневно или око 16 сати годишње, што је далеко више од времена које просечна особа проведе код свог лекара примарне здравствене заштите [119]. Од 2012. улагање у рекламе лекова је порасло до 2018 године за 62%, а 2017. године је потрошено 5 милијарди долара на рекламе за лекове [350]. Управа за храну и лекове САД регулише прописе оглашавања лекова: нису лажни или обмањујући, представљају „правичну равнотежу“ ризика и користи од лека, као и „кратак резиме“ који бележи сваки ризик описан у етикети лека [351]. Истраживања указују да промотивни садржаји ОТЦ лекова не успевају да представе ризике и користи на уравнотежен начин [352]. Али и поред тога, фармацевтска индустрија на телевизијско оглашавање у Сједињеним Државама, бележи потрошњу од 5,6 милијарди долара у 2021. години [353]. ТВ оглашавање показује већи утицај него било који медијски извор. Према најновијим подацима, одрасли проводе 13 пута више минута гледајући видео на телевизији него преко интернета, а 23 пута више него на мобилним уређајима. Време проведено у гледању ТВ програма и улагање фармацевтске индустрије у рекламе, су доваљан показатељ ефикасности организације маркетинга фармацевтских компанија, а у циљу повећања продаје лекова. 2020. године, фармацевтска индустрија је потрошила 4,58 милијарди америчких долара на оглашавање на националној телевизији у Сједињеним Државама, што је представљало велики помак у потрошњи у поређењу са тржиштем пре ковида 2019. У 2020. потрошња на ТВ рекламе фармацевтске индустрије чинила је 75% укупне потрошње на огласе. Такође, и ми смо у нашем истраживању запазили да испитаници купују ОТЦ лекове на основу информација које су објављене у медијима, а у односу на учесталост рекламирања ОТЦ лекова, што је учесталост рекламирања више присутна куповина ОТЦ лекова је чешћа код 45% испитаника ($p=0,044$). Уочили смо корелацију утицаја тј. што су испитаници више пратили рекламирања ОТЦ лекова утицај информација добијених од чланова породице и пријатеља их је више подстицао на куповину и коришћење лекова без рецепта (76% испитаника; $p=0,05$). Такође, испитаници који су видели рекламе ОТЦ лекова на телевизији понављали су куповину лека који је препоручио фармацевт и који је дао добре резултате при ранијем коришћењу (90% испитаника; $p=0,018$), а претходно искуство са ефикасним лековима уз телевизијско рекламирање лека охрабрило је 65,7% наших испитаника на поновну куповину истог лека ($p=0,05$).

Педесет процената наших испитаника који прате рекламе ОТЦ лекова у новинама у знатно већој мери сматра да доктори прописује пуно лекова чије су цене високе ($p=0,002$), као и да сваки доктор има групу лекова коју препоручује пацијентима (62,5% испитаника; $p=0,019$). Они сматрају да су препоруке лекара понекад нападне и изричите у смислу инсистирања да набаве одређени ОТЦ лек. Познати су фармацеутски маркетиншки напори усмерени на лекаре, спроведени кроз бројне тактике [354], као што су промоције лекова усмерене на лекаре, бесплатни узорци, огласи у часописима [355], штампани материјал о производима и други поклони који им омогућују да повећају продају својих производа [267]. Процењено је да је 84% фармацеутских маркетиншких напора усмерено ка лекарима [356], јер са становишта произвођача, лекари су кључни доносиоци одлука [260,357], најзначајнија карика у продаји лекова [358].

Наши испитаници који прате рекламирање ОТЦ лекова у новинама, у већој мери се при одлуци о набавци и коришћењу ОТЦ лека не ослањају на промотивне активности произвођача (60,4%; $p=0,044$). Фармацеутско оглашавање директно потрошачу је нагло порасло током последњих неколико деценија и сада је најистакнутија врста здравствене комуникације са којом се јавност сусреће [359]. Иако је овај вид оглашавања регулисан оквирним прописима, истраживања указују да су правила недовољно дефинисана и да се неадекватно спроводе [360,361]. Иако постоје само ограничени подаци, истраживања сугеришу да овај вид маркетинга фармацеутских кућа информише, образује и оснажује пацијенте и омогућава им да преузму бригу о свом здрављу [362]. Преовладава мишљење да на овај начин потрошачи имају користи од приступа вишеструким изворима информација о лековима уместо да се ослањају само на пружаоце здравствених услуга, такође повећава се свест и информисаност о нежељеним реакцијама и пружа могућност пацијентима да постављају питања и информишу се [363]. Фармацеутски промотери могу да едукују пацијенте и пруже поуздане информације о лековима, међутим, они у својим наступима често изостављају важне информације [364]. У студији Фроша запажено је да маркетинг усмереног на директну комуникацију са купцима у већини (82%) износи чињенице и рационалне аргументе за употребу рекламираног лека, 26% обавештава о факторима ризика, промовише употребу лекова у смислу поновног стицања контроле (85%) над неким аспектом живота док су у 58% случајева приказивани као медицински напредак. Аутор закључује да огласи имају ограничену образовну вредност истичу предности лекова на начине који могу бити у супротности са промовисањем здравља становништва [365]. Овакав вид промоције лека има тенденцију да сугерише да побољшање здравља долази од лекова, можда у комбинацији са здравим активностима, али никада не промовише само модификацију понашања која би побољшала здравствено стање [366]. Истраживања указују да потрошачи неоправдано верују рекламама лекова, а истраживање Коноrsa показало је да 50% испитаника мисли да је рекламе одобрила Агенција за лекове, 43% да лек мора да буде потпуно безбедан да би се рекламирао, док 22% испитаника је сматрало да лек за који се зна да има озбиљне нежељене ефекте не би смео да се рекламира [360].

У 2021. години 81,5% домаћинстава у Републици Србији поседује интернет прикључак. Заступљеност интернет прикључка је највећа у Београду и износи 92,9%, док је у осталим деловима Србије заступљен у мањем проценту и износи око 76% до 79%. Интернет је потпуно променио начин на који људи у Србији комуницирају, а број интеракција се увећао у приватној и пословној свакодневној комуникацији. Коришћење друштвених мрежа, учесталост интеракција и брзина интернета привлаче све више кориснике, а према извештају Републичког Завода за статистику више од 64% становника је купило једном или два пута у последња три месеца производ путем

интернета (51% у 2020), док су лекови и дијететски суплементи били заступљени у малом проценту, 1,7% [367].

Регионална агенција за маркетиншко саветовање и истраживање, тржишта Валикон, у оквиру студије спроведене у априлу 2020., која прати реакцију становништва Србије и региона на ширење епидемије вируса корона, запазила да 58% становника у Србији телевизију прати у већој мери у односу на период пре проглашења епидемије, а повећана употреба паметних телефона бележи се код 64% становника. Највећи степен повећања огледа се у интензивнијем претраживању интернета коме прибегава 70% становника, 57% видео садржај на интернету гледа више него раније, 52% у већој мери прати објаве на друштвеним мрежама, а сваки други више претражује интернет без посебног разлога. У домену дигиталног, занимљив пораст бележи онлине куповина код дела становништва које себе доживљава као припаднике високо ризичне групе за обољевање од Ковид19. Иако свега 17% њих основне животне намирнице и лекове најчешће набавља путем интернета, то представља раст од 13% у односу на март месец 2020. У нашој студији смо запазили да је рекламирање лекова на интернету није значајно утицало на одлуку о куповини лекова без рецепта, нису се ослањали на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова (62,1%; $p=0,033$), али су се у већем ослањали на информације добијене од чланова породице и пријатеља (44,5% испитаника; $p=0,022$). Такође, цена лекарског прегледа је значајно утицала на одлуку о куповини ОТЦ лекова код 54% испитаника који прате рекламирање ОТЦ лекова на интернету ($p=0,031$). Утврдили смо значајну везу ($p=0,002$) између става „Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта“ и рекламирања ОТЦ лекова на интернету код 33,4% наших испитаника који прате интернет рекламе ОТЦ лекова. Сматра се да промоција ОТЦ лекова у сврху самолечења представља ефикасно средство за решавање проблема здравствених система, из чега произилазе препоруке влада да се спроводи континуирана едукација потрошача и здравствених радника о биоеквиваленцији ОТЦ лекова као и да њихов маркетинг буде строго дефинисан тј. са прецизним назнакама активног састојка лека, што би спречило лошу употребу, нежељене ефекте интеракције и злоупотребу лекова [146].

Пандемија ковид 19 је значајно утицала на људе, а због страха и забринутости за здравље, потрошња ОТЦ лекова је енормно повећана. Поједине фармацеутске куће су појачале рекламирање ОТЦ лекова, повећавајући своја улагања у дигитално оглашавање јер је пораст е-трговине ОТЦ лекова у периодима карантина утицао на повећање препознатљивости бренда. Извештај Зенита (*Zenith's Business Intelligence reports*), који анализира трендове оглашавања, пословања и понашања потрошача, даје предвиђања о расту потрошње ОТЦ лекова са 20,1 милијарде долара у 2021. на 22,7 милијарди долара у 2023., што је 36% изнад нивоа потрошње пре пандемије од 16,7 милијарди долара у 2019. Зенит такође предвиђа да ће ОТЦ брендови повећати своје дигиталне рекламе по просечној стопи од 11% годишње између 2021. и 2023. године. Дигитално оглашавање ОТЦ лекова ће чинити 49% ОТЦ оглашавања у 2023. години, у односу на 46% у 2021[368].

Приказани су занимљиви резултати студије која извештава да потрошачи на Малти лекове купују у приватним апотекама, а мали проценат купује ОТЦ лекове на мрежи. Малтежани су прилично опрезни и не купују лекове на мрежи, укупно 89% испитаника је навело разлог зашто не купују онлајн, а безбедносни проблеми су примарни разлог за 41% испитаника [369]. Срби су опрезни као и Малтежани, интернет као извор информација о ОТЦ лековима (претраживач, друштвене мреже...) је извор информација код 39,4% наших испитаника и 10,6% фармацеута. Када је у питању избор и куповина лекова, Хертиг и сарадници наводе доказе који показују да је од

2017. године интернет имао преко 1,7 милијарди активних веб локација, са процењеним 30 000 до 35 000 активних апотека на мрежи у било ком тренутку. Међутим, преко 96% онлајн продаваца лекова послује илегално. Имајући у виду овај контекст, није изненађење да глобално тржиште фалсификованих лекова прелази 200 милијарди америчких долара годишње „и доминира другим индустријама сиве економије, укључујући проституцију, трговину људима и илегалну продају оружја“ [370]. Гинеа у свом раду због брзо растућег тржишта тј. продаје лекова on line наглашава забринутост Организације за економску сарадњу и развој због све већег присуства лажних и подстандардних лекова које добављачи продају на мрежи о чему говори податак да је Интерпол, у операцији спроведеној у 92 земље, затворио преко 113 000 веб линкова који рекламирају неовлашћене лекове [371].

У већем делу света, радио је на првом месту по заступљености конзумације медија, а у земљама у којима радио није на првој позицији, то место заузима телевизија. Иако су дигиталне технологије, друштвене мреже, развој телевизије, на неки начин потиснули радио, он и даље има перспективу, јер радио заправо користи интернет у емитовању својих садржаја. Предности радија су пре свега његова мобилност, људи га слушају код куће, у ауто, на послу, у шопинг центрима, кафићима, викендици и др. док се буде, док се спремају за посао, док раде, док се враћају кући, док возе бицикл, док купују. Слушају га на стандардном радио пријемнику, на телевизорима, компјутерима, телефонима, ауто радио пријемнику, на звучницима и на слушалицама. Слушаоци могу чути радио програм и рекламе производа увек и на сваком месту, јер радио је увек уз њих. Истраживања показују да радио, заједно са биоскопом, има најмањи ниво избегавања слушања рекламних садржаја – људи ретко мењају станицу, и спремни су да одслушају било коју поруку која је креативна и интересантна. Радио оглашавања су добар начин да се производ или услуга приближе новим купцима или да се подсети на постојећи, јер према статистици просечан слушалац слуша радио око два сата дневно, од чега око пола сата у континуитету [372].

Успешност рекламе се огледа у креацији и форми која се представља потрошачу с намером да га убеди у неопходност и куповину производа, што се спроводи кроз примамљиве визуелне и аудио записе, које утичући на чула и свест људи на суптилан начин намећу мишљење о неопходности и куповини [373].

Фармацеутска индустрија троши средства данас више него икада на разне видове рекламирања, али процена ових огласа је критична од стране потрошача, што често утиче на њих да потраже додатни савет о лековима од лекара или фармацеута. Анализом ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на рекламирање ОТЦ лека на радију запазили смо у нашем истраживању статистички значајну разлику ($p=0,008$) за став - Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора домена Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта.

С обзиром на велику учесталост оглашавања ОТЦ лекова у свим медијима, стално се разматра питање да ли ови огласи служе за образовање или убеђивање потрошача. Многе студије указују да фармацеутски маркетинг пружа корисницима здравствено образовање и доприноси оснаживању потрошача [374,375]. Ако ови огласи желе да испуне функцију јавног здравља поред функције маркетинга лекова, креатори политике треба да донесу строже регулаторне мере, а у циљу заштите корисника у процесу самолечења [376].

Имајући у виду бројне облике маркетинга, јасно је да савремени потрошач ОТЦ лекова мора бити свестан, крајње опрезан и информисан како би уочио потенцијалне медијске манипулације и донео самосталну одлуку за исправан избор лека у процесу самолечења [377,378].

Концепт „одвлачења пажње“ у рекламирању ОТЦ лекова је недопустив, главна изјава не сме да буде заклоњена другим елементима у огласу који се појављују у исто време када се представља главна карактеристика лека. Дакле, графика, музика и други елементи не могу да се користе за одвраћање пажње гледалаца или слушалаца, посебно ако се ти други елементи истовремено користе за представљање информација о предностима лека, чиме се пригушују или минимизирају ризици. Због тога 2010. FDA је дефинисала четири критеријума оглашавања ОТЦ лекова како би главна информација о леку била представљена јасно и на неутралан начин [379,380].

У савременом, урбаном и динамичном начину живота спољно оглашавање (outdoor advertising) постаје важан начин комуникације. Билборд, као један вид промоције путем визуелне комуникације, пре свега има функцију да се бренд, производ или услуга урежу у ментални склоп самог потрошача. Због тога необични изгледи билборда, као и места где се постављају, светлеће рекламе, имају за циљ да бренд, производ или услуга буду виђени, али и да се прича о њима. Билборди су мост између произвођача и потрошача, а задовољни потрошачи ће дати бренд или производ препоручивати даље. Оглашавање на отвореном простору-путем билборда и светлећих реклама, најефикаснији је медиј после телевизије, с обзиром да се налазе на прометним локацијама, где је велика концентрација људи и саобраћаја, као и због своје упадљиве величине билборди су готово незаобилазан део сваког озбиљног маркетинга. Према истраживањима путем овог медија потребно је просечно 6 секунди времена да се привуче пажња циљне групе, што значи да написан текст или слика морају бити кратки и ефектни. Слика „прича причу“ уместо текста и представља бренд на билборду, што углавном ОТЦ леку даје привлачне супер особине и врхунски квалитет [381].

Када стављају на тржиште фармацеутске производе, компаније морају бити искрене у вези са здравственим информацијама, укључујући нежељене ефекте лекова, ефикасност лекова и информације о безбедности што се на билбордима не може запазити. Многи фактори доприносе неприкладној употреби лекова, укључујући не само недостатак информација, већ и нетачне и обмањујуће промотивне информације. Код наших испитаника (61,4%) који запажају рекламе ОТЦ лекова на билбордима запажена је статистичка значајност са ставом Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци ($p=0,040$). Одлазак код лекара за већину становника Србије значи и прописивање лекова које ће моћи да узму на лекарски рецепт. Међутим, због евидентног запажања и утицаја рекламних порука на билбордима, могуће да су наши испитаници разочарани ставом лекара да им препоручи да купе лекове које су већ видели на билбордима. Веома је могуће да од лекара захтевају садржајнију озбиљнију терапију, а не ОТЦ лек који је на билбордовима по граду. Маркетинг лекова је веома заступљен, може се рећи понекад и агресиван што може утицати на сумњичави и неповерљив став потрошача када је у питању препорука лекара за одређени ОТЦ лек.

Пратећи промет ОТЦ лекова који је у сталном порасту, можемо закључити да је самолечење све више заступљено, али неопходно је нагласити да је у том процесу саветодавна улога фармацеута веома значајна и одговорна. Приоритетан циљ у савременој фармацеутској пракси је фармацеутска нега усмерена на пацијента како би се обезбедила високо професионална услуга [382,383].

Анализом ставова испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова а у односу на тражење савета о ОТЦ лековима од фармацеута запазили смо статистичку значајност за ставове домена Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта: Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова ($p=0,015$), Верујем у производе које је препоручио фармацеут ($p=0,037$), Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни ($p=0,041$), а у односу на

саветовање са фармацеутом. Циљ фармацеутске здравствене заштите је унапређење квалитета живота пацијената кроз превенцију болести или њено излечење. Овај континуиран процес редовно треба усклађивати са стандардима и смерницама Добре апотекарске праксе [123]. Правилна употреба лекова је могућа само уколико савети и информације дате пацијенту буду квалитетне, истините и поуздане [384].

Фармацеути су најприступачнији здравствени радници и људима који посећују апотеку пружају вредне информације, од једноставних савета о здравом начину живота до разумевања правилне употребе лекова [385]. Многи пацијенти зависе од фармацеута у процесу самолечења мањих обољења као што су бол, грозница, затвор и акутна дијареја, а за постизање оптималне неге пацијената фармацеути морају бити упознати са смерницама за лечење и то: са специфичним информацијама које се односе на пацијента, укључујући демографске податке, историју болести пацијента и тренутне тегобе, што се може добити само директном комуникацијом фармацеута и пацијента [386].

С обзиром да је акутна дијареја једна од уобичајених мањих тегоба које пацијенти треба да реше самолечењем, у литератури је приказано више студија које процењује праксу фармацеута у лечењу акутне дијареје и саветовању пацијената. Општи резултати студије показују лошу апотекарску праксу у погледу узимања анамнезе, издавања, саветовања и упућивања на лекарске консултације. Уочено је недовољно испитивање у пракси узимања анамнезе, квалитет саветовања је био лош, а мање од половине фармацеута је дало само основне информације о употреби лека [387].

У једној студији у Немачкој, питање о трајању дијареје је поставило 48,7% фармацеута [388]. Већи резултат је примећен у студији спроведеној у Ираку где се скоро 80% фармацеута питало о трајању тегоба [389] док у студији на Тринидаду, 98,9% фармацеута сматра да је важно питати пацијенте о трајању дијареје [390], док у Турској само 26% фармацеута је поставило питање о трајању дијареје [386].

Из представљених анализа запажамо да је потребно да фармацеути успоставе добар контакт са пацијентима како би добили неопходне податке о њиховом здравственом стању, лековима које користе, придруженим болестима као и тегобама због којих започињу процес самолечења. Потребно је подстицати фармацеуте на континуирану професионалну едукацију кроз релевантне програме образовања и обуке како би се постигла оптимална пракса фармацеута и правилно пружање здравствене заштите у новим условима када све већи број ОТЦ лекова доспева на тржиште али и са тенденцијом превођења генеричких лекова у ОТЦ лекове. Анализом ставова наших испитаника о одлуци, куповини и коришћењу ОТЦ лекова у односу на тражење савета о ОТЦ лековима од фармацеута запазили смо да су пацијенти препознали улогу фармацеута у њиховом процесу самолечења кроз утврђену статистичку значајност за ставове домена Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта и то: Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова ($p=0,015$), Верујем у производе које је препоручио фармацеут ($p=0,037$), Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни ($p=0,041$).

Етички кодекс фармацеута Србије промовише принципе професионалне етике и дужности у обављању послова фармацеутске здравствене делатности. Шести принцип овог кодекса-Фармацеут пружа стручне савете и препоруке у професионалном раду уважавајући етичке принципе аутономије и информисане сагласности, дефинише дужности фармацеута:

- У професионалном раду приликом издавања лекова на рецепт и/или без рецепта, издавања терапијских паралела и одабира медицинских средстава фармацеут увек настоји да пружи савет и неопходне информације о леку (дозирање, могући

нежељени ефекти, интеракције са другим лековима и/или храном, начин чувања лека и друго), као и да провери да ли је ове информације пацијент разумео и запамтио. Чак и у случају да пацијент одбије предложени савет, лек или медицинско средство, фармацеут има моралну обавезу да са пуно такта и стрпљења покуша да објасни пацијенту последице такве одлуке и да предложи алтернативну замену. Пошто је фармацеуту добробит и здравље пацијента прва и основна бригаа, на сваку критику или негодовање пацијента фармацеут неће реаговати, осим ако му његово стручно знање и људско достојанство не налажу да спречи неправилно лечење.

- Фармацеут има обавезу да препозна ситуације када је пацијентово самолечење неприкладно и да га правовремено упути да потражи стручно мишљење лекара.
- Пошто је фармацеут лично одговоран за издавање фармацеутских производа без рецепта, у случају оправдане сумње да ће особа (пацијент) употребити фармацеутски производ на начин који ће штетити њеном здрављу или којим ће довести у опасност свој живот и/или здравље других људи, фармацеут је дужан да таквој особи ускрати издавање производа који се издају без лекарског рецепта [391].

Дванаести принцип кодекса - Фармацеут не учествује, нити подржава рекламне кампање лекова и/или медицинских средстава, које нису у складу са законским прописима и служе ширењу информација које доводе општу јавност у заблуду, регулише погрешну употребу и злоупотребу ОТЦ лекова. Доступност разумљивих информација о фармацеутским производима предуслов је њихове ефикасне и безбедне примене, а при томе је улога фармацеута у едукацији болесника о правилној самомедикацији кључна, јер омогућава активно учешће болесника у процесу самонега и самолечења уз најмањи ризик по њихово здравље [392].

Цена лекарског прегледа је понекад разлог да пацијенти започну самолечење набавком ОТЦ лекова. Тај разлог је навело 86% наших испитаника, а утврдили смо статистички значајну везу ($p=0,025$) домена Утицај цене лекарског прегледа на одлуку појединаца за куповину лекова без рецепта, за став Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта, а у односу на здравствено стање. Такође, у тренутку када им је здравствено стање погоршано, поступак самолечења започињу набавком лека предложеног од стране фармацеута јер 56% испитаника сматра да фармацеут има веће искуство са лековима од доктора ($p=0,049$), 81% верује у производе које је препоручио фармацеут ($p=0,019$), а лекови које им је фармацеут препоручио 82% испитаника сматра ефикасним ($p=0,013$). Утицај претходних искустава на одлуку о куповини лекова без рецепта у тренутку када започињу процес самолечења код 92% наших испитаника базиран је понављеној куповини лека који им је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате ($p=0,006$). Утицај фармацеута на понашање при куповини лекова ценовно осетљивих потрошача.

Студија коју су спровели Рикс и Марданов емпиријски истражује утицај препорука фармацеута, маркетинга лекова и цене лекова на одлуку потрошача, а резултати показују да се потрошачи при избору и куповини ОТЦ лекова више ослањају на препоруке фармацеута, а да препорука јефтинијих лекова има значајан утицај на одлуку потрошача [393].

Интересантно је истраживање односа између купаца и фармацеута, перцепције фармацеута од стране купца, квалитета апотеке, цене лекова и привржености купаца апотеци. Студија је потврдила да перцепција купаца о фармацеуту, добра комуникација и конструктиван савет фармацеута значајно утичу на задржавање купаца, а не квалитет

структуре апотеке и цена лекова. Да би се остварило добро пословање апотека у заједници, фармацеут је кључни фактор успеха [394].

Касталдо и сарадници су закључили да је поверење у фармацеуте главни покретач директног или индиректног утицаја на пословање апотека, изражено задовољством и лојалношћу корисника локалним апотекама [395]. И други истраживачи истичу да лојалност купаца апотекама није заснована само на професионалној компетенцији фармацеута, већ се ослања и на комуникацијску вештину фармацеута и осећају заједништва [396].

У закључку свог истраживања истраживачи из Квинсленда, Аустралија, наглашавају да су висок ниво поверења, самопоуздања и осећаја алтруизма и бриге били кључни фактори за купце који купују ОТЦ лекове у истој апотеци, без обзира на временске притиске, трошкове, ангажовано време...[397].

Апотека се сматра једном од најчешће приступачних услуга примарне здравствене заштите и прва је тачка контакта са здравственим системом због погодности као што су стална доступност, локација, радно време и бесплатан стручни савет [398]. Иако се фармацеути често сматрају једним од најпоузданијих здравствених професионалаца, доступност ОТЦ лекова доводи често до тога да пацијенти самостално започињу самолечење без стручног савета [399] фармацеута чиме изостаје значајна контрола самог процеса лечења и провера ефикасности изабраног ОТЦ лека за дате здравствене проблеме.

Купци који лекове набављају у истој апотеци нису само стабилни извор прихода, већ разменом позитивних искустава са људима у свом окружењу, доводи нове купце у апотеку. Посао фармацеута подразумева успостављање поверења и привржености што резултира оданашћу од стране купаца, поновљеном куповином, усменом препоруком и повратним информацијама, чиме се фармацеутска пракса подиже на виши ниво квалитета услуга. Пиментел истиче да посвећеност и прврженост купаца игра кључну улогу у дугорочном пословном успеху и да је то снажан фактор који утиче на поновну куповину [400,401].

Бројна истраживања указују да одлуке пацијената да купе лек у одређеној апотеци више пута нису зависиле само од цена лекова, већ од квалитета услуге, [402-405] и перцепције о фармацеуту. Како ови кључни фактори утичу на ангажовање и оданост купаца апотеке тема су истраживања менаџера маркетинга како би створили модел свог успешног пословања усмереног на локалне апотеке које пружају професионалне апотекарске услуге [406].

Анализу ставова испитаника о куповини ОТЦ лекова, а у односу на место куповине ОТЦ лекова запазили смо статистичку значајност у домену Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта ($p=0,039$), као и да наши испитаници у највећем проценту (81%) лекове купују у истој апотеци јер сматрају да је фармацеут више упознат са лековима и прати развој у овој области. Такође, утврдили смо статистичку значајност у домену Утицај претходних искустава на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта за став Понављам куповину лека који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао резултате ($p=0,033$), а у односу на место куповине ОТЦ лекова, и запажено да им је веома важно да понове куповину лека у истој апотеци (61% испитаника). Такође, у домену Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта запазили смо статистички значајност за ставове: Верујем у производе које је препоручио фармацеут ($p=0,003$) и Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области ($p=0,038$), а у односу на учесталост куповине ОТЦ лека. Наши резултати су у складу са претходно приказаним истраживањима, наши испитаници верују у производе које им је препоручио фармацеут и то: испитаници који ОТЦ лекове купују једном месечно

(84%), једном у три месеца (59% испитаника) и 61% испитаника који лекове набављају једном у шест месеци.

Истраживања указују да купци у апотекама сматрају да је услуга фармацеута и савет који добијају разлог поновљања куповине у истој апотеци тј. професионалност, љубазност и брига о њиховом здравственом проблему значајно утичу на доношење одлуке о томе где ће обавити куповину ОТЦ лека [397]. Консултације са запосленим у апотеци могу довести до промене мишљења купаца ОТЦ лекова што може довести до побољшања терапијских избора. Нега усмерена на пацијента је прилика у којој апотеке и фармацеути могу да обезбеде безбедност процеса самолечења.

Пандемија Ковид-19 је имала снажан ефекат на раст потрошње ОТЦ лекова, а очекује се да ће тржиште расти за 6,65% у периоду 2022-2027 године [407]. Према истраживачкој студији објављеној у *ThePharmaceutical journal* у марту 2020., власник *CloudsPharmacy* открио је да постоји огромна потражња за лековима против болова који се продају без рецепта као резултат пандемије Ковид-19. Такође, блокада и ограничење кретања током пандемије утицали су на повећање продаје ОТЦ лекова у локалним апотекама, а због поремећеног ланца снабдевања ОТЦ лековима у многим земљама је дошло до наглог пораста цена ОТЦ лекова [408]. Такође, дошло је до повећања продаје ОТЦ лекова путем интернета. Сегмент са највећим тржишним учешћем и најбржом стопом раста на глобалном нивоу су производи против кашља, прехладе и грипа. Фармацеутске компаније редовно прате регионални морбидитет и планирају производњу и дистрибуцију ОТЦ лекова на та тржишта, као и нове линије производа како би задовољили потребе потрошача у процесу самолечења. Тржиште лекова без рецепта је веома конкурентно и састоји се од неколико великих компанија које имају значајан тржишни удео на тржишту лекова без рецепта, али са технолошким напретком и иновацијама производа, многе средње и мање компаније повећавају своје присуство на тржишту увођењем нових производа са нижим ценама [409].

Предвиђа се да ће глобално тржиште ОТЦ лекова порасти са 157,0 милијарди долара у 2021. на 233,6 милијарди долара у 2028. години [410]. ОТЦ фармацеутски производи су значајни не само због уштеда здравствених система, већ и због смањења оптерећења јер су током периода пандемије увелико исцрпљене могућности здравствених система, али и за потрошаче како би задовољили свакодневне здравствене потребе, избегли посете лекару и уштедели време. Пандемија Ковид-19 имала је различите утицаје на различите врсте ОТЦ лекова, забележен је раст потражње и продаје аналгетика, антитусика, витамина и минерала, средства за дезинфекцију руку. Забележен је још један значајан покретач тржишта ОТЦ лекова, бројне фармацеутске компаније преводе лекове који се издају на рецепт у ОТЦ препарате, што омогућује већу доступност и разноврсност ОТЦ лекова за самосталну негу. Раст профита од повећане продаје ОТЦ препарата на жалост не прати раст безбедности ових лекова за људе. Период пандемије који још увек траје, страх од заразе и обољевања, олако прихватање рекламних препорука, некритичност у размишљању, ограничене посете лекарима, а самим тим и саветовање о здрављу су критични фактор нетачне самодијагнозе која доводи до грешака у лечењу.

Опасност прети и од рекламирања ОТЦ лекова јер је у многим државама запажено да често доводи потрошаче у заблуду, отежава процес самолечења што захтева повећану контролу емитовања ОТЦ лекова у масовним медијима [411].

Пацијенти имају аутономију у избору лека, међутим постављање дијагнозе према процени пацијента није поуздано и веома је ризично, а често поновно или продужено узимање ОТЦ лека може резултирати дуготрајним лечењем, злоупотребом или довести до нежељених последица. На пример, доступност лечења диспепсије може

да маскира присуство тешке гастроинтестиналне болести, коју пацијенти можда неће дијагностиковати [61].

Због тога, фармацеути постају прва линија контакта са пацијентима и имају прилику да едукују и саветују пацијенте о одговарајућој употреби ОТС лекова чиме се обезбеђује безбедна и ефикасна употреба ОТС лекова, успоставља равнотежа између обезбеђивања потребног приступа лековима и истовременог управљања ризиком од злоупотребе ОТС лекова [412].

6. ЗАКЉУЧАК

Нови концепт лечења који усвајају све државе света је самолечење, што подразумева да сваки појединац преузме одговорност за сопствено здравље, за стања која су изражена у блажем облику или за умањење мањих здравствених тегоба. У процесу самолечења, како би добили правилну информацију и изабрали адекватни лек људи су упућени на фармацеуте који преузимају одговорност за здравље људи. Самолечење је нови изазов за пружаоце здравствених услуга јер је на тржишту фармацеутских препарата присутан све већи број ОТЦ лекова са тенденцијом превођења лекова на рецепт у статус режима издавања ОТЦ.

Самолечење у себи носи бројне опасности за безбедност здравља и захтева да људи имају довољно знања о ОТЦ лековима, дози, времену узимања, нуспојавама, јер у недостатку информација могу настати озбиљне последице по здравље али и живот људи. Због тога су фармацеути у својој пракси усресређени на информисање и терапеутски савет којим помажу пацијентима у избору ОТЦ лека који је за њих безбедан и ефикасан.

На основу резултата истраживања изведени су следећи закључци:

- рекламирање ОТЦ препарата од стране фармацеутских кућа има значајан утицај на фармацеуте у формирању мишљења и препоруци током издавања лека. Утврђена је статистички значајна разлика просечних вредности скорова за домене Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова и Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова, а односу на утицај маркетинга фармацеутских кућа. Утицај је статистички значајно већи код фармацеута који чешће прате рекламе ОТЦ лекова у медијима;
- постоји јака и позитивна везу између домена: Став фармацеута о утицају рекламирања ОТЦ лека на избор производа од стране пацијента и Ставови фармацеута о ефектима рекламирања ОТЦ лекова; Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут и Ставови фармацеута према издавању и оглашавању ОТЦ лекова; Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут и Утицај ОТЦ реклама на фармацеуте и њихов став при издавању лекова;
- рекламирање ОТЦ препарата нема значајан утицај на пацијенте у избору ОТЦ лекова у процесу самолечења, 69% пацијената не верује информацијама објављеним у медијима и код њих је запажен значајан утицај информација добијених од стране пријатеља и чланова породице, што је заступљеније код 48% пацијената који узимају више ОТЦ лека истовремено;
- учесталост сусретања са рекламама ОТЦ лекова као и информације добијене од чланова породице и пријатеља су подстицај пацијентима на куповину ОТЦ лекова и то код оних који рекламе виде до пет пута током недеље (28%), 6-11 пута током недеље (45%) и више од 11 пута (34% пацијената);
- фармацеут утиче на набавку ОТЦ лека од стране потрошача због мишљења да је он више упознат са лековима јер прати развој у овој области, запажена је статистичка значајност у домену Утицај фармацеута на одлуку појединаца о куповини ОТЦ лека код 65% жена и 64,9% мушкараца;
- формиран претходни став о ОТЦ лековима је пресудан у набавци лека, утврђена је статистичка значајност за домен Утицај породице и пријатеља на одлуку појединаца о куповини лекова без рецепта и става Купио сам брендиран лек који су ми саветовали чланови моје породице без консултација са доктором. У односу на образовање пацијената: 48,8% пацијента са вишим и високим и 67,6% са средњим образовањем не купује брендирани лек према савету породице, а без

консултација са доктором;

- став и препорука лекара наводе пацијенте на куповину ОТЦ лекова, утврђена је статистичка значајност за став Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена са којим се у значајно већем проценту слажу жене 60,2% и 49,1% мушкараца;
- пацијенти који пију више ОТЦ лека 62% се у знатно већој мери слажу са ставом да доктори прописују пуно лекова и њихове цене су високе, а у односу на ниво образовања испитаника запажена је статистичка значајност код 75,7% пацијената са средњим образовањем и 43,9% вишим и високим образовањем;
- пратећи Утицај оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент-фармацеут, запажена је значајно већа просечна вредност скорa за одговоре фармацеута о утицају реклама ОТЦ лекова на телевизији и радију на остваривање интеракције пацијент - фармацеут;
- анализа ставова фармацеута о Утицају оглашавања ОТЦ лека на остваривање интеракције пацијент – фармацеут, указује да већи утицај оглашавања ОТЦ лека резултира већом интеракцијом са пацијентима;
- императив је да фармацеути уложе своје знање и стручност, као и да раде у пуном обиму своје праксе како би побољшали здравствене и економске резултате кроз поступке: ефикасне комуникација и саветовања што је кључ за ублажавање дезинформисаности, страхова од штетних ефеката, зависности и неповерења у очекиване користи од лекова; прилагођавање терапије лековима на основу информација о општем здрављу; праћење безбедности употребе лекова и извештавање; идентификовање и спречавање злоупотребе лекова. Фармацеути могу да одговоре на здравствене потребе људи подржавајући самолечење и пружајући помоћ да превазиђу изазове здравственог система (недовољан број доступних здравствених установа, слаба здравствена писменост, недостатак јасних информација прилагођених кориснику и једноставан за разумевање, недостатак приступа или ограничене услуге за одређене популације, као и финансијски трошак за појединце).
- перцепција фармацеута о сопственим способностима и обуци такође може створити препреку за квалитетно пружање неге. Недостатак самопоуздања може бити последица недовољне обучености и искуствено учење у оквиру наставног плана и програма фармације, промоција едукације из области клиничке фармације омогућује прогресивнију улогу фармацеута са додатним клиничким одговорностима.

Ова студија о испитивању ставова и понашања фармацеута и потрошача у избору ОТЦ лекова представља прво истраживање које је спроведено на нашим просторима, јер је спроведено са аспекта здравља, а не маркетинга, испитивања тржишта, продаје, профита. Она је доказ добре перцепције проблема са којима се данас сусрећу корисници лекова и здравствени радници на отвореном тржишту ОТЦ лекова. Такође, од великог је значаја за јавно здравље државе, јер прецизно дефинисаним новим смерницама фармацеутске праксе могу се квалитетно спроводити процеси превенције и самолечења. Креатори здравствене политике поред праћења показатеља квалитета рада фармацеута, морају пратити квалитет лекова који долазе на тржиште, али и предузети акције едукације становништва. Ова студија би могла бити кључни елемент за перцепцију постојећих проблема, дефинисање плана за промоцију безбедности и квалитета употребе лекова.

7. ЛИТЕРАТУРА

1. Revised version FIP/WHO GPP (1997) of The Tokyo Declaration (1993) Standards for Quality of Pharmacy Services (FIP Guidelines for Good Pharmacy Practice), FIP September 1997. Available at: https://www.fip.org/files/fip/WHO/GPP%20guidelines%20FIP%20publication_final.pdf
2. Good pharmacy practice standards in community pharmacies. GPP Standards in Community Pharmacies, A Project by: The OPL Scientific Committee. Beirut-November 2018. Available at: https://www.jrpp.net/articles/2019/8/1/images/JResPharmPract_2019_8_1_29_253218_sm2.pdf
3. Vodič dobre apotekarske prakse. ("Sl. glasnik RS", br. 27/2021) Available at: http://demo.paragraf.rs/demo/combined/Old/t/t2021_03/SG_027_2021_007.htm
4. Jović S., Tasić Lj. Dobra apotekarska praksa – značaj i uloga u farmaceutskoj delatnosti Srbije. Arh.farm. 2009; 59: 1-12.
5. Good Pharmacy Practice, Joint FIP/WHO Guidelines on GPP: Standards for quality of pharmacy services, WHO; 2011.
6. Good Pharmacy Practice in developing Countries – Recommendations for step-wise implementation, FIP Congress September 1998, Hague 1998. Available at: <https://www.fip.org/files/fip/Statements/GPP%20recommendations.pdf>
7. Badro DA., Sacre H., Hallit S., Amhaz A., Salameh P. Good pharmacy practice assessment among community pharmacies in Lebanon. Pharm Pract (Granada). 2020;18(1):1745.
8. Krajnović D., Jocić D., Milošević-Georgiev A. Etika u savremenoj farmaceutskoj praksi. Zdravstvena zaštita. 2013;42(1):88-100.
9. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5741028/>
10. ASHP Statement on Pharmaceutical Care, American Journal of Hospital Pharmacy. 1993; 50 (8): 1720–1723.
11. Dalton K., Byrne S. Role of the pharmacist in reducing healthcare costs: current insights. Integr Pharm Res Pract. 2017; 6:37-46.
12. Singh AR. Modern Medicine: Towards Prevention, Cure, Well-being and Longevity. Mens Sana Monogr. 2010;8(1):17-29.
13. Hepler CD., Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm. 1990;47(3):533 - 543.
14. With the introduction of a new Pharmaceutical Strategy for Europe, the EU Commission initiates widespread reforms, 2020. Available at: https://www.cms-lawnow.com/ealerts/2020/12/with-the-introduction-of-a-new-pharmaceutical-strategy-for-europe-the-eu-commission?cc_lang=en
15. Van der Werf J., Dekens-Konter J., Brouwers JRBJ. A new model for teaching pharmaceutical care services management. Pharm Educ. 2004;4(3-4):165-169.
16. Major C., Vincze Z. Self-medication in Hungary, from the perspective of pharmacy workers. Acta Pol Pharm. 2010;67(5):547-54.
17. van Mil JW., Fernandez-Llimos F. What is 'pharmaceutical care' in 2013? Pharm Pract (Granada). 2013;11(1):1-2.
18. The role of the pharmacist in the health care system. Preparing the future pharmacist: Curricular development. Report of a third WHO Consultative Group on the role of the pharmacist, Vancouver, Canada, 27–29 August 1997. Geneva: World Health Organization; 1997. WHO/PHARM/97/599. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63817?locale-attribute=en>

19. WHO policy perspectives on medicines. Globalization, TRIPS and access to pharmaceuticals. Geneva :World Health Organization; 2001. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66723>
20. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva: World Health Organization; 2002.
21. Wiedenmayer, K., Summers, R.S., Mackie,C.A., Gous, A.G.S., Everard, M. & Tromp, T.F.J.(2006). Developing pharmacy practice—A focus on patient care. Geneva: World Health Organization.
22. Alvarez-Risco, Aldo. Developing Pharmacy Practice: A Focus on Patient Care. (2009). Available at: <https://www.researchgate.net/publication/275410213>
23. Gilson L. Trust and the development of health care as a social institution. *Soc Sci Med.* 2003; 56 (7):1453–1468.
24. Quality Care Standards in Community Pharmacy. Community Pharmacy Section International Pharmaceutical Federation. Report of a Working Group September 2005, Denmark. Available at: <https://www.fip.org/files/fip/CPS/Quality%20Care%20Standards%20final.pdf>
25. Hepler CD. Clinical pharmacy, pharmaceutical care, and the quality of drug therapy. *Pharmacotherapy.* 2004; 24(11):1491-8.
26. Benrimoj SI, Langford JH., Berry G., Collins D., Lauchlan R., Stewart K., Aristides M., Dobson M. Economic impact of increased clinical intervention rates in community pharmacy. A randomised trial of the effect of education and a professional allowance. *Pharmacoeconomics.* 2000;18(5):459–68.
27. Miguel A., Azevedo LF., Araujo M., Pereira AC. Frequency of adverse drug reactions in hospitalized patients: a systematic review and meta-analysis. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2012;21(11):1139–1154.
28. Mills E., Laaksonen R., Bates I., Davies G., Duggan C. Self-assessment of competence in community pharmacy setting. *Pharm Educ.* 2005; 5(3/4):189-199.
29. Competency Development & Evaluating Group. General Level Framework. A Framework for Pharmacist Development in General Pharmacy Practice. 2nd ed. 2007. Available at: http://www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF_October_2007_Edition.pdf.
30. Council on Credentialing in Pharmacy. Credentialing in Pharmacy. *American Journal of Health-System Pharmacy.* 2001; 58: 69-76.
31. Stojkov S., Tadić I., Crnjanski T., Krajnović D. Assessment and self-assessment of the pharmacists' competencies using the global competency framework (GbCF) in Serbia. *Vojnosanitetski preglod.* 2016; 73(9): 803-810.
32. Stojkov-Rudinski S., Tadić I., Crnjanski T., Krajnović D. Analiza, adaptacija i validacija dokumenta za procenu kompetencija farmaceuta. *Arhiv za farmaciju.* 2012; 62(3): 208-18.
33. Atkinson J., Rombaut B., Sánchez Pozo A., Rekkas D., Veski P., Hirvonen J., Bozic B., Skowron A., Mircioiu C., Marcincal A., Wilson K. Systems for Quality Assurance in Pharmacy Education and Training in the European Union. *Pharmacy.* 2014;2:17–26.
34. Van der Vleuten CPM., Newble D., Case S., Holsgrove G., McCann B., McRae C., Saunders B. Methods of assessment in certification. *The Certification and AmJ Pharm Educ.* 2007; 71 (1);15.
35. Douglas Ried L., Doty RE., Nemire RE. A psychometric evaluation of an advanced pharmacy practice experience clinical competency framework. *Am J Pharm Educ.* 2015; 79(2):19.
36. Higuchi Y., Uchitomi Y., Fujimori M., Koyama T., Kataoka H., Kitamura Y., Sendo T., Inagaki M. Exploring autistic-like traits relating to empathic attitude and psychological distress in hospital pharmacists. *International Journal of Clinical Pharmacy.* 2015; 37(6): 1258–1266.

37. Тасић Љ., Крајновић Д., Јоцић Д., Јовић С. Комуникација у фармацеутској пракси. Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, 2011.
38. Mickleborough T., Peters C. Attaining Communicative Competency in Pharmacy Practice: A Retrospective Analysis of the Construction of a Communication Course for International Pharmacy Graduates. *Journal of Education and Training*. 2015; 2(2): 96-116.
39. Osnovni okvir kompetencija PSI-a za farmaceute. 2013. Available at: http://www.thepsi.ie/libraries/publications/psi_core_competency_framework_for_pharmacists.sflb.ashx
40. Farmaceutsko društvo Australije. Okvir nacionalnih standarda kompetencija za farmaceute u Australiji. 2016. Available at: <https://www.psa.org.au/practice-support-industry/national-competency-standards>
41. Lekarsko veće Novog Zelanda. Standardi kompetencije za farmaceutsku struku. 2015. Available at: <https://pharmacycouncil.org.nz/wp-content/uploads/2021/03/CompStds2015Web-1.pdf>
42. NAPRA. Profesionalne kompetencije kanadskih farmaceuta na početku prakse. 2014. Available at: <https://www.napra.ca/wp-content/uploads/2022/09/NAPRA-Comp-for-Cdn-PHARMACISTS-at-Entry-to-Practice-March-2014-b.pdf>
43. PGEU statement on medicine shortages in European Community pharmacies. Brussels: Pharmaceutical Group of European Union; 2013. Available at: <http://www.pgeu.eu/en/library/2-position-papers/154-pgeu-statement-on-medicine-shortages-in-european-community-pharmacies.html>
44. Bradley H., Lehmann U., Butler N. Emerging roles and competencies of district and subdistrict pharmacists: a case study from Cape Town. *Human Resources for Health*. 2015; 13:88.
45. Закон о здравственој заштити, „Службени гласник РС”, бр. 25/2019
46. Закон о коморама здравствених радника, „Службени гласник РС”, бр. 107/2005, 99/2010, 70/2017 – одлука УС
47. Правилник о ближим условима за издавање, обнављање или одузимање лиценце члановима комора здравствених радника, „Службени гласник РС”, бр. 76/2022
48. Правилник о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике, „Службени гласник РС”, бр. 17/2022
49. Farmaceutska komora Srbije. Nacionalni dokument za procenu kompetencija farmaceuta. Available at: <https://www.farmkom.rs/pdf/stranice/nacionalni-okviri-za-procenu-kompetencija-farmaceuta-final.pdf>
50. Consumer Healthcare Products Association; FAQs About the Regulation of OTC Medicines. Available at: <https://www.chpa.org/public-policy-regulatory/regulation/regulation-otc-medicine>.
51. WHO. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>
52. Tanmay M. Self-care and self-medication: A commentary. *Tropical Medicine and Public Health*. 2017; 10(3): 505 - 506.
53. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm*. 2013; 5(1):19-23.
54. Petrov-Kiurski Miloranka. Studija o samolečenju pacijenata u ambulantom opšte medicine u Srbiji. *Opšta medicina* 2010; 16(1-2):9-20
55. Ruiz ME. Risks of self-medication practices. *Curr Drug Saf*. 2010;5(4):315-23.
56. Vidyavati SD., Sneha A., Kamarudin J., Katti SM. Self Medication - Reasons, Risks and Benefits. *International J. of Healthcare and Biomedical Research*. 2016; 4(4):21-24.
57. Bond C., Hannaford P. Issues related to monitoring the safety of over-the-counter (OTC) medicines. *Drug Saf*. 2003; 26(15):1065–1074.

58. Csorba V., Fekete A., Szabo P. Safety risks of over-the-counter (OTC) drugs and their management. *Acta Pharm Hung.* 2016;86(4):151–9.
59. Chautrakarn S., Khumros W., Phutrakool, P. (2021). Self-Medication With Over-the-counter Medicines Among the Working Age Population in Metropolitan Areas of Thailand. *Frontiers in Pharmacology.* 2021;12:726643.
60. Chouhan K., Prasad SB. Self-medication and their consequences: a challenge to health professional. *Asian J Pharm Clin Res.* 2016; 9(2):314 -7.
61. Sansgiry SS., Bhansali AH., Bapat SS., Xu Q. Abuse of over-the-counter medicines: a pharmacist's perspective. *Integr Pharm Res Pract.* 2016; 6:1-6.
62. The Role of Education in the Rational Use of Medicines. International Network of Rational Drug Use. World Health Organization; 2006.
63. Промет и потрошња готових лекова за хуману употребу у републици Србији у 2019. години. Агенција за лекове и медицинска средства Србије, Београд, 2020. године. https://www.alims.gov.rs/wp-content/uploads/2022/01/PPL_2019.pdf
64. Hughes CM., McElnay JC., Fleming GF. Benefits and risks of self medication. *Drug Safety.* 2001; 24: 1027–1037.
65. Temin P. Realized benefits from switching drugs. *J Law Econ.* 1992; 35: 351-69.
66. Association of the European Self-Care Industry. The Economic and Public Health Value of Self-Medication [Internet]. Brussels: AESGP; 2004. Available at: <https://aesgp.eu/content/uploads/2019/10/ THE-ECONOMIC-AND-PUBLIC-HEALTH-VALUE-OF-SELF-MEDICATION.pdf>
67. Ylä-Rautio H., Siissalo S., Leikola S. Drug-related problems and pharmacy interventions in non-prescription medication, with a focus on high-risk over-the-counter medications. *Int J Clin Pharm.* 2020;42(2):786-795.
68. Kim HJ., Yang YM., Choi EJ. Use patterns of over-the-counter (OTC) medications and perspectives on OTC medications among Korean adult patients with chronic diseases: gender and age differences. *Patient Prefer Adherence.* 2018;12:1597-1606.
69. Paudyal V., Hansford D., Cunningham S., Stewart D. Over-the-counter prescribing and pharmacists' adoption of new medicines: diffusion of innovations. *Res Social Adm Pharm.* 2013; 9 (3): 251 - 262.
70. Role of community pharmacists in patients' self-care and self-medication. *Integrated Pharmacy Research and Practice.* 2015; 4:57-65.
71. World Self-Medication Industry (WSMI) The story of self-care and self-medication, 40 years of progress. Available at: <https://www.wsmi.org/resources/story-self-care-and-self-medication-40-years-progress>
72. Covington TR. The pharmacist as nonprescription drug therapy manager: let's seize the opportunity. *J Am Pharm Assoc (Wash).* 2002;42(3):518–519.
73. Available at: <https://www.statista.com/outlook/cmo/otc-pharmaceuticals/worldwide>
74. Greer SL. The three faces of European Union health policy: policy, markets, and austerity. *Policy Soc.* 2014;33(1):13–24.
75. Ugalmugale S, Swain R. Global market insights: over-the-counter drugs market share 2019–2025 trends growth report. 2019. Available at: <https://www.gminsights.com/industry-analysis/over-the-counter-otc-drugs-market>.
76. World Self-Medication Industry (WSMI) Responsible Self-Care and Self-Medication: A Worldwide Review of Consumer Surveys. Ferney-Voltaire: WSMI; Available from: <http://www.wsmi.org/wp-content/data/pdf/wsmibro3.pdf>.
77. Banks I. Self care of minor ailments: a survey of consumer and healthcare professional beliefs and behaviour. *Self Care.* 2010;1(1):1–13.

78. Hassali MA., Shafie A., Al-Qazaz H., Tambyappa J., Palaian S., Hariraj V. Self-medication practices among adult population attending community pharmacies in Malaysia: an exploratory study. *Int J Clin Pharm.* 2011;33(5):794–799.
79. Proprietary Association of Great Britain (PAGB) A Summary Profile of the OTC Consumer. London: PAGB; 2005. Available at: <http://www.pagb.co.uk/publications/pdfs/Summaryprofile.pdf>
80. Self-Medication Industry (WSMI) Responsible Self-Care and Self-Medication: A Worldwide Review of Consumer Surveys. Ferney-Voltaire: WSMI; [Accessed February 9, 2015]. nd. Available from: <http://www.wsmi.org/wp-content/data/pdf/wsmibro3.pdf>.
81. Cantrill J., Morris C., Weiss M. How patients perceive minor illness and factors influencing seeing a doctor. *Prim Health Care Res Dev.* 2006;7(2):157-164.
82. PAGB. Taking care, taking control: Self-care attitudes 2022. Available at: <https://www.pagb.co.uk/latest-news/self-care-survey-2022/>
83. Pillay N., Tisman A., Kent T., Gregson J. The economic burden of minor ailments on the National Health Service (NHS) in the UK. *Self Care.* 2010;1(3):105–116.
84. Cohen JP., Paquette C., Cairns CP. Switching prescription drugs to over the counter. *BMJ.* 2005;330(7481):39-41.
85. Harrington P., Shepherd MD. Analysis of the movement of prescription drugs to over-the-counter status. *J Manag Care Pharm.* 2002;8(6):499–508.
86. Lynd LD., Taylor J., Dobson R., Willison DJ. Prescription to over-the-counter deregulation in Canada: are we ready for it, or do we need to be? *CMAJ.* 2005;173(7):775-777.
87. Parker R., Ratzan S. Health Literacy: A Second Decade of Distinction for Americans. *Journal of Health Communication.* 2010; 15:20-33.
88. Shutzberg M. The Doctor as Parent, Partner, Provider... or Comrade? Distribution of Power in Past and Present Models of the Doctor–Patient Relationship. *Health Care Anal.* 2021; 29: 231–248.
89. Rutter P. Role of community pharmacists in patients' self-care and self-medication. *Integrated Pharmacy Research and Practice.* 2015; 4: 57-65.
90. Kebodeaux CD. Prescription and over-the-counter medication record integration: A holistic patient-centered approach. *J Am Pharm Assoc.* 2019;59:S13–7.
91. Consumer Healthcare Products Association. The Value of OTC Medicine to the United States, January 2012. Available at: <https://www.chpa.org/sites/default/files/media/docs/2020-10/The-Value-OTC-Medicine-to-the-United-States-01012012.pdf>
92. C.P. de Joncheere et al. (Eds.). *Drugs and Money: Prices, affordability and cost-containment.* 7th Ed. 2003, Amsterdam. World Health Organization. Available at: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4912e/s4912e.pdf>
93. Barrenberg E., Garbe E. From prescription-only (Rx) to over-the-counter (OTC) status in Germany 2006-2015: pharmacological perspectives on regulatory decisions. *Eur J Clin Pharmacol.* 2017;73(7):901-910.
94. Soller RW. Prescription-to-Over-the-Counter Switch Criteria. *Drug Information Journal.* 2002; 36(2):309-317.
95. Mahecha LA. Rx-to-OTC switches: trends and factors underlying success. *NatureReviews Drug Discovery.* 2006; 5(5):380-386.
96. Francis SA., Barnett N., Denham M. Switching of prescription drugs to over-the-counter status: is it a good thing for the elderly? *Drugs Aging.* 2005;22(5):361-70.
97. Consumer Healthcare Products Association. (March 6, 2013). *Understanding Trust in OTC Medicines: Consumer and Healthcare Provider Perspectives.* Prepared by Nielsen and IMS. Available at:

- http://www.yourhealthathand.org/images/uploads/CHPA_OTC_Trust_Survey_White_Paper.pdf.
98. Tariq RA., Vashisht R., Sinha A., et al. Medication Dispensing Errors And Prevention. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/>
 99. Fletcher J., Hogg W., Farrell B., Woodend K., Dahrouge S., Lemelin J., et al. Effect of nurse practitioner and pharmacist counseling on inappropriate medication use in family practice. *Can Fam Physician*. 2012; 58(8):862–68.
 100. Durham MJ., Goad JA., Neinstein LS., Lou M. A comparison of pharmacist travel health specialists' versus primary care providers' recommendations for travel-related medications, vaccinations, and patient compliance in a college health setting. *J Travel Med*. 2011;18(1):20–25.
 101. Osterberg L., Blaschke T. Adherence to medication. *N Engl J Med*. 2005; 353(5):487–97.
 102. Santos SC., Rocha KSS., de Araújo DCSA, de Souza EV., Vieira LJSC., Dos Santos SNP., de Lyra Júnior DP. Perception of community pharmacists about the work process of drug dispensing: a cross-sectional survey study. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):161.
 103. Pulvirenti M, McMillan J, Lawn S. Empowerment, patient centred care and self-management. *Health Expect*. 2014;17(3):303-10.
 104. WHO. Introduction to Drug Utilization research, Oslo (Norway), 2003.
 105. Micah Hartman et al.; “National Health Care Spending in 2016: Spending and Enrollment Growth Slow After Initial Coverage Expansions”; *Health Affairs*. 2018; 37(1): 150-160.
 106. Sánchez-Sánchez E., Fernández-Cerezo FL., Díaz-Jimenez J., Rosety-Rodriguez M., Díaz AJ., Ordonez FJ., Rosety MÁ., Rosety I. Consumption of over-the-Counter Drugs: Prevalence and Type of Drugs. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18 (11):5530.
 107. Lee JK., Alshehri S., Kutbi HI. , Martin JR. Optimizing pharmacotherapy in elderly patients: the role of pharmacists. *Integr Pharm Res Pract*. 2015; 4:101–111.
 108. Hughes DA. An agenda for UK clinical pharmacology: pharmacoeconomics. *Br J Clin Pharmacol*. 2012; 73(6):968–972
 109. Kaboli PJ., Hoth AB., McClimon BJ., Schnipper JL. Clinical pharmacists and inpatient medical care: a systematic review. *Arch Intern Med*. 2006;166(9):955–964.
 110. Schumock GT., Butler MG., Meek PD., Vermeulen LC., Arondekar BV., Bauman JL. Evidence of the economic benefit of clinical pharmacy services: 1996-2000. *Pharmacotherapy*. 2003;23(1):113–132.
 111. Chisholm-Burns MA., Zivin JS., Lee JK., et al. Economic effects of pharmacists on health outcomes in the United States: a systematic review. *Am J Health Syst Pharm*. 2010;67(19):1624–1634.
 112. Sawyer RT., Odom JM., Jennings J., Orr J., Cass AL. Discharge medication reconciliation by pharmacists to improve transitions following hospitalization (DEPTH) 2016. Available from: <http://university.ghs.org/wp-content/uploads/2016/05/GHS-Proc-DEPTH-Study.pdf>
 113. Yasunaga D., Tasaka Y., Murakami S., Tanaka A., Tanaka M., Araki H. Economic contributions of pharmaceutical interventions by pharmacists: a retrospective report in Japan. *J Pharm Policy Pract*. 2016;10:2.
 114. Kopp BJ., Mrsan M., Erstad BL., Duby JJ. Cost implications of and potential adverse events prevented by interventions of a critical care pharmacist. *Am J Health Syst Pharm*. 2007;64(23):2483–2487.
 115. Jacknin G., Nakamura T., Smally A., Ratzan R. Using pharmacists to optimize patient outcomes and costs in the ED. *Am J Emerg Med*. 2014;32(6):673–677.

116. De Rijdt T., Willems L., Simoens S. Economic effects of clinical pharmacy interventions: a literature review. *Am J Health Syst Pharm.* 2008;65(12):1161–1172.
117. Eickhoff C., Hammerlein A., Griese N., Schulz M. The nature and frequency of drug-related problems in self-medication (non-prescription drugs) in everyday pharmacy practice in Germany. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2012; 21: 254–60.
118. Shankar R., Joshi M., Pathak K. Labeling of OTC drugs in India: Dilemma whether pharmacy centred or patient centred. *Indian J Pharm Pract.* 2016;9:199–203.
119. Ventola CL. Direct-to-consumer pharmaceutical advertising: therapeutic or toxic? *P T.* 2011;36(10):669–84.
120. Lee M., King KW., Reid LN. Factors influencing consumers' attitudinal and behavioral responses to direct-to-consumer and over-the-counter drug advertising. *J Health Commun.* 2015;20(4):431–44.
121. Droege M., Maniscalco M., Daniel KL., Baldwin HJ. Consumer risk perception of prescription and over-the-counter drugs. *J Pharm Technol.* 2007; 23 (3): 142–7.
122. Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima ("Sl. glasnik RS", br. 30/2010, 107/2012, 113/2017 - dr. zakon i 105/2017 - dr. zakon) www.alims.gov.rs
123. Закон о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 25/2019)
124. White paper on the benefits of using OTC medicines in the United States. Report of the consumer healthcare products association's clinical/medical committee. *Pharm Today* 2010:68-79.
125. Heads of Medicines Agencies. European Medicines Agency. EU Medicines Agencies Network Strategy to 2020. EMA/ MB/151414/2015. 2015. Available at: https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/eu-medicines-agencies-network-strategy-2020-working-together-improve-health_en.pdf
126. Stevenson R., MacWalter RS., Harmse JD., Wilson E. Mortality during the winterepidemic-two cases of death associated with self-medication. *Scot Med J.* 2001; 46:84-86.
127. Martins AP., Miranda AC., Mendes Z., Soares MA., Ferreira P., Nogueira A. Selfmedication in a Portugese urban population: a prevalence study. *Pharmacoepidemiol DrugSaf.* 2002; 11(5):409-14.
128. Montastruc JL., Bondon-Guitton E., et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Therapie.* 2016;71(2):257-62.
129. Noone J., Blanchette CM. The value of self-medication: summary of existing evidence. *J Med Econ.* 2018 Feb; 21(2):201-211.
130. Hernandez-Juyol M., Job-Quesada JR. Dentistry and self-medication: A current challenge. *Med Oral.* 2002;7:344–7.
131. B. Devi Sowmya, G. Gnanaselvimerlinjeyarani, S. Sibub, Saramma Mathew Fenn. Awareness of Potential Complications of Self-Medication- A “Selfie” Generation. *Journal of Academy of Dental Education.* 2017; 3 (2): 1-5.
132. Berreni A., Montastruc F., et al. Adverse drug reactions to self-medication: a study in a pharmacovigilance database. *Fundam Clin Pharmacol.* 2015;29(5):517-20.
133. [World Health Organization: Report of the WHO Expert Committee on National Drug Policies. 1995.]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63068>
134. Inman, J.J., Zeelenberg M. Regret in repeat purchase versus switching decisions: the attenuating role of decision justifiability. *Journal of Consumer Research.* 2002; 29:116- 128.
135. Ratchford, B.T. The economics of consumer knowledge. *Journal of Consumer Research.* 2001; 27: 397.
136. Shohel M., Tasnuva I., Al-Amin MM. et al. Investigation of Consumer Attitudes, Intentions and Brand Loyal Behavior on the OTC Drugs in Bangladesh. *British Journal of Pharmaceutical Research.* 2013; 3(3): 454-464.

137. Marathe PA., Kamat SK., Tripathi RK., Raut SB., Khatri NP. Over-the-counter medicines: Global perspective and Indian scenario. *J Postgrad Med.* 2020;66(1):28-34.
138. Hsieh, AT., Chang, WT. The effect of consumer participation on price sensitivity. *Journal of Consumer Affairs.* 2004; 38 (2):282-296.
139. Singh T., Smith D. Direct-to-consumer prescription drug advertising: a study of consumer attitudes and behavioral intentions. *Journal of Consumer Marketing.* 2005; 22(7):369-378.
140. Czerw A., Religioni U., Grom K., Augustynowicz, A. The impact of television advertising of medicinal products on OTC painkillers purchase in Poland. *Medical and Biological Sciences.* 2016 29(4), 23-28.
141. Bronnenberg BJ., Dubé J-P., Gentzkow M., Shapiro JM. Do pharmacists buy Bayer? Informed shoppers and the brand premium . *Q J Econ.* 2015;130(4):1669–726.
142. Macit C., Taner N., Mercanoglu G., Mercanoglu F. Brand loyalty as a strategy for the competition with generic drugs: physicians perspective. *J Dev Drugs.* 2016;5(3):1–5.
143. Anderson RE., Srinivasan SS. E-satisfaction and e-loyalty: a contingency framework. *Psychol Mark.* 2003;20(2):123–38.
144. Veronika C., Aron F., Peter S. Safety risks of over-the-counter (OTC) drugs and their management. *Acta Pharm Hung.* 2016;86(4):151-159
145. Dursun İ., Kabadayı ET., Alan AK., Sezen B. Store brand purchase intention: effects of risk, quality, familiarity and store brand shelf space. *Procedia Soc Behav Sci.* 2011;24:1190–200.
146. Aufegger L., Darzi A., Yanar C., 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):2-13.
147. Bower AB., Landreth Grau S., Taylor VA. Over-the-counter vs. prescription medications: are consumer perceptions of the consequences of drug instruction non-compliance different? *Int J Consum Stud.* 2013;37(2):228-233.
148. Memisoglu M. Marketing communications for over-the-counter drugs and non-pharmaceutical products: the professionals' perspective. *International Journal of Healthcare Management.* 2020; 13(1): 33-40.
149. Hibbert, D., Bissell, P., Ward, P.R. Consumerism and Professional Work in the Community Pharmacy // *Sociology of Health and Illness.* 2002; 24 (1):46–65.
150. Whyte SR., Geest S., Hardon, A. *Social Lives of Medicines – Cambridge:* Cambridge University Press, 2002.
151. Stevenson, FA., Leontowitsch M., Duggan C. Over-the-counter medicines: professional expertise and consumer discourses // *Pharmaceuticals and Society: Critical Discourses and Debates,* by Williams, S.J., Gabe, J. and Davis, P. – Malden, Oxford, Chichester: Wiley-Blackwell. 2009: 97–111.
152. The use of non-prescription medicines, vitamins and nutritional supplements in Latvia Ieva Salmane-Kuļikovska Riga, 2014.
153. Shiffman S, Sweeney CT. Ten years after the Rx-to-OTC switch of nicotine replacement therapy: what have we learned about the benefits and risks of non-prescription availability. *Health Policy.* 2008;86(1):17–26
154. Donohue J. A history of drug advertising: the evolving roles of consumers and consumer protection. *Milbank Q.* 2006;84(4):659-699.
155. Statistics on OTC use. Consumer Health Products Association. 2019. Available from: <https://www.chpa.org/MarketStats.aspx>.
156. OTC medication retail sales in the U.S. 1965-2020. Published by Matej Mikulic, Apr 7, 2021 Available at: <https://www.statista.com/statistics/307237/otc-sales-in-theus/>

157. Kaufman DW., Kelly JP., Battista DR., Malone MK., Weinstein RB., Shiffman S. Exceeding the daily dosing limit of nonsteroidal ant inflammatory drugs among ibuprofen users. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2018;27(3):322-331.
158. Kaufman DW., Kelly JP., Rosenberg L. et al. Recent pattern of medication use in the ambulatory adult population of the United States. *J Am Med Assoc.* 2002; 287: 337-44.
159. Europe Over-the-counter (OTC) Drugs Market Report 2022: Increasing Self-medication Practices Driving 5.4% Annual Growth - ResearchAndMarkets.com
160. Tripković K., Nešković A., Janković J., Odalović M. Predictors of selfmedication in Serbian adult population:crosssectional study. *Pharm.* 2018;40(3):627-634.
161. Howell JV. Direct to consumer advertisement: The world of the market place. *BMJ.* 2007; 335(7622):683–84.
162. Van Lierop T. Direct-to-consumer drug advertisement in Europe. *Lancet.*2007; 335 (7619):526.
163. Bastakoti S., Khanal S., Dahal B., Tilija Pun N. Adherence and Non-Adherence toTreatments: Focus on Pharmacy Practice in Nepal. *J Clin Diagn Res.* 2013; 7(4): 754–757.
164. Education NCoPIa. Attitudes and beliefs about the use of over-the-countermedicines: a dose of reality. Harris Interactive; 2003.
165. Leva Salmane-Kuļikovska (2014) Use of non-prescription medicines, vitamins and nutritional supplements in Latvia. Summary of the Doctoral Thesis. Specialty - Sociology. The Thesis is elaborated in Riga Stradins University. P1-34
166. Westerlund T., Barzi S., Bernsten C. Consumer views on safety of over-the-counter drugs, preferred retailers and information sources in Sweden: after re-regulation of the pharmacy market. *Pharm Pract (Granada).* 2017;15(1):894.
167. Ya-Ning (Helen) Lo(2006) Consumers 'expectations of over-the-counter (OTC) medicines:lacation of sale. A thesis Submittedto the College of Graduate Studies and Research in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master ofScience in the College of Pharmacy and Nutrition University of Saskatchewan Saskatoon. P1-209
168. Millions Risk Overdosing on Paracetamol by Ignoring the Recommended Daily Limit. Available at: <http://www.dailymail.co.uk/health/article-2152564/Millions-risk-overdosing-paracetamol-ignoring-recommended-daily-limit.html#ixzz4tRH7PFoI>.
169. Non-Pharmacy Turnover in Poland. Available at: <https://www.pfm.pl/artykuly/obrot-pozaapteczny-w-polsce/638>.
170. Regulation of the Minister of Health of 22 October 2010 on the Criteria for Classifying Medicinal Products That May Be Admitted to Trading in Non-Pharmacy Outlets and Pharmacy Outlets. Available at: <http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20102041352/O/D20101352.pdf>
171. Available at: <https://www.pharmacytimes.com/view/daproductat-may-reduce-fatigue-improve-quality-of-life-for-patients-with-chronic-kidney-disease>
172. Jonathan MA. Lowering prescription drug in the United States : are reimportation and internet pharmacies theanswer. *Southern California Interdisciplinary Law Journal.* 2006; 15:345-359.
173. Directive 2011/62/EU of the European Parliament and of the Council of 8 June 2011 amending Directive 2001/83/EC on the Community code relating to medicinal products for human use, as regards the prevention of the entry into the legal supply chain of falsified medicinal products Text with EEA relevance <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2011/62/oj>
174. MacKinnon JI. Tighter regulations needed for over-the-counter codeine in Canada. *Can Pharm J (Ott).* 2016;149:322-4.
175. Wilcox CM., Cryer B., Triadafilopoulos G. Patterns of use and public perception ofover-the-counter pain relievers: Focus on nonsteroidal antiinflammatory drugs.*Journal of Rheumatology.* 2005;32(11):2218-2224.

176. Hersh EV., Pinto A., Moore PA. Adverse drug interactions involving common prescription and over-the-counter analgesic agents. *Clin Ther.* 2007;29Suppl:2477-2497.
177. Pastakia S., Wertheimer A. Direct to consumer advertising of prescription vs. non-prescription drugs in the United States. *Journal of social and administrative pharmacy.* 2003;20(6):197-206.
178. Wazaify M., Shields E., Hughes CM., McElnay JC. Societal perspectives on over-the-counter (OTC) medicines. *Fam Pract.* 2005;22(2):170-6.
179. Couturier J., Kimber M., Szatmari P. Efficacy of family-based treatment for adolescents with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Int J Eat Disord.* 2013;46:3–11.
180. Toyoshima K., Kusumi I. Controlling the laxative abuse of anorexia nervosa patients with the Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program workbook: a case report. *Biopsychosoc Med.* 2019;13:23.
181. Gavronski M., Volmer D. Safety concerns in simultaneous use of prescription and 'over-the-counter' medicines- results of patient survey in Estonia. *Springerplus.* 2014; 3:143.
182. Feinberg DT. The cost of over-the-counter substance abuse. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology.* 2006; 16(6), 801-802.
183. Ellen PS., Bone PF., Stuart EW. How well do young people follow the label? An investigation of four classes of over-the-counter drugs. *Journal of Public Policy & Marketing.* 1998; 17(1): 70-85.
184. Ford JA. Misuse of over-the-counter cough or cold medications among adolescents: Prevalence and correlates in a national sample. *J. Adolesc. Health.* 2009;44(5):505–507.
185. Albert MML., Uddin S. NCHS data brief no 196. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics; 2015. Emergency department visits for drug poisoning: United States, 2008–2011.
186. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Vital signs: unintentional injury deaths among persons aged 0-19 years-United States, 2000-2009. 2012, *MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep.* 2012;61:270–276.
187. Gonzales R., Brecht M. L., Mooney L., Rawson R. A. Prescription and over-the-counter drug treatment admissions to the california public treatment system. *J. Subst. Abuse Treat.* 2011;40(3):224–229.
188. Moore N., Charlesworth A., Van Ganse E., et al. Risk factors for adverse events in analgesic drug users: results from the PAIN study. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2003;12(7):601–610.
189. Fries JF., Bruce B. Rates of serious gastrointestinal events from low dose use of acetylsalicylic acid, acetaminophen, and ibuprofen in patients with osteoarthritis and rheumatoid arthritis. *J Rheumatol.* 2003;30(10):2226–2233.
190. Moore N., Pollack C., Butkerait P. Adverse drug reactions and drug-drug interactions with over-the-counter NSAIDs. *Ther Clin Risk Manag.* 2015;11:1061-1075.
191. Cooper RJ. 'I can't be an addict. I am.' Over-the-counter medicine abuse: a qualitative study. *BMJ Open.* 2013;3(6):e002913.
192. Nielsen S., Cameron J., Pahoki S. Over the counter codeine dependence final report 2010. Fitzroy, VIC: Turning Point Alcohol and Drug Centre; 2010.
193. Murao S., Manabe H., Yamashita T., Sekikawa T. Intoxication with over-the-counter antitussive medication containing dihydrocodeine and chlorpheniramine causes generalized convulsion and mixed acidosis. *Internal medicine (Tokyo, Japan)* 2008;47(11):1013–1015.
194. Banerji S., Anderson I. Abuse of Coricidin HBP cough & cold tablets: Episodes recorded by a poison center. *American Journal of Health-System Pharmacy.* 2001;58(19):1811–1814.
195. Lessenger JE., Feinberg SD. Abuse of prescription and over-the-counter medications. *Journal of the American Board of Family Medicine.* 2008;21(1):45–54.

196. National Council on Patient Information and Education. Attitudes and beliefs about the use of over-the-counter medications: a dose of reality. A national survey of consumers and health professionals. 2002. Available at: http://www.bemedwise.org/documents/final_survey.pdf.
197. Tesfamariam S., Anand I.S., Kaleab G., Berhane S., Woldai B., Habte E., Russom M. Self-medication with over the counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. *BMC Public Health*. 2019; 6;19(1):159.
198. Schmiedl S., Rottenkolber M., Hasford J., Rottenkolber D., Farker K., Drewelow B., et al. Self-medication with over-the-counter and prescribed drugs causing adverse-drug-reaction-related hospital admissions: results of a prospective, long-term multi-centre study. *Drug Saf*. 2014;37:225–35.
199. Ylä-Rautio H., Holmström A., Tyynismaa L., Koskinen T., Salimäki J., Sandler C. Identifying over-the-counter high-risk medications: development of a national high-risk medication list. FIP Pharmacy World Congress, Seoul. 2017. Available at: <https://www.fip.org/abstracts?page=abstracts&action=item&item=19021>
200. Sullivan HW., Aikin KJ., Chung-Davies E., Wade M. Prescription Drug Promotion from 2001-2014: Data from the U.S. Food and Drug Administration. *PLoS ONE*. 2016; 11(5): e0155035.
201. Grossbart S., Hughes CM., Pryor S., Yost A. Socialization aspects of parents, children and the internet. *Advances in Consumer Research*. 2002; 29: 66-70.
202. John, DN., Evans, SW. Television advertising of pharmacy medicines in the United Kingdom. *Pharmacy World & Science*. 2000; 22(4): 136-139.
203. "BBC News - Pharmaceutical industry gets high on fat profits". 19 November 2014. Available at: <https://web.archive.org/web/20141119101441/https://www.bbc.com/news/business-28212223>
204. "Do Biopharma Companies Really Spend More on Marketing Than R&D?" Available at: <https://www.raps.org/news-and-articles/news-articles/2019/7/do-biopharma-companies-really-spend-more-on-market>
205. Sufrin CB., Ross JS. Pharmaceutical industry marketing: understanding its impact on women's health. *Obstetrical & Gynecological Survey*. 2008;63 (9): 585–96.
206. Barfett J., Lanting B., Lee J., Lee M., Ng V., Simkhovitch P. Pharmaceutical marketing to medical students: the student perspective (PDF). *McGill Journal of Medicine*. 2004; 8 (1): 21–27.
207. Schwartz LM., Woloshin S. Medical Marketing in the United States, 1997-2016. *JAMA*. 2019;321(1):80–96.
208. Available at: <https://mccannhealth.com/wp-content/uploads/2015/10/McCann-Health-Pharma-2020-From-Vision-to-Decision.pdf>
209. World Health Organization. mHealth: New horizons for health through mobile technologie [M]. Available at: <https://www.afro.who.int/publications/mhealth-new-horizons-health-through-mobiletechnologie>
210. Bene BA., O'Connor S., Mastellos N., et al. Impact of mobile health applications on self-management in patients with type 2 diabetes mellitus: protocol of a systematic review. *BMJ Open*. 2019;9:e025714.
211. Landefeld CS., Steinman MA. The Neurontin legacy--marketing through misinformation and manipulation. *The New England Journal of Medicine*. 2009; 360 (2): 103–6.
212. Melissa M., Dinkins P. Patient Counseling: A Pharmacist in Every OTC Aisle. *USPharmacist:OTC Trends supplement*. 2010; 35 (4):9-12.
213. Jacob NT. Drug promotion practices: A review. *Br J Clin Pharmacol*. 2018;84(8):1659-1667.

214. Brax H., Fadlallah R., Al-Khaled L., et al. Association between physicians' interaction with pharmaceutical companies and their clinical practices: A systematic review and meta-analysis. *Plos one*. 2017;12(4):e0175493.
215. Salmasi S., Ming LC., Khan TM. Interaction and medical inducement between pharmaceutical representatives and physicians: a meta-synthesis. *J of Pharm Policy and Pract.*2016; 9: 37.
216. Montoya ID., Lee-Dukes G., Shah D. Direct-to-consumer advertising: its effects on stakeholders. *J Allied Health.*Summer. 2008;37(2):116-120.
217. Balmer JMT. Corporate Identity, Corporate Brand and Corporate Marketing-Observing through the fog. *European Journal of Marketing*. 2001; 35 (3): 248-291.
218. Chaar B., Kwong K. Direct-to-consumer advertising: Australian pharmacists' experiences with non-prescription medicines. *Int J Pharm Pract.* 2010;18(1):43-50.
219. Faerber AE., Kreling DH. Content analysis of false and misleading claims in television advertising for prescription and nonprescription drugs. *J Gen Intern Med.* 2014;29(1):110-8.
220. Cohen D., McCubbin M., Collin J., Pérodeau, G. Medications as social phenomena. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine.* 2001; 5(4), 441–469.
221. Watkins RR., Bonomo RA. Overview: Global and Local Impact of Antibiotic Resistance. *Infect. Dis. Clin. North America.*2016; 30 (2): 313–322.
222. Ryvak T., Denysiuk O. Public opinion study on the role of advertising in choice of non-prescription drugs for self-treatment. *Pharmacia.* 2019; 66:135-140.
223. Pashkov VM., Olefir AA., Bytyak OY. Legal features of the drug advertising. *Wiad Lek.* 2017;70(1):133-138.
224. Cherevko SV. Modern approaches towards issues concerning a healthy way of life. *Pedagogy Formation of Creative Personality in Higher and Secondary Schools.* 2013; 33(86): 409–414.
225. Berkman ND., Sheridan SL., Donahue KE., Halpern DJ, Crotty K. Crotty Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review *Ann. Intern. Med.*2011; 155 (2): 97-107.
226. Potnis P. Ohio pharmacists' perceptions of over-the-counter drug advertising [dissertations]. Toledo: The University of Toledo; 2012. 104 p.
227. Yousif RO. The factors affecting on decision making to purchase medications without a prescription. *International Journal of Sales & Marketing Management Research and Development.* 2016; 6 (2): 19-30.
228. Petković S., Milovanovic O., Dragutinovic N., et al. Analysis of the factors influencing consumer behavior in choosing of OTC medicines. *Acta Poloniae Pharmaceutica – Drug Research.* 2022; 79 (1): 137-144.
229. Available at: *Over the Counter (OTC) Drugs Market Size, Report 2022-2030* (precedenceresearch.com)
230. Makowska M., Boguszewski R., Nowakowski M., Podkowińska M. Self-Medication-Related Behaviors and Poland's COVID-19 Lockdown. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(22):8344.
231. Wegbom AI., Edet CK., Raimi O., Fagbamigbe AF., Kiri VA. Self-Medication Practices and Associated Factors in the Prevention and/or Treatment of COVID-19 Virus: A Population-Based Survey in Nigeria. *Front Public Health.* 2021;9:606801.
232. Rashid M., Chhabra M., Kashyap A., Undela K., Gudi S.K. Prevalence and predictors of self-medication practices in India: a systematic literature review and meta-analysis. *Curr. Clin. Pharmacol.* 2020;15(2):90–101.

233. Sadio A., Gbeasor F., Konu R., Bakoubayi A., Tchankoni M., Bitty A., et al. Evaluación de las prácticas de automedicación en el contexto del brote de COVID-19 en Togo. *BMC Public Health*. 2020;21(58):1–9.
234. Azami-Aghdash S., Mohseni M., Etemadi M., Royani S., Moosavi A., Nakhaee M. Prevalence and cause of self-medication in Iran: a systematic review and meta-analysis article. *Iran J Public Health*. 2015;44(12):1580–93.
235. Afridi MI., Rasool G., Tabassum R., et al. Prevalence and pattern of self-medication in Karachi: a community survey. *Pak J Med Sci*. 2015;31(5):124–5.
236. Malik M., Tahir MJ., Jabbar R. et al. Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities. *Drugs Ther Perspect*. 2020; 36: 565–567.
237. Paris V., Docteur E. Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Germany OECD Health Working Paper No 39. 2008.
238. Creyer EH. Changing a drug from Rx to OTC status: the consumer behavior and public policy implications of switch drugs. *J Product Brand Manag*. 2001;10(1):52–64.
239. Fischer KE., Stargardt T. The diffusion of generics after patent expiry in Germany. *Eur J Health Econ*. 2016;17(8):1027–40.
240. Kohli E., Buller A. Factors influencing consumer purchasing patterns of generic versus brand name over-the-counter drugs. *South Med J*. 2013;106(2):155–60.
241. Supriya Singh. A study on impact of brand image on consumer buying behaviour with respect to otc products in Katni city. *International Journal of Creative Research Thoughts*. 2022; 10 (2): 512-519.
242. Otto MH., Pillarella C., Jommi C. The Economic Impact of a Switch From Prescription-Only to Non-prescription Drugs in Italy. *Front Pharmacol*. 2018;9:1069.
243. Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use
244. Uvjeti za Odobrenje Načina i Mjesta Izdavanja Lijek, HALMED- Agencija za Lijekove i Medicinske Proizvode. Available at: <http://www.halmed.hr/Lijekovi/Upute-za-podnositelje-zahtjeva/Lijekovi-koji-se-izdaju-bez-recepta/Uvjeti-zaodobrenje-nacina-i-mjesta-izdavanja-lijeka/> (accessed on 14 October 2020).
245. Locquet M., Honvo G., Rabenda V., Hess TV., Petermans J., Reginster JY., Bruyere O. Adverse Health Events Related to Self-Medication Practices Among Elderly: A Systematic Review. *Drugs Aging*. 2017; 34: 359–365.
246. Maher RL., Hanlon JT., Hajjar ER. Clinical Consequences of Polypharmacy in Elderly. *Expert Opin. Drug Saf*. 2014; 13: 10.
247. Obreli-Neto PR., Nobili A., de Oliveira Baldoni A., Guidoni CM., de Lyra Júnior DP., Pilger D., Duzanski J., Tettamanti M., Cruciol-Souza JM., Gaeti WP., Nakamura Cuman RK. Adverse drug reactions caused by drug–drug interactions in elderly outpatients: a prospective cohort study. *Eur J Clin Pharmacol*. 2012;68(12):1667–1676.
248. Piecuch A., Makarewicz-Wujec M., Kozłowska-Wojciechowska M. Improving the provision of OTC medication information in community pharmacies in Poland. *Int. J. Clin. Pharm*. 2017; 39: 70–77.
249. Ravichandran A., Basavareddy A. Perception of pharmacists regarding over-the-counter medication: A survey. *Indian J Pharmacol*. 2016;48(6):729-732.
250. Soumya R., Devarashett V., Jayanthi CR., Sushma M. Drug dispensing practices at pharmacies in Bengaluru: A cross sectional study. *Indian J Pharmacol*. 2016;48:360–4.
251. Basak SC., Prasad GS., Arunkumar A., Senthilkumar S. An attempt to develop community pharmacy practice: Results of two surveys and two workshops conducted in Tamil Nadu. *Indian J Pharm Sci*. 2005;67:362–7.

252. Al-Haddad MS., Hammam F., Al-Shakhshir SM. General public knowledge, perceptions and practice towards pharmaceutical drug advertisements in the Western region of KSA. *Saudi Pharm J.* 2014; 22(2): 119–126.
253. World self-medication industry (WSMI) (2008) Advertising of nonprescription medicines to the public
254. Abdueilmula RA., Enas ZE., Israa NS., Nesreen MA., Warda MI. Perception of Over the Counter Drug Advertising among Pharmacists in Abu Dhabi, UAE. *Arch Phar & Pharmacol Res.* 1(1): 2018.
255. Kapedanovska-Nestorovska A., Naumovska Z., Sterjev Z., Suturkova L., Grozdanova A. The advertising influence on pharmacist recommendations and consumer selection of over-the-counter drugs. *Macedonian pharmaceutical bulletin.* 2016; 62(suppl): 107 – 108.
256. Khalil Zadeh N., Robertson K., Green JA. ‘At-risk’ individuals’ responses to direct to consumer advertising of prescription drugs: a nationally representative cross-sectional study *BMJ Open.* 2017;7:e017865.
257. Brass EP. Changing the status of drugs from prescription to over-the-counter availability. *N Engl J Med.* 2001;345(11):810–816.
258. Stefan Stremersch. Health and marketing: The emergence of a new field of research. *International Journal of Research in Marketing.* 2008; 25(4):229-233.
259. Stremersch, S., Van Dyck W. Marketing of the Life Sciences: A New Framework and Research Agenda for a Nascent Field. *Journal of Marketing.* 2009; 73(4): 4–30.
260. Al-Areefi MA., Hassali MA., Ibrahim MI. Physicians' perceptions of medical representative visits in Yemen: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2013;13:331.
261. McCormick BB., Tomlinson G., Brill-Edwards P., Detsky AS. Effect of restricting contact between pharmaceutical company representatives and internal medicine residents on posttraining attitudes and behavior. *JAMA.* 2001;286(16):1994–1999.
262. Randall ML., Rosenbaum JR., Rohrbaugh RM., Rosenheck RA. Attitudes and behaviors of psychiatry residents toward pharmaceutical representatives before and after an educational intervention. *Acad Psychiatry.* 2005;29(1):33–39.
263. Gillani AH., Zhao M., Hussain AK., Munir K., Masood S., Saeed A., Fang Y. Community pharmacists' perception and exposure to drug promotion in Pakistan: a cross-sectional study. *BMJ Open.* 2022;12(1):e048249.
264. Sarikaya O., Civaner M., Vatansever K. Exposure of medical students to pharmaceutical marketing in primary care settings: frequent and influential. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2009 ;14(5):713-24.
265. Alosaimi F., Alkaabba A., Qadi M., Albahlal A., Alabdulkarim Y., Alabduljabbar M., et al. Acceptance of pharmaceutical gifts. Variability by specialty and job rank in a Saudi healthcare setting. *Saudi Med J.* 2013;34(8):854–860.
266. Brennan TA., Rothman DJ., Blank L., Blumenthal D., Chimonas SC., Cohen JJ., et al. Health industry practices that create conflicts of interest: a policy proposal for academic medical centers. *JAMA.* 2006;295(4):429–433.
267. Goyal R., Pareek PA. review article on prescription behavior of doctors, influenced by the medical representative in Rajasthan, India. *IOSR J Bus Manag.* 2013;8(1):56–60.
268. Khakhkhar T., Mehta M., Shah R., et al. Evaluation of drug promotional literatures using WHO guidelines. *J Pharm Negat Results.* 2013; 4(1): 33.
269. Fischer MA., Keough ME., Baril JL., et al. Prescribers and pharmaceutical representatives: why are we still meeting? *J Gen Intern Med.* 2009; 24(7): 795–801.
270. Prosser H., Walley T. Understanding why GPs see pharmaceutical representatives: a qualitative interview study. *Br J Gen Pract.* 2003; 53(489): 305–311.
271. Kravitz RL. Direct-to-consumer advertising of prescription drugs. *West J Med.* 2000; 173(4): 221–222.

272. Ijoma U., Onwuekwe I., Onodugo O., et al. Effect of promotional strategies of pharmaceutical companies on doctors' prescription pattern in South East Nigeria. *TAF Prev Med Bull.* 2010; 9(1): 1–6.
273. Goodman B. Do drug company promotions influence physician behavior? *West J Med.* 2001; 174(4): 232–233.
274. Datta A., Dave D. Effects of physician-directed pharmaceutical promotion on prescription behaviors: longitudinal evidence. *Health Econ.* 2017; 26(4): 450–468.
275. McNeill PM., Kerridge IH., Henry DA., et al. Giving and receiving of gifts between pharmaceutical companies and medical specialists in Australia. *Intern Med J.* 2006; 36: 571–578.
276. Saito S., Mukohara K., Bito S. Japanese practicing physicians' relationships with pharmaceutical representatives: a national survey. *PLoS One.* 2010; 5(8): e12193.
277. Campbell EG., Gruen RL., Mountford J., et al. A national survey of physician–industry relationships. *N Engl J Med.* 2007; 356(17): 1742–1750.
278. Brett AS., Burr W., Moloo J. Are Gifts From Pharmaceutical Companies Ethically Problematic? A Survey of Physicians. *Arch Intern Med.* 2003;163(18):2213–2218.
279. Altawalbeh SM., Ibrahim IA., Al-Shatnawi SF. Influence of pharmaceutical promotion on prescribers in Jordan. *Int J Clin Pharm* 2020; 42(2): 744–755.
280. Sztankovszky LZ., Soponaru C., Iorga M., et al. Pharmacists' and doctors' perception of pharmaceutical representative's ethical practices of drug promotion in Romania. A comparative study. *Postmod Openings.* 2015; 6(1): 189–199.
281. Yimenu DK., Demeke CA., Kasahun AE., et al. Health professional's exposure, attitude, and acceptance of drug promotion by industry representatives: A cross-sectional study in Ethiopia. *Science Progress.* 2021;104(2).
282. Consumer Healthcare Products Association. The Value of OTC Medicine to the United States, January 2012. Available at: <http://www.chpa.org/ValueofOTCMeds2012.aspx>.
283. Consumer Healthcare Products Association. Statistics on OTC Use. Available at: <http://www.chpa.org/MarketStats.aspx#access>.
284. Bowman-Busato J., Pavlickova A. The Epossi Barometer: Consumer Perceptions of Self Care in Europe (October 2013). Available at: <http://selfcare.epossi.org/pdfs/EPPOSI-Self-Care-Barometer-Report-2013-EN.pdf>
285. Consumer Healthcare Products Association. (March 6, 2013). Understanding Trust in OTC Medicines: Consumer and Healthcare Provider Perspectives. Prepared by Nielsen and IMS. Available at: <https://www.chpa.org/public-policy-regulatory/regulation/submissions/2013/03/research-report-understanding-trust-otc>
286. Fong J., Khan A. Hypocalcemia: updates in diagnosis and management for primary care. *Can Fam Physician.* 2012; 58(2): 158-62.
287. Arora E., Singh H., Gupta YK. Impact of antiepileptic drugs on bone health: Need for monitoring, treatment, and prevention strategies. *J Family Med Prim Care.* 2016; 5(2): 248-253.
288. Правилник о здравственој исправности дијететских производа (“Сл. гласник РС”, бр. 45/2010, 27/2011, 50/2012, 21/2015 и 75/2015).
289. Stonier PD., Silva H., Lahon H. Pharmaceutical medicine: history, global status, evolution and development. *Int J Pharm Med.* 2007; 21 (4): 253–262.
290. T.A. Miller Health literacy and adherence to medical treatment in chronic and acute illness: a meta-analysis. *Patient Educ Counsel.* 2016; 99 (7): 1079-1086.
291. Parekh N, Ali K, Davies K, Rajkumar C. Can supporting health literacy reduce medication-related harm in older adults? *Ther Adv Drug Saf.* 2018; 9 (3): 167-170.

292. D. Nutbeam. The evolving concept of health literacy *Soc. Sci. Med.* 2008; 67(12): 2072-2078.
293. Zolnieriek KB., Dimatteo MR. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. *Med Care.* 2009;47(8):826-34.
294. DiMatteo MR., Giordani PJ., Lepper HS., Croghan TW. Patient adherence and medical treatment outcomes: a meta-analysis. *Med Care.* 2002;40(9):794-811.
295. Zhang NJ., Terry A., McHorney CA. Impact of health literacy on medication adherence: a systematic review and meta-analysis. *Ann Pharmacother.* 2014;48(6):741-51.
296. Rolita L., Freedman M. Over-the-counter medication use in older adults. *J Gerontol Nurs.* 2008;34(4):8-17.
297. Khazzaka, M. Pharmaceutical marketing strategies' influence on physicians' prescribing pattern in Lebanon: ethics, gifts, and samples. *BMC Health Serv Res* 19, 80 (2019).
298. Kauppinen-Räsänen H., Owusu Richard A., Abeeku BB. Brand salience of OTC pharmaceuticals through package appearance. *Int J Pharm Healthc Mark.* 2012;6(3):230–49.
299. Grenard JL., Uy V., Pagán JA., Frosch DL. Seniors' perceptions of prescription drug advertisements: a pilot study of the potential impact on informed decision making. *Patient Educ Couns.* 2011;85(1):79-84
300. Ugalmugale S., Swain R. Global market insights: over-the-counter drugs market share 2019–2025 trends growth report. 2019. Available at: <https://www.gminsights.com/industry-analysis/over-the-counter-otc-drugs-market>.
301. Simoens S. Creating sustainable European health-care systems through the increased use of generic medicines: a policy analysis. *J Gener Med.* 2010;7(2):131–7.
302. World Health Organization Regional Office for Southeast Asia. “Self-care in the Context of Primary Health Care,” 7-9 January 2009.
303. Association of the European Self-Medication Industry. (June 2004). The Economic and Public Health Value of Self-Medication. Available at: http://www.aesgp.eu/media/cms_page_media/68/2004study.pdf
304. Watanabe K. Recent Social Background and Consumer Views on Over-the-counter Drugs and Self-medication. *Yakugaku Zasshi.* 2020;140(3):423-434.
305. World Health Organization. WHO drug information, vol. 14. Geneva: World Health Organization; 2000. Available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/57617/WDI_2000_14_n1_p12_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
306. Ahmad A., Khan MU., Srikanth AB., Kumar B., Singh NK., Trivedi N., Elnour AA., Patel I. Evaluation of knowledge, attitude and practice about self-medication among rural and urban north Indian population. *Int J Pharm Clin Res.* 2015;7(5):7.
307. Kasabe GH., Tiwari SA., Ghongane BB. A survey of knowledge, attitude and practices of self medication in Pune region. *Int J Med Res Health Sci.* 2015;4(4):811–6.
308. Sharma D., Gurung D., Kafle R., Singh S. Knowledge and practice on over-the-counter drugs among adults of age group 20 and above residing in Chapapani-12, Pokhara, Kaski, Nepal. *Int J Sci Rep.* 2017;3(3):79–86.
309. Bollu M., Vasanthi B., Chowdary PS., Chaitanya D., Nirojini P., Nadendla RR. Prevalence of self medication among the pharmacy students in Guntur: a questionnaire based study. *World J Pharm Pharm Sci.* 2014;3:810–26.
310. Manohar HD., Manohar HL. Impact of knowledge and attitude on practices of over the counter medications. *IEOM Soc.* 2015:775-783.
311. Eyob T., Weletew A., Retta T., Tarekegn M., Mulisa E. Understanding towards non-prescription medicines among Jimma town drug retail outlets' customers, Ethiopia. *Int J Res Med Health Sci.* 2015;5(01):2307–083.

312. Kirigia JM., Barry SP. Health challenges in Africa and the way forward. *Int Arch Med.* 2008;1:1-3.
313. Kołłątaj B., Sowa M., Kołłątaj W., Książek P., Szakuła J. The impact of medical knowledge on attitudes towards the use of OTC drugs. *Pol J Public Health.* 2015;125(3):137–43.
314. Esher A., Coutinho T. Uso racional de medicamentos, farmacoeuticalização e usos do metilfenidato. *Ciência Saúde Coletiva.* 2017;22:2571–2580.
315. WHO: World Health Organization . The Safety of Medicines in Public Health Programmes: Pharmacovigilance an Essential Tool. WHO; Geneva, Switzerland: 2006. Quality Assurance and Safety of Medicines Team. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43384_1/9241593911_eng.pdf
316. Fereidouni Z., Morandini MK., Kalyani MN. Experiences of self-medication among people: A qualitative meta-synthesis. *DARU J. Pharm. Sci.* 2019;27:83–89.
317. Wilbur K., Salam SE., Mohammadi E. Patient perceptions of pharmacist roles in guiding self-medication of over-the-counter therapy in Qatar. *Patient Prefer Adherence.* 2010;4:87-93.
318. Women Use More OTC Drugs and Dietary Supplements Than Men. Last Editorial Review: 6/3/2001 <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=16918>
Source: CHPA, Consumer Healthcare Products Association, www.chpa-info.org
319. Bertakis KD., Azari R., Helms LJ., Callahan EJ., Robbins JA. Gender differences in the utilization of health care services. *J Fam Pract.* 2000; 49 (2): 147-152.
320. Mathers CD., Sadana R., Salomon JA., Murray CJ., Lopez AD. Healthy life expectancy in 191 countries, 1999. *Lancet.* 2001; 357 (9269): 1685-1691.
321. Thomson WM., Poulton R. Medications taken by 26-year-olds. *Intern Med J.* 2002, 32 (7): 305-310.
322. Woodwell DA. National Ambulatory Medical Care Survey: 1998 summary. Advance data from Vital and Health Statistics. 2000, 315: [<http://www.cdc.gov/nchs/data/ad/ad315.pdf>]
323. Kennerfalk A., Ruigomez A., Wallander MA., Wilhelmsen L., Johansson S. Geriatric drug therapy and healthcare utilization in the United Kingdom. *Ann Pharmacother.* 2002; 36 (5): 797-803.
324. Payne J., Neutel I., Cho R. et al. Factors Associated with Women's Medication Use. *BMC Women's Health.* 2004; 4 (Suppl 1): 29.
325. Chautrakarn S., Khumros W., Phutrakool P. Self-Medication With Over-the-counter Medicines Among the Working Age Population in Metropolitan Areas of Thailand. *Front Pharmacol.* 2021;12:726643.
326. Shafie M., Eyasu M., Muzeyin K., Worku Y., Martín-Aragón S. (2018). Prevalence and Determinants of Self-Medication Practice Among Selected Households in Addis Ababa Community. *PloS one.* 2018;13 (3), e0194122.
327. Dunne SS., Dunne CP. What do people really think of generic medicines? A systematic review and critical appraisal of literature on stakeholder perceptions of generic drugs. *BMC Med.* 2015;13:173.
328. Available at: <https://business.yougov.com/product/profiles>
329. Available at: <https://today.yougov.com/topics/health/articles-reports/2021/10/07/us-consumers-otc-medicine-survey>
330. World Health Organization. Substandard and counterfeit medicines. Available at: <http://who.int/mediacentre/factsheets/2003/fs275/en/>
331. World Health Organization. Fact sheet on counterfeit drugs. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/2003/fs275/en/>
332. Langley PC. The prevalence, correlates and treatment of pain in the European Union. *Curr Med Res Opin.* 2011;27(2):463-80.

333. Wróblewski T., Kobryń K., Kozieł S., et al. Acetaminophen (Paracetamol) induced acute liver failure - A social problem in an era of increasing tendency to self-treatment. *Ann Agric Environ Med.* 2015;22(4):762-7667.
334. Милосављевић М., Стефановић С., Милосављевић М., Кочовић А., Јанковић С. Улога фармацеута у превенцији и откривању интеракција ОТИЦ препарата: техника номиналне групе. *Рационална терапија.* 2018; 10 (1)1: 1-12.
335. Available at: <https://www.uspharmacist.com/article/prostate-and-kidney-precautions-with-nonprescription-products>
336. Selius BA., Subedi R. Urinary retention in adults: diagnosis and initial management. *Am Fam Physician.* 2008;77(5):643-50.
337. Kassie AD., Biftu BB., Mekonnen HS. Self-medication Practice and Associated Factors Among Adult Household Members in Meket District, Northeast Ethiopia, 2017. *BMC Pharmacol. Toxicol.* 2018; 19 (1): 15.
338. Lei X., Jiang H., Liu C., Ferrier A., Mugavin J. Self-Medication Practice and Associated Factors Among Residents in Wuhan, China. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2018; 15 (1):68.
339. Asseray N., Ballereau F., Trombert-Paviot B., Bouget J., Foucher N., Renaud B., et al. Frequency and Severity of Adverse Drug Reactions Due to Self-Medication: a Cross-Sectional Multicentre Survey in Emergency Departments. *Drug Saf.* 2013; 36 (12): 1159–1168.
340. Pankaj Kumar Tiwari. Effect of Advertisement on Buying Behavior of OTC Medicines in Nepalese Context. *Journal of advanced academic research (JAAR).* 2016; 132 (3/1): 2362-1303.
341. Dmitrik Ye (2015) Promoting medicines in 2014. Helicopter View. *Apteka Weekly* 977(6). Available at: <http://www.apteka.ua/article/323496>
342. Nosenko I. The relevance of advertisements to medical preparations on television. *Scientific Research of Ukrainian Media Content: Social Dimension.* 2015; 3: 54–60.
343. Ryvak T., Makukh Kh., Zimenkovsky A. Assessment of drug adherence level according to the patients' opinion: results of research in Lviv of Ukraine. *Journal of Applied Pharmaceutical Science.* 2017; 7(04): 149–156.
344. Dulęba J., Religioni U., Słodka E., Fal A., Krysiński J., Merks P. The Awareness of Risks Associated with OTC Drugs Available in Non-Pharmacy Outlets among Polish Patients-A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Basel).* 2021;9(2):187.
345. Yvette C. Terrie. Promote the Safe and Proper Use of OTC Drugs. *Pharmacy Times.* 2019; 85(4) Available at: <https://www.pharmacytimes.com/view/promote-the-safe-and-proper-use-of-otc-drugs>
346. Правилник о начину оглашавања лека, односно медицинског средства “Службени гласник РС”, бр. 79/2010 од 9.10.2010.
347. Battistoni E, Colladon AF, 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.
348. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2017). Making medicines affordable: A national imperative. Washington, DC: The National Academies Press.
349. Jovanović JR. Diskurs televizijskih reklama, Komunikacija i kultura online. 2017; 2(2): 392-400.
350. Robbins R. Drug makers now spend \$5 billion a year on advertising. Here's what that buys. Published March 9, 2016. Available at: <https://www.statnews.com/2016/03/09/drug-industry-advertising/>.
351. Food and Drug Administration. The Impact of Direct-to-Consumer Advertising. 2015. Available at: <https://www.fda.gov/Drugs/ResourcesForYou/Consumers/ucm143562.htm>

352. Kim H. Trouble spots in online direct-to-consumer prescription drug promotion: a content analysis of FDA warning letters. *International Journal of Health Policy and Management*. 2015; 4: 813–821.
353. Available at: <https://www.statista.com/statistics/1066353/tv-advertising-industries-spend-us/>
354. Chiu H. Selling Drugs: Marketing Strategies in the Pharmaceutical Industry and Their Effect on Healthcare and Research. *Explorations: Undergraduate Research*. 2005; 8: 89-94.
355. Marco CA., Moskop JC., Solomon RC., Geiderman JM., Larkin GL. Gifts to physicians from the pharmaceutical industry: an ethical analysis. *Ann Emerg Med*. 2006;48(5):513–21.
356. Khazzaka M. Pharmaceutical marketing strategies' influence on physicians' prescribing pattern in Lebanon: ethics, gifts, and samples. *BMC Health Serv Res*. 2019; 19:80.
357. Tahmasebi N., Kebriaeezadeh A. Evaluation of factors affecting prescribing behaviors, in Iran pharmaceutical market by econometric methods. *Iran J Pharm Res*. 2015;14(2):651.
358. Buckley J. Pharmaceutical marketing-time for change. *Electron J Bus Ethics Org Stud*. 2004;9(2).
359. Greene JA, Herzberg D. Hidden in plain sight: Marketing prescription drugs to consumers in the twentieth century. *Am J Public Health*. 2010;100(5):793–803.
360. Connors AL. Big bad pharma: An ethical analysis of physician-directed and consumer-directed marketing tactics. *Albany Law Rev*. 2009;73(1):243–282.
361. Donahue JM., Cervasco M., Rosenthal MB. A decade of direct-to-consumer advertising of prescription drugs. *N Engl J Med*. 2007;357(7):673–681.
362. Connors AL., Delbaere M., Smith MC. Health care knowledge and consumer learning: The case of direct-to-consumer advertising. *Health Mark Q*. 2006;23(3):9–29.
363. Auton F. Opinion: The case for advertising pharmaceuticals direct-to-consumers. *Future Med Chem*. 2009;1(4):587–592
364. Almasi EA., Stafford RS., Kravitz RL., Mansfield PR. What are the public health effects of direct-to-consumer advertising? *PLoS Med*. 2006;3(3):e145.
365. Frosch DL. Creating demand for prescription drugs: A content analysis of television direct-to-consumer advertising. *Ann Fam Med*. 2007;5(1):6–13.
366. Shaw A. Direct-to-consumer advertising of pharmaceuticals: Trends in DTC advertising spending. ProQuest. Mar, 2008. Available at: www.csa.com/discoveryguides/direct/review2.php.
367. Available at: <https://ecommsrbia.org/2021/12/06/sta-se-prodaje-putem-interneta-u-srbiji/>
368. Available at: <https://www.zenithmedia.com/insights/business-intelligence-otc-healthcare-2/>
369. Bowman C., Family H., Agius-Muscat H. Consumer internet purchasing of medicines using a population sample: A mixed methodology approach. *Res Social Adm Pharm*. 2020; 16:819-827.
370. Hertig JB., Baney L., Weber RJ. Current Threats to Maintaining a Secure Pharmaceutical Supply Chain in an Online World. *Hosp Pharm*. 2020; 55:(2)85-89.
371. Ghinea N. Do doctors have a responsibility to help patients import medicines from abroad?. *J Med Ethics*. 2022; 0:1-5
372. Available at: https://www.rajar.co.uk/docs/news/MIDAS_Autumn_2019_v2.pdf
373. Манић М., Милошевић К. Утицај рекламе на медијску публику: рецепијенти као роба или пасивни посматрачи медијских творевина. *Култура полиса*. 2013; 10 (21): 311-329.
374. Koinig I., Sandra Diehl S., Barbara Mueller B. Are pharmaceutical ads affording consumers a greater say in their health care? The evaluation and self-empowerment effects of

different ad appeals in Brazil. *International Journal of Advertising* The Review of Marketing Communications. 2017; 36 (6): 945-974.

375. Haeran Jae, Devon S. DelVecchio. Aliterate Consumers' Processing of Drug Risk Information in Direct-to-Consumer Pharmaceutical Advertising. *Journal of Global Marketing*. 2022; 35(2): 115-132.

376. Applequist J., Ball JG. An Updated Analysis of Direct-to-Consumer Television Advertisements for Prescription Drugs. *Ann Fam Med*. 2018;16(3):211-216.

377. Sarajlić N. Reklama ili jedna bolesna mašta, *Časopis za društvenu fenomenologiju i kulturnu dijalogiku*. 2008: 193-214.

378. Milić M. Influence tv commercial on enactment decisions on purchasing. *Anali poslovnog ekonomije*. 2013; 1(8): 63-72.

379. Available at: <https://www.fda.gov/drugs/resources-you-drugs/over-counter-medicine-label-take-look>

380. Barlas S. Drug Ads on TV and Radio May Need to Be More Explicit About Risks to Consumers. *P T*. 2010;35(9):490-529.

381. Soller RW., Mulvaney M. et al. Warnings in nonprescription drug print advertisements. *SelfCare*. 2012;3(3):56-66.

382. Houghlum JE., Aparasn RR., Delfinis TM. Predictors of Academic Success and Failure in a Pharmacy professional Program. *Am J Pharm Educ*. 2005;69(3):283-88.

383. Lust E., Moore FC. Emotional intelligence instruction in a pharmacy communications course. *Am J Pharm Educ*. 2006;70(1):6-6.

384. Водич добре апотекарске праксе. Скупштина Фармацеутске коморе Србије, 2021. "Sl. Glasnik RS", br. 27/2021 od 24.3.2021. godine.

385. Alfadl AA., Alrasheedy AA., Alhassun MS. Evaluation of medication counseling practice at community pharmacies in Qassim region, Saudi Arabia. *Saudi Pharm J*. 2018;26(2):258–262.

386. Sancar M., Tezcan E., Okuyan B., Izzettin FV. Assessment of the attitude of community pharmacists and pharmacy technicians towards diarrhea: a simulated patient study in Turkey. *Trop J Pharm Res*. 2015;14(8):1509–1515.

387. Hamadouk RM., Arbab AH., Yousef BA. Assessment of Community Pharmacist's Practice and Patient Counselling Toward Acute Diarrhea Treatment in Khartoum Locality: A Simulated Patient Study. *Integr Pharm Res Pract*. 2021;16 (10):145-152.

388. Langer B., Kunow C. Do north-eastern German pharmacies recommend a necessary medical consultation for acute diarrhoea? Magnitude and determinants using a simulated patient approach. *F1000Res*. 2019;8(1841):1–24.

389. Ibrahim IR., Palaian S., Ibrahim MI. Assessment of diarrhea treatment and counseling in community pharmacies in Baghdad, Iraq: a simulated patient study. *Pharm Pract (Granada)*. 2018;16(4):1313–1319.

390. Karim R., Ramdahin P., Boodoo JR., Kochhar A., Pinto Pereira LM. Community pharmacists' knowledge and dispensing recommendations for treatment of acute diarrhoea in Trinidad, West Indies. *Int J Clin Pract*. 2004;58(3):264–267.

391. Етички кодекс фармацеута Србије „Службени гласник РС“, број 6 од 19. јануара 2007. Преузето: <https://www.pravno-informacionisistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/drugeorganizacije/kodeks/2007/6/1/reg>

392. Dimitrijević M., Catić-Đorđević A., Stefanović N., Pavlović D., Veličković-Radovanović R. Samomedikacija u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u niškom regionu. *Acta medica Medianae*. 2014;53(3):19-24.

393. Ricks J., Mardanov I. The effect of pharmacists on drug purchasing behavior of price-sensitive consumers. *Journal of Medical Marketing*. 2012; 12(3):177-187.

394. Al-Jumaili AA, Ameen IA, Alzubaidy DA. Influence of Pharmacy Characteristics and Customer Quality of Life on Satisfaction of Community Pharmacy Customers. *Innov Pharm.* 2020;11(1):10.24926/iip.v11i1.2434.
395. Castaldo S., Grosso M., Mallarini E., Rindone M. The missing path to gain customers loyalty in pharmacy retail: The role of the store in developing satisfaction and trust. *Res Social Adm Pharm.* 2016;12(5):699–712.
396. Patrícia Antunes L., Gomes JJ., Cavaco AM. How pharmacist–patient communication determines pharmacy loyalty? Modeling relevant factors. *Res Social Adm Pharm.* 2015;11(4):560–570.
397. Chan V., Tran H. Purchasing Over-the-counter medicines from Australian pharmacy: What do the pharmacy customers value and expect?. *Pharm Pract (Granada).* 2016;14(3):782
398. Cannings J., Francis C., Jessop R., Brabant M., Lee K., Kent S., Li J., Billot L. Consumer Needs Executive Summary. 5th Community Pharmacy Agreement and Australia Government Department of Health, 2015.
399. Morgan TK., Williamson M., Pirota M., Stewart K., Myers SP., Barnes J. A national census of medicines use: a 24-hour snapshot of Australians aged 50 years and older. *Med J Aust.* 2012;196(1):50-53.
400. Pimentel RW, Reynolds KE. A model for consumer devotion: Affective commitment with proactive sustaining behaviors. *Acad Mark Sci Rev.* 2004;(5):1–48.
401. Brooks N., Simkin L. Judging marketing mix effectiveness. *Marketing Intelligence & Planning.* 2012;30(5):494–514.
402. Cronin JJ., Brady MK., Hult GTM. Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intention in service environment. *Journal of Retailing.* 2000;76(2):193–218.
403. Lostakova H., Horakova V. Usefulness of tools to enhance retention and loyalty in purchasing OTC drugs from the perspective of clients of B&M Pharmacies. *Procedia.* 2014;150:576–589.
404. Brady MK., Cronin JJ Jr., Brand RR. Performance-only measurement of service quality: a replication and extension. *J Business Res.* 2002;55(1):17–31.
405. Zhao L., Lu Y., Zhang L., Chau PYK. Assessing the effects of service quality and justice on customer satisfaction and continuance intention of mobile value-added services: An empirical test of a multidimensional model. *Decision Support Systems.* 2012;52(3):645–656.
406. Nitadpakorn S., Farris KB., Kittisopee T. Factors affecting pharmacy engagement and pharmacy customer devotion in community pharmacy: A structural equation modeling approach. *Pharm Pract (Granada).* 2017;15(3):999.
407. Available at: <https://www.researchandmarkets.com/reports/5529018/over-the-counter-drugs-market-growth-trends>
408. Available at: <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/unprecedented-demand-for-otc-painkillers-as-covid-19-outbreak-spreads>
409. Over the counter drugs market - growth, trends, covid-19 impact, and forecasts (2023 - 2028) Available at: <https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/global-over-the-counter-otc-drugs-market-industry>
410. Available at: <https://www.fortunebusinessinsights.com/over-the-counter-otc-drugs-market-105433>
411. Radlińska I., Kemicer-Chmielewska E., Kozybska M., Flaga-Gieruszyńska K., Karkiewicz B. Over-the-counter (OTC) drug advertising: informative or harmful? – Analysis based on Polish research. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2022; 26 (13): 4798-4808.
412. Pomeranz JL., Taylor LM., Austin SB. Over-the-counter and out-of-control: legal strategies to protect youths from abusing products for weight control. *Am J Public Health.* 2013;103(2):220–225.

8. ПРИЛОГ

ZU Apoteka BENU Beograd
Kosovska 4,
11000 Beograd
Telefon: +381 11 655 80 70
Fax: +381 11 655 80 71
www.benuapoteka.rs

Na osnovu Odluke o formiranju Etičkog odbora ZU Apoteke BENU Beograd, na sednici održanoj 27.08.2018. godine, godine, Etički odbor doneo je

ODLUKU

DAJE SE SAGLASNOST za sprovođenje istraživanja u ZU Apoteci BENU Beograd.

Zahtev za dobijanje saglasnosti za sprovođenje istraživanja, podnela je Staša Petković, farmaceut u Zu apoteka Benu Resavska 60, Beograd.

Kandidat je podneo molbu za dobijanje saglasnosti za sprovođenje Istraživanja koje se sprovodi za potrebe doktorske disertacije, na Farmaceutskom fakultetu Univerziteta u Kragujevcu. Tema rada kandidata je Informisanost, stavovi i praksa ponašanja farmaceuta i potrošača u izboru OTC preparata. Uz molbu za dobijanje saglasnosti kandidat je podneo Zahtev za dobijanje saglasnosti i dva upitnika pod nazivima Upitnik za farmaceute i Upitnik za pacijente, a koji je u prilogu ove odluke.

Etički odbor ZU Apoteke BENU, na sastanku održanom 27.08.2018. godine, razmatrao je molbu kandidata Staše Petković, i nakon svestranog razmatranja molbe i priložene dokumentacije doneo je odluku o davanju saglasnosti za sprovođenje istraživanja smatrajući da ista može pružiti veoma značajne informacije o oblasti koju ZU apoteka BENU Beograd sprovodi u svojim apotekama.

Podaci dobijeni u istraživanju, mogu se koristiti isključivo u naučno-istraživačke svrhe i izrade završnog rada.

Odluku dostaviti: Članovima Etičkog odbora, podnosiocu zahteva.



U ime etičkog odbora, predsednik Zorica Malšić



Етички одбор ЗУ Апотеке Galen Pharm, Београд је донео одлуку

ОДЛУКА

ДАЈЕ СЕ СГЛАСНОСТ за извођење истраживања у ЗУ Апотеке Galen Pharm.

Захтев за добијање сагласности за извођење истраживања поднела је Сташа Петковић дипломирани фармацеут.

Кандидат је поднео захтев за сагласност за извођење истраживања које се спроводи за потребе израде докторске дисертације Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

Тема докторске дисертације: Информисаност, ставови и пракса понашања фармацеута и потрошача у избору ОТИ препарата

Етички одбор је размотрио молбу кандидата Сташе Петковић, донео одлуку о давању сагласности о спровођењу истраживања сматрајући да иста може пружити веома значајне информације о савременој фармацеутској пракси у области коју ЗУ апотека Galen Pharm спроводи у својим апотекама.

Подаци добијени у истраживању могу се користити искључиво у научно истраживачке сврхе, за израду докторске дисертације.

У име Етичког одбора

1. *dip ph Ristic' Aleksandra*

2. *dipl. ph. Keljina Pebric'*

3. *dipl. ph. Bojaca Prucic'*



Биографија аутора

Сташа Петковић рођена је 01.10.1986. године у Врању. Основну и средњу школу завршила у Врању. Интегрисане академске студије на Фармацеутском факултету, Универзитета у Београду завршила 2013. Стручни испит положила пред комисијом Министарства здравља 30.10.2014. године. Докторске академске студије на Факултету Медицинских наука Универзитета у Крагујевцу уписала 2016. године, смер Истраживања у фармацији. Од новембра 2016. године радила као дипломирани фармацеут у ЗУА Фарманеа, ЗУА Молика и ЗУА Бену. Као специјалиста за регистрацију лекова у Србији запослена у Хемофарму А.Д. од 01.07.2021. године.

Библиографија

Рад који је услов за пријаву завршене докторске дисертације

Petković S., Milovanović O., Dragutinović N. et al. Analysis of the factors influencing consumer behavior in choosing of the OTC medicines. *Acta Poloniae Pharmaceutica – Drug Research*. 2022; Vol. 79(1):137-144. DOI: 10.32383/appdr/147389

Остали радови

1. Petković S., Maletić I., Đurić S., Dragutinović N., Milovanović O. Evaluation of nasal decongestants by literature review. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*. 2019; DOI: 10.2478/sjecr-2019-0002
2. Maletić-Sekulić I., Petković S., Dragutinović N., Veselinović I., Jeličić Lj. The effects of auditory amplification on subjective assessments of hearing impairment and anxiety in people with presbycusis. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*. 2019; 147 (7-8): 461-467. DOI: 10.2298/SARH190123067M
3. Dragutinović N., Maletic I., Petković S. The Impact of Hearing Impairment in the Expression of Depression in Patients with Tinnitus. *Global Journal of Otolaryngology*. 2017; 11(1) : 555806 DOI: 10.19080/GJO.2017.11.555806

Упитник за фармацеуте

Поштовани фармацеути,

Замолићу Вас да својим ангажовањем и искуством дате допринос у истраживању утицаја рекламирања ОТЦ лекова са аспекта фармацеута. Резултати овог истраживања биће искоришћени у научне сврхе, за израду докторске тезе дипломираног фармацеута Сташе Петковић.

Такође, сврха ове студије је да се прикупе значајне смернице за фармацеутску праксу у циљу превенције прекомерне употребе и евентуалне злоупотребе ОТЦ лекова.

Ваше учешће у овој студији је добровољно и одобрено од стране Етичког одбора Ваше компаније. Подаци из овог истраживања ће остати поверљиви и заштићени. Сви подаци и преписи биће кодирани, спремљени одвојено од имена учесника или других података о учеснику и биће чувани у закључаном архиву. Само ће истраживач имати приступ и документима.

Време потребно за попуњавање упитника у електронској форми износи 5 мин.

Уколико имате било каква питања о анкети, молим Вас да ме контактирате:

е-маил: stasa.petkovic@yahoo.com

телефон: 063 8849556

Унапред Вам се захваљујем на сарадњи.

Сташа Петковић, дипл. фармацеут

Ментор: Проф.др Оливера Миловановић

Упитник за фармацеуте

Молим Вас да попуните следећу анкету имајући у виду све врсте реклама о ОТЦ лековима са којима се сусрећете сваки дан.

Молим Вас да пажљиво прочитате питање и означите један одговор кликом на број испред понуђеног одговора

1	2	3	4	5
Потпуно се не слажем	Не слажем се	Неопредељен/а сам	Слажем се	Потпуно се слажем

Као фармацеута, реклама о ОТЦ производима...

1. ... чини ме свесним о постојању различитих брендова на тржишту.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

2. ... чини ме свесним о функцијама одређених производа.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

3. ... чини ме свесним о новим производима на тржишту.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

4. ... утиче на моје одлуке када пацијенти траже савете.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

5. ... корисне су за саветовање пацијената о ОТЦ лековима

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

6. ... могу довести до тога да људи користе лекове неконтролисано и тиме изазивају нежељене интеракције ОТЦ лекова са другим фармацеутским производима.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

7. ... је одговорна за повећане трошкове пацијената због куповине ОТЦ производа.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

8. ... придржава се смерница АЛИМС-а.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

9. ... наглашава безбедност производа.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

10. ... помаже пацијентима да имају бољу комуникацију са фармацеутом у вези ОТЦ лекова.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

11. ... даје приоритет појединим брендovima у случајевима када би генерика била довољна.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

12. ... доводи у заблуду потрошаче.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

Молим Вас да пажљиво прочитате питање и означите један одговор кликом на број испред понуђеног одговора

1	2	3	4	5
Потпуно се не слажем	Не слажем се	Неопредељен/а сам	Слажем се	Потпуно се слажем

Рекламирање ОТЦ лекова охрабрује моје пацијенте да...

13. ... питају о разликама између брендова.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

14. ... траже више информација о ОТЦ производима.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

15. ... формирају своје мишљење о ОТЦ производима.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам

4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

16. ... Чешће сами третирају своје здравствено стање.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

17. ... купују ОТЦ производе чије се рекламе чешће виде од осталих.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

18. ... купују непотребне ОТЦ производе.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

19. ... купују ОТЦ производе неодговарајуће за њихово стање.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

20. ... питају за моје мишљење пре куповине ОТЦ производа.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

Молим Вас да пажљиво прочитате питање и означите један одговор кликом на број испред понуђеног одговора

1	2	3	4	5
Потпуно се не слажем	Не слажем се	Неопредељен/а сам	Слажем се	Потпуно се слажем

По мом мишљењу...

21. Пацијенти су често упорни при куповини одређених ОТЦ производа због реклама које виде.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

22. Брендови који се чешће оглашавају су поузданији.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

23. Информације у ОТЦ рекламама су адекватне за доношење здравствених одлука.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

24. Рекламе о ОТЦ производима утичу на одлуку пацијената о консултацији са здравственим радником.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

25. Оглашавање утиче на одлуке о залихама ОТЦ лекова у апотеци.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

26. Склон/а сам да препоручим ОТЦ производе који се више оглашавају.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

27. Рекламирање ОТЦ лекова доводи до боље интеракција између пацијената и фармацеута.

1. Потпуно се не слажем
2. Не слажем се
3. Неопредељен/а сам
4. Слажем се
5. Потпуно се слажем

Молим Вас да пажљиво прочитате питање и означите један одговор кликом на кружић испред понуђеног одговора

28. Пол:

- Мушки
- Женски

29. Број година радног стажа:

- 1-10
- 11-20
- више од 20

30. Обим фармацеутске праксе:

- Самостална апотека
- Апотека у склопу трговинског ланца

31. Локација апотеке у којој радите:

- Град
- Приградско насеље

32. Колико често видите рекламе ОТЦ лекова током недеље (телевизија, штампа, интернет...)?

- 1-5 пута
- 6-10 пута
- Више од 10 пута

33. Где најчешће видите рекламе ОТЦ лекова?

- Телевизија
- Часописи / Новине
- Интернет
- Радио
- Билборди

34. У просеку, колико често, током недеље пацијенти разговарају са Вама о ОТЦ лековима?

- Никад
- 1-5 пута
- 6-10 пута
- Више од 10 пута

35. Посете сарадника (промотера) фармацеутских кућа имају утицај на Вашу препоруку ОТЦ лекова.

- Никад
- Понекад
- Често
- Увек

Упитник за пацијенте

Појашњење о значењу ОТЦ скраћенице

ОТЦ лекови су лекови који се издају у апотеци без лекарског рецепта тј. лекови у слободној продаји.

Молим Вас да пажљиво прочитате питање и одговорите кликом на кружић испред понуђеног одговора

1. Пол

- Мушки
- Женски

2. Старост

- до 33 године
- од 34 до 49 године
- више од 50 година

3. образовање

- Средње
- Више/Високо

4. Придржавам се упутства при узимању ОТЦ лека

- Да
- Понекад
- Не

5. Узимам више ОТЦ лека одједном

- Да
- Понекад
- Не

6. Колико често видите рекламе ОТЦ лекова током недеље (телевизија, новине, интернет, билборди...)?

- 1-5 пута
- 6-11 пута
- Више од 11 пута

7. Где најчешће видите рекламе ОТЦ лекова? (можете означити више одговора)

- Телевизија
- Часописи / Новине
- Интернет
- Радио
- Билборди

8. У просеку, колико често, током куповине ОТЦ лека разговарате са фармацеутом?

- Никад
- Понекад
- Увек

9. Када се не осећате добро...

- Одлазите код лекара
- Потражите савет фармацеута
- Купите лек за који мислите да ће Вам помоћи.

10. ОТЦ лекове најчешће купујем..

- у истој апотеци
- у више апотека у крају
- локација није важна

11. ОТЦ лекове купујем..

- једном месечно
- једном у три месеца
- једном у шест месеци

Молим Вас да пажљиво прочитате питање и одговорите кликом на кружић испред понуђеног одговора.

12. Цене медицинског прегледа су високе.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

13. Доктор прописује пуно лекова и њихове цене су високе.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

14. Многи лекари прописују лекове на основу њиховог односа са представником продаје лекова и фармацеутским компанијама.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

15. Доктори не прате развој лекова, али сваки доктор има групу лекова које препоручује пацијентима.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

16. Одлазак код лекара и чекање одузимају пуно времена што ме наводи да купујем лек без рецепта.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

17. Фармацеут има веће искуство са лековима од доктора.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

18. Фармацеут пита за болести од којих је пацијент боловао пре издавања лекова.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

19. Верујем у производе које је препоручио фармацеут.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

20. Лекови које ми је фармацеут препоручио су ефикасни.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

21. Фармацеут чита медицинско упутство лека пре него што га изда пацијенту.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

22. Фармацеут је више упознат са лековима јер прати развој у овој области.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

23. Верујем искуству чланова породице са лековима.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

24. Купио сам брендирани лек који ми саветују чланови моје породице без консултације са доктором.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

25. Верујем искуству мојих пријатеља са лековима.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

26. Купио сам лекове који су ми саветовали моји пријатељи без консултовања са доктором.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

27. Купујем лекове без рецепта на основу информација које су објављене у медијима.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

28. Ослањам се на промотивне активности које спроводе произвођачи на тржишту лекова да бих купио лекове без рецепта.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

29. Информације добијене од чланова породице и пријатеља подстичу ме да купим лекове без рецепта.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се

- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

30. Понављам куповину лека, који ми је препоручио фармацеут и који је дао добре резултате.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

31. Понављам куповину лека, који ми је препоручио члан породице или пријатељ и који је дао добре резултате.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

32. Сматрам да ме повећање цене медицинског прегледа наводи на куповину лекова без рецепта.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

33. Сматрам да доктор прописује пуно лекова без рецепта које треба да купим у апотеци.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

34. Сматрам да чланови породице и пријатељи имају значајну улогу у подстицању на доношење одлуке о куповини лекова без рецепта.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

35. Сматрам да ме информације које добијам путем медија подстичу да купујем лекове без рецепта.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се

- Потпуно се слажем

36. Претходно искуство са ефикасним лековима ме охрабрује да купујем лекове без рецепта.

- Потпуно се не слажем
- Не слажем се
- Неопредељен/а сам
- Слажем се
- Потпуно се слажем

ИЗЈАВА АУТОРА О ОРИГИНАЛНОСТИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

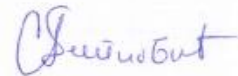
Изјављујем да докторска дисертација под насловом:

„Испитивање информисаности, ставова и праксе понашања фармацеута и пацијената у избору лекова који се издају без лекарског рецепта“
представља *оригинално ауторско дело* настало као резултат *сопственог истраживачког рада*.

Овом Изјавом такође потврђујем:

- да сам *једини аутор* наведене докторске дисертације,
- да у наведеној докторској дисертацији *нисам извршио/ла повреду* ауторског нити другог права интелектуалне својине других лица,

У Крагујевцу, 2023. године,



потпис аутора

ИЗЈАВА АУТОРА О ИСКОРИШЋАВАЊУ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Ја, Сташа Петковић,

дозвољавам

не дозвољавам

Универзитетској библиотеци у Крагујевцу да начини два трајна умножена примерка у електронској форми докторске дисертације под насловом:

„Испитивање информисаности, ставова и праксе понашања фармацеута и пацијената у избору лекова који се издају без лекарског рецепта” и то у целини, као и да по један примерак тако умножене докторске дисертације учини трајно доступним јавности путем дигиталног репозиторијума Универзитета у Крагујевцу и централног репозиторијума надлежног министарства, тако да припадници јавности могу начинити трајне умножене примерке у електронској форми наведене докторске дисертације путем *преузимања*.

Овом Изјавом такође

дозвољавам

не дозвољавам¹

припадницима јавности да тако доступну докторску дисертацију користе под условима утврђеним једном од следећих *Creative Commons* лиценци:

- 1) Ауторство
- 2) Ауторство - делити под истим условима

¹ Уколико аутор изабере да не дозволи припадницима јавности да тако доступну докторску дисертацију користе под условима утврђеним једном од *Creative Commons* лиценци, то не искључује право припадника јавности да наведену докторску дисертацију користе у складу са одредбама Закона о ауторском и сродним правима.

- 3) Ауторство - без прерада
- 4) Ауторство - некомерцијално
- 5) Ауторство - некомерцијално - делити под истим условима
- 6) Ауторство - некомерцијално - без прерада²

У Крагујевцу, 2023. године.



потпис аутора

² Молимо ауторе који су изабрали да дозволе припадницима јавности да тако доступну докторску дисертацију користе под условима утврђеним једном од *Creative Commons* лиценци да заокруже једну од понуђених лиценци. Детаљан садржај наведених лиценци доступан је на: <http://creativecommons.org.rs/>