LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS
FARMACIJOS FAKULTETAS

BRIGITA ŽILYTĖ

PAGRINDINIAI FAKTORIAI LEMIANTYS PRODUKTO PASIRINKIMĄ MAISTO PAPILDŲ AR NERECEPTINIŲ VAISTŲ KATEGORIJOSE VARTOTOJO POŽIŪRIU

Magistro baigiamasis darbas

Vientisųjų studijų programa „Farmacija“, valstybinis kodas 6011GX003
Studijų kryptis „Farmacija“

Darbo vadovas
Doc. dr. Rima Jūratė Gerbutavičienė

KAUNAS, 2023

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS
FARMACIJOS FAKULTETAS
VAISTŲ TECHNOLOGIJOS IR SOCIALINĖS FARMACIJOS KATEDRA

TVIRTINU:

Farmacijos fakulteto dekanė Ramunė Morkūnienė, parašas

Data (metai, mėnuo, diena)

PAGRINDINIAI FAKTORIAI LEMIANTYS PRODUKTO PASIRINKIMĄ MAISTO PAPILDŲ AR NERECEPTINIŲ VAISTŲ KATEGORIJOSE VARTOTOJO POŽIŪRIU

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas:

Doc. dr. Rima Jūratė Gerbutavičienė

Data (metai, mėnuo, diena)

Recenzentas

Vardas, pavardė, parašas

Data (metai, mėnuo, diena)

Darbą atliko

Magistrantė Brigita Žilytė

Data (metai, mėnuo, diena)

KAUNAS, 2023

TURINYS

SANTRAUKA 4
SUMMARY 5
SANTRUMPOS 7
ĮVADAS 8
DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI 9
1. LITERATŪROS APŽVALGA 10
1.1 Nereceptinių vaistinių preparatų samprata 10
1.2 Nereceptinių vaistinių preparatų reklamos taisyklės ir ribojimai 12
1.3 Maisto papildų samprata 13
1.4 Maisto papildų reklamos taisyklės, ribojimai, ženklinimas bei saugumas 14
1.5 Nereceptinių vaistinių preparatų ir maisto papildų išstatymas vaistinėje 15
1.6 Nereceptinių vaistinių preparatų bei maisto papildų kainodara 17
1.7 Nereceptinių vaistinių preparatų bei maisto papildų prekinio ženklo žinomumas ir lojalumas 18
1.8 Farmacijos specialisto vaidmuo renkantis nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus 19
1.9 Internetinė prekyba nereceptiniais vaistiniais preparatais ir maisto papildais 21
1.10 Nereceptinių vaistų saugumas bei savigydos nereceptiniais vaistiniais preparatais ir maisto papildais nauda ir pasekmės 21
2. TYRIMO METODIKA 23
2.1 Tyrimo planavimas 23
2.2 Tyrimo objektas 23
2.3 Tiriamųjų atranka 23
2.4 Tyrimo metodai 24
2.5 Duomenų analizės metodas 24
3. REZULTATAI 25
3.1 Tyrimo dalyvių demografiniai duomenys 25
3.2. Nereceptinių vaistų ir maisto papildų įsigijimas vaistinėje 26
3.3 Vaistinės pacientų žinios apie nereceptinius vaistus ir maisto papildus 27
3.4 Prekių išdėstymo savitarnoje įtaka maisto papildų ar nereceptinių vaistinių preparatų pasirinkimui 33
3.5 Akcijos, kainos, prekinio ženklo žinomumo, vaistininko bei kitų veiksnių įtaką įsigyjant nereceptinį vaistinį preparatą ar maisto papildą 38
3.6 Nereceptinių vaistinių preparatų ir maisto papildų įsigijimas internetu 48
4. REZULTATŲ APTARIMAS 50
5. IŠVADOS 52
6. PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS 53
7. LITERATŪROS SĄRAŠAS 54
8. PRIEDAI 59

SANTRAUKA

B. Žilytės magistro baigiamasis darbas „Pagrindiniai faktoriai lemiantys produkto pasirinkimą maisto papildų ar nereceptinių vaistų kategorijose vartotojo požiūriu“/mokslinis vadovas doc. dr. R. J. Gerbutavičienė; Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedra. - Kaunas

Darbo tikslas: išsiaiškinti pagrindinius faktorius, kurie lemia produkto pasirinkimą maisto papildų ar nereceptinių vaistų kategorijose vartotojo požiūriu.

Darbo uždaviniai:

1. Išsiaiškinti nereceptinių vaistų ir maisto papildų išstatymo savitarnoje įtaką vartotojų pasirinkimui; 2. Išsiaiškinti kainos įtaką, įsigyjant nereceptinį vaistinį preparatą ar maisto papildą; 3. Ištiri, kokią įtaką nereceptinio vaistinio preparato ar maisto papildo pasirinkimui daro jo žinomumas; 4. Ištirti, kokią įtaką vartotojui renkantis nereceptinius vaistus arba maisto papildus daro vaistininko patarimai; 5. Išanalizuoti vartotojų sprendimų pagrįstumą, renkantis nereceptinius vaistus ar maisto papildus savarankiškai.

Tyrimo objektas ir metodika: faktoriai, kurie lemia maisto papildų ir nereceptinių vaistų pasirinkimą vartotojui. Kiekybinis tyrimas – anoniminė visuomenės vaistinės pacientų apklausa, kurioje buvo apklausta 586 respondentai; Statistinė duomenų analizė naudojant SPSS (Statistinis paketas socialiniams mokslams) 29.0-ąją versiją ir Microsoft Office Excel 2023 programas.

Rezultatai: Daugiausia gyventojų nereceptinius vaistus ir maisto papildus įsigyja vieną kartą per mėnesį arba dažniau. Iš pradžių gyventojai gydosi savarankiškai, o po to kreipiasi į sveikatos specialistus, nes, tyrimo duomenimis, didžioji dalis respondentų skirtumus apie nereceptinius vaistus ir maisto papildus žino. Didžiausią įtaką prekių įsigijimui daro prekės ženklo žinomumas, po to vaistininkas ir galiausiai kaina bei reklama. Internetu užsisakant nereceptinius vaistinius preparatus ar maisto papildus, klientai informacijos apie preparatus gauna retai arba savarankiškai nusprendžia kas jiems labiau tinka.

Išvados: Tik 9,6 % respondentams, prekių išstatymas matomoje vietoje daro įtaką įsigyjant maisto papildus ar nereceptinius vaistus. 2,3 % gyventojų yra linkę įsigyti brangesnę prekę, o mažesnė kaina turi įtakos 87,5 % gyventojų. Vartojimo patirtis, yra svarbiausias veiksnys, turintis įtakos įsigyti nereceptinį vaistą arba maisto papildą. Didžioji dalis gyventojų visada atsižvelgia į vaistininko rekomendacijas įsigyjant preparatą. 89,7 % gyventojų teisingai interpretuoja maisto papildų ir nereceptinių vaistų sąvokas. 44,6 % gyventojų informaciją pasitikslina perskaitydami pakuotės informaciją.

Praktinės rekomendacijos: Gydytojai turėtų suteikti gyventojams daugiau informacijos apie nereceptinių vaistinių preparatų ir maisto papildų skirtumus; Farmacijos specialistai turi aktyviau konsultuoti gyventojus apie jų įsigyjamus vaistus bei maisto papildus, jų skirtumus. Tai ypač svarbu, kai šiuos preparatus įsigyja internetu.

SUMMARY

Final Master‘s thesis by Brigita Žilytė „The main factors influencing product choice in the categories of food supplements or over-the-counter medicines from the consumer's point of view“/ Head of science doc. dr. Rima Jūratė Gerbutavičienė; Department of Pharmaceutical Technology and Social Pharmacy at the Faculty of Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences. – Kaunas, 2023.

The aim of the study: to determine the main factors which influences the choice of a product in the categories of food supplements or OTC medicines from the consumer's point of view.

Tasks of the work: 1. To determine the influence of displaying OTC medicines or food supplements in self-service on consumer choice; 2. To determine the influence of price when purchasing an (OTC) medicines or food supplement; 3. Investigate the influence of brand awareness on the choice of an OTC medicines or food supplement; 4. Investigate what influence the pharmacist's advice has on the consumer when choosing OTC medicines or food supplements; 5. To analyze the validity of consumer decisions when choosing OTC medicines and food supplements independently.

Object and methods: factors which determine the consumer's choice of food supplements and OTC medicines. Quantitative research – an anonymous survey of public pharmacy patients; 586 respondents; Statistical data analysis using SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 29.0 and Microsoft Office Excel 2023

Results: the majority of the population purchases OTC medicines and food supplements once a month or more often. At first, patients self-medicate, and then turn to health professionals, because according to the survey, the majority of respondents know the difference between OTC medicines and food supplements. The biggest influence on the purchase of products is product awareness, followed by the pharmacist and finally price and the influence of advertising. When ordering medicine online, customers rarely receive information about the purchased medicine or independently decide what is more suitable.

Conclusions: for 9,6 % of respondents, the display of products influences the purchase of food supplements and OTC medicines. 2,3 % of the population is more likely to buy a more expensive product, and the lower price affects 87,5 % of the population. Product familiarity is the most important factor influencing the purchase of an OTC medicines or food supplement. The majority of the population always takes into account the pharmacist's recommendations and thus decides which product to purchase. 89,7 % of the population correctly interpret the concepts of food supplements and OTC medicines. 44,6 % of the population check the information by reading the information on the package.

Practical recommendations: Physicians should provide patients with more information about the differences between OTC medications and food supplements; Pharmaceutical specialists must be more active in advising patients about the medicines and food supplements they purchase and their differences. This is especially important when these preparations are purchased online.

PADĖKA

Labai nuoširdžiai dėkoju doc. dr. Rimai Jūratei Gerbutavičienei už skirtą laiką, pagalbą bei konsultacijas rašant baigiamąjį magistro darbą.

SANTRUMPOS

VMVT – valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba;

CNS – centrinė nervų sistema;

SAM - sveikatos apsaugos ministerija;

n – į klausimą atsakiusių respondentų skaičius;

p – patikimumo lygmuo

$\chi 2$ – chi-kvadrato kriterijus

OTC – *over-the-counter*

ĮVADAS

Temos aktualumas – šių laikų farmacijos rinkoje tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje, ženkliai išaugo maisto papildų bei nereceptinių vaistų pasiūla. Dėl modernėjančių technologijų sparčiai vystosi internetinė prekyba, plečiasi informacijos srautas, kuris yra laisvai prieinamas vartotojams ir dėl to jie gali laisviau priimti savarankiškus gydymosi sprendimus. Be to, didėjantis gyvenimo tempas, ilgos eilės pas gydytojus taip pat skatina savigydos praktiką. Racionali savigyda gali padėti pašalinti lengvesnius negalavimus, tačiau netinkamai ir netikslingai pasirenkant maisto papildus ar nereceptinius vaistus galima sunkiai pakenkti sveikatai [37]. Dėl informacijos stygiaus ar nepavykus išspręsti iškilusios sveikatos problemos, pacientai dažnais atvejais kreipiasi į greičiausiai pasiekiamus sveikatos priežiūros specialistus – vaistininkus [39]. Kartais jie būna vieninteliai specialistai, su kuriais ryžtamasi konsultuotis, dėl to vaistininkai, savo kompetencijų ribose, yra įpareigoti parinkti tinkamą ir išsamią gydymosi strategiją ir taip pagerinti gyvenimo kokybę.

Atliekamame kiekybiniame tyrime analizuojami faktoriai, kurie daro įtaką vartotojų sprendimui įsigyti maisto papildus ar nereceptinius vaistinius preparatus, bus aiškinamasi į ką vartotojai daugiausia kreipia dėmesį: kainą, išstatymą savitarnoje, vaistininko rekomendaciją, prekės žinomumą ar kitus veiksnius. Labai svarbu išsiaiškinti, ar gyventojai tikslingai vartoja maisto papildus ir nereceptinius vaistus dėl galimų šalutinių reakcijų, sąveikų. Dažnai pasitaikanti situacija – kai vartotojai, įsigydami maisto papildą, tikisi gydomojo efekto tokio, kokį gali turėti tik vaistinis preparatas. Kadangi visoje Europoje matomas ryškus maisto papildų vartojimo augimas, kartu kyla rizika visuomenės sveikatai dėl galimai žalingo maisto papildų veikimo, nes jiems nėra būtini griežti klinikiniai tyrimai, patvirtinantys jų dozes bei kompleksinių junginių farmakologinį veikimą [16]. Žmonės gali klysti pasirinkdami vaistus ar maisto papildus dėl panašaus įpakavimo apipavidalinimo, panašaus pavadinimo, tuo pačiu prekės ženklu žymimų maisto papildų, medicinos prietaisų ar nereceptinių vaistų, klaidinančio lentynų žymėjimo savitarnos skyriuose. Labai svarbu, kad vaistinės klientas ne tik suprastų skirtumus tarp šių prekių kategorijų, bet ir atsižvelgtų į vaistininko rekomendacijas. Populiarėjant internetinei prekybai nereceptiniais vaistais ir maisto papildais, chaotiškos savigydos problema darosi ypač opi, kadangi vaistininko konsultacija, jei preparatai užsakomi į namus, suteikiama retai.

Šiuo darbu tikimasi išsiaiškinti, ar visuomenės vaistinių pacientai tikslingai pasirenka jiems reikalingą nereceptinį vaistą ar maisto papildą, ar jų apsisprendimą pirkti nulemia įvairūs rinkodaros veiksniai, tokie kaip: produktų išstatymas savitarnoje, išstatymo plotas, vieta lentynoje, priekasio zonoje, kaina, produkto žinomumas, reklama. Bus siekiama išsiaiškinti ar vartotojai supranta skirtumą tarp vaistinio preparato ir maisto papildo, kokia yra vaistininko patarimo svarba, kaip daromi sprendimai renkantis produktą.

DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

Darbo tikslas: išsiaiškinti pagrindinius faktorius, kurie lemia produkto pasirinkimą maisto papildų ar nereceptinių vaistų kategorijose vartotojo požiūriu.

Darbo uždaviniai:

1. Išsiaiškinti nereceptinių vaistų ir maisto papildų išstatymo savitarnoje įtaką vartotojų pasirinkimui;
2. Išsiaiškinti kainos įtaką, įsigyjant nereceptinį vaistinį preparatą ar maisto papildą;
3. Ištiri, kokią įtaką nereceptinio vaistinio preparato ar maisto papildo pasirinkimui daro jo žinomumas;
4. Ištirti, kokią įtaką vartotojui renkantis nereceptinius vaistus arba maisto papildus daro vaistininko patarimai;
5. Išanalizuoti vartotojų sprendimų pagrįstumą, renkantis nereceptinius vaistus ar maisto papildus savarankiškai.

1. LITERATŪROS APŽVALGA

Įvairiais veiksniais, kurie skatina įsigyti prekes, įmonės siekia pritraukti naujų klientų ir taip pat išsaugoti jau esamus. Esminiai pokyčiai ir plėtros tikslai retai pasiekiami nepasinaudojus rinkodaros veiksmais ir tai ypač aktualu mažmeninėms farmacijos įmonėms, nes taip įgyjamas konkurencinis pranašumas. Nagrinėjant mokslinę literatūrą, galima rasti rinkodaros apibrėžimą, kaip procesą, kuris prasideda nuo kliento poreikių bei norų nustatymo ir supratimo, o vėliau būtent šių poreikių ir norų tenkinimo [1]. Mažmeninės prekybos įmonių tikslas – klientų manipuliavimas perkamąja pirmenybe, turint omenyje tinkamą išdėstymą ir prekių sezoniškumą [2]. Taip siekiama parduoti pelningesnes asortimento pozicijas keičiant pirkėjų sprendimus ir įvedant didžiausią paklausą turinčias prekes geriausiai matomose vietose ar kitomis rinkodaros kompozicijomis atkreipiant į šias prekes dėmesį [3].

2020 metais atliktame tyrime, mokslininkai remdamiesi literatūra nustatė, kokie penki veiksniai dažniausiai turi įtakos vartotojams, norintiems įsigyti nereceptinius vaistus ir maisto papildus, tai: vaistininko rekomendacija, šeimos ar draugų rekomendacija, preparato kilmės šalis, kaina bei ankstesnė patirtis t.y. prekė buvo įsigyta anksčiau [4]. Kitoje literatūros apžvalgoje galima rasti panašius rezultatus papildomai išskiriant kelis kitus elementus, tokius kaip: mažmeninės prekybos patalpos ir vitrinos, taip pat išskiriamas interviu su kitais asmenimis, prekės žinomumą [5].

Apibendrinant mokslininkų padarytas išvadas apie veiksnius, kurie gali daryti įtaką pacientų sprendimui pirkti, magistro baigiamajame darbe aptarsiu šiuos pagrindinius:

- Vaistininko rekomendacijos;
- Preparato kaina;
- Prekinio ženklo žinomumas;
- Išstatymo vitrinoje įtaka.

Be to, savo darbe sieksiu išsiaiškinti vartotojų sprendimų pagrįstumą renkantis maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus bei pacientų žinias apie šias kategorijas.

1.1 Nereceptinių vaistinių preparatų samprata

Nereceptiniai vaistiniai preparatai – patvirtinti kaip saugūs bei veiksmingi vaistai, kuriuos galima vartoti be gydytojo paskyrimo [6]. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme vaistas, arba vaistinis preparatas apibūdinamas kaip: „vaistinė medžiaga arba jų derinys, pagaminti ir teikiami vartoti, kadangi atitinka bent vieną šių kriterijų: 1) pasižymi savybėmis, dėl kurių tinka žmogaus ligoms gydyti arba jų profilaktikai; 2) dėl farmakologinio, imuninio ar metabolinio poveikio gali būti vartojamas ar skiriamas atkurti, koreguoti ar modifikuoti žmogaus fiziologines funkcijas arba diagnozuoti žmogaus ligas“ [7], o

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintame įsakyme „dėl vaistų receptų rašymo ir vaistų išdavimo (pardavimo)“ [8], nereceptiniai vaistai apibrėžiami kaip „vaistai, įrašyti į Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba) viršininko patvirtintą nereceptinių vaistų sąrašą ir parduodami vaistinėje be recepto“.

Nereceptinio vaistinio preparato įregistravimas yra ilgas ir sudėtingas procesas. Vaistinis preparatas valstybėje narėje patenka į rinką tik tada, kai šios valstybės narės kompetentingos institucijos išduoda leidimą prekiauti vaistu arba kai jis išduodamas remiantis Reglamentu (EEB) Nr. 2309/93 [9]. Vien tam, kad būtu suteikiama vaistinio preparato rinkodaros teisė, reikia pateikti dokumentus, kuriuose pateikiama išsami informacija apie pareiškėją, vaistinį preparatą, keliamo pavojaus įvertinimą, gamybos metodo aprašymą, farmacinių, ikiklinikinių ir klinikinių tyrimų rezultatus, preparatų charakteristikų santrauką, privalo būti pateikiama išsami kokybinė ir kiekybinė informacija: „pateikta vartojant įprastą terminologiją, apie visas vaistų sudedamąsias dalis, tačiau neįtraukiant empirinių cheminių formulių, bet nurodant tarptautinį nepatentuotą Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamą pavadinimą, jeigu toks yra“ [9], taip pat turi būti pateikiamos terapinės indikacijos, kontraindikacijos bei nepageidaujamos reakcijos, būtina nurodyti dozavimą, vartojimo būdą, vartojimo trukmę [10]. Tuo tarpu maisto papildų registravimas yra daug paprastesnė procedūra, dėl to galime matyti maisto papildų gausą visuomeninėse vaistinėse.

Svarbu paminėti ir tai, jog registruojant vaistinį preparatą, sugalvotas naujo preparato pavadinimas negali būti panašus į jau esamą vaistą. Pavadinimas negali būti siejamas su indikacijomis, vaisto forma, stiprumu ar vartojimo būdu, pacientų populiacija [11].

Vieni populiariausių nereceptinių vaistinių preparatų yra analgetikai, tokie kaip acetaminofenas, ibuprofenas, kosulį lengvinantys vaistai – acetilcisteinas, ambroksolis bei antihistaminiai vaistai – loratadinas, citerizinas. Šių vaistų galima rasti vaistinės savitarnos lentynose, užsisakyti internetu. Nereceptiniai vaistiniai preparatai gydo įvairius ligos simptomus: padidėjusį rūgštingumą, kosulį, slogą, galvos skausmą, nugaros skausmą, vidurių užkietėjimą, viduriavimą ir t.t. [6]. Didžiausia problema dėl nereceptinių vaistinių preparatų kyla tada, kai pacientas, atsižvelgdamas į savo simptomus, juos klaidingai interpretuoja. Pavyzdžiui, sausas kosulys, dažnu atveju, gali būti padidėjusio rūgštingumo problema, tačiau žmogus mano, jog tai vienas iš peršalimo simptomų. Tokiu atveju, norėdamas kuo greičiau išspręsti problemą, žmogus užsisako preparatą internetu ir jį gauna neišeinant iš namų. Galima įžvelgti savigydos problemą, kurią aptarsiu vėliau. Atsižvelgiant į tai, jog nereceptinių vaistinių preparatų galima rasti prekybos centruose, parduotuvėse, degalinėse, galima patvirtinti, jog sveikatos priežiūros specialisto konsultacija nėra būtina. Tačiau ar ji tikrai nėra reikalinga?

Viena iš priemonių, kuria siekiama pateikti suprantamą informaciją pacientams apie tinkamą vaistų vartojimą ir norint pasiekti geresnių gydymo rezultatų bei optimalų terapinį poveikį, yra informacinis lapelis. Tai yra standartizuota rašytinė informacija apie saugų ir veiksmingą vaistinio

preparato vartojimą, kurią parengia vaistų gamintojai. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, daugiau nei 70% visų pacientų, ypač besivystančiose šalyse, neskaito informacinio lapelio [12]. Įrodyta, kad rašytinė informacija apie vaistus, kartu su žodine konsultacija daro teigiamą poveikį vartotojams, gali padėti pagilinti žinias bei laikytis racionalaus vaistų vartojimo [13]. Pacientas, turėdamas informacinį lapelį gali daug aiškiau suprasti savo ligos gydymą, kadangi per trumpą konsultacijos su farmacijos specialistu laiką, dažnai būna sudėtinga suteikti pacientui visą reikiamą informaciją [13]. Informacinis lapelis pacientui turi būti ypač svarbus, jei nereceptinis vaistas perkamas savitarnos skyriuje ar užsisakomas internetu su nuotoline farmacijos specialisto konsultacija, kurios paprastai atsisakoma.

Apibendrinant, nereceptiniai vaistiniai preparatai pasižymi savybėmis, dėl kurių tinka žmogaus ligoms gydyti arba jų profilaktikai. Siekiant pateikti suprantamą informaciją pacientams apie tinkamą vaistų vartojimą, vaistų gamintojai parengia informacinį lapelį.

1.2 Nereceptinių vaistinių preparatų reklamos taisyklės ir ribojimai

Galima teigti, kad visi vaistai turi tam tikrą nepageidaujamą poveikį, tačiau nereceptiniai vaistiniai preparatai, vartojant juos atsižvelgiant į jų informacinį lapelį, didesnio neigiamo poveikio žmogaus sveikatai nekelia. Dėl šios priežasties juos įsigyti galima prekybos centruose ir taip pat galima reklamuoti. Jų reklama nėra be apribojimų, ji turi atitikti Lietuvos įstatymuose įtvirtintus bendruosius reikalavimus ir reklamos pricipus [14]. Reklama turi būti padori, teisinga ir aiškiai atpažįstama, kad vartotojai suprastų, jog pateikta informacija yra reklama.

Lietuvos respublikos farmacijos įstatymas [7], apibrėžia reklamą kaip: „gyventojams, sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams bet kokia forma ir bet kokiomis priemonėmis skleidžiama kryptinga informacija apie vaistinius preparatus, agitacinė veikla ar raginimas, kuriais siekiama skatinti vaistinių preparatų skyrimą, tiekimą, pardavimą ar vartojimą“.

Reklamoje, kuri skirta gyventojams, turi būti nurodyta informacija, reikalinga teisingam vaistinio preparato vartojimui – terapinė indikacija, vartojimo būdas, specialūs įspėjimai, dozavimas bei kontraindikacijos. Be to, turi būti pateikiamos tokios nuorodos, kaip: „Prašome įdėmiai perskaityti pakuotės lapelį ir vaistą vartoti, kaip nurodyta. Netinkamai vartojamas vaistas gali pakenkti Jūsų sveikatai“ ir „Jei simptomai nepraeina ar atsirado šalutinis poveikis, dėl tolesnio vaisto vartojimo būtina pasitarti su gydytoju ar vaistininku“; „Jeigu įtariate, kad Jums pasireiškė šalutinis poveikis, apie jį praneškite savo gydytojui, vaistininkui ar Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos el. paštu NepageidaujamaR@vvkt.lt arba kitais būdais,

kaip nurodyta jos interneto svetainėje www.vvkt.lt.“ bei „Tradicinis augalinis vaistas, kurio indikacijos pagrįstos tik ilgalaikiu vartojimu“ (jei reklamuojamas tradicinis augalinis vaistinis preparatas) [14].

Remiantis Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 50 straipsniu, gyventojams reklamuoti galima nereceptinius vaistinius preparatus, o draudžiama – vaistinius preparatus, kurie turi narkotinių ar psichotropinių medžiagų, receptinius vaistinius preparatus bei vaistinius preparatus, kurie pagal sveikatos apsaugos ministro nutarimą yra įrašyti į kompensuojamųjų vaistų kainyną [7]. Svarbu pabrėžti, jog nei vaistinių leidiniuose, nei savitarnos vietose, negali būti pateikiama jokia informacija apie nereceptinių vaistinių preparatų kainų sumažėjimą bei nuolaidas.

Apibendrinant, nereceptinių vaistinių preparatų reklama nėra be apribojimų, ji turi atitikti Lietuvos įstatymuose įtvirtintus bendruosius reikalavimus ir reklamos pricipus. Reklamoje, skirtoje gyventojams, privalo būti pateikiama informacija, reikalinga teisingam vistinio preparato vartojimui. Negali būti reklamuojami receptiniai vaistai, preparatai, kurie įrašyti į kompensuojamųjų vaistų kainyną ir vaistiniai preparatai, kurie turi narkotinių ar psichotropinių medžiagų.

1.3 Maisto papildų samprata

Norėdami papildyti įprastinį maisto racioną, rinkoje galime rasti įvairiausių maisto papildų, kurie yra maistinių medžiagų (vitaminai ar mineralai) ar kitų medžiagų koncentratai, turintys mitybinį ar fiziologinį poveikį. Vyrauja prieštaringos nuomonės apie maisto papildų vartojimo būtinybę, kadangi moksliniais tyrimais pagrįstų duomenų yra nedaug. Europos parlamento ir tarybos direktyvoje 2002/46/EB maisto papildai tai – „maisto produktai, kurie yra skirti papildyti įprastą racioną ir kurie, vieni arba derinyje su kitomis medžiagomis, yra koncentruotas maistinių ar kitų medžiagų šaltinis, turintys mitybinį arba fiziologinį poveikį, ir kuriais prekiaujama dozuota forma, t. y. tokiomis formomis kaip kapsulės, pastilės, piliulės, tabletės ir kitos panašios formos, miltelių maišeliai, ampulės su skysčiu, buteliukai su lašų dozatoriumi bei kitos panašios skysčių ir miltelių, skirtų vartoti mažais dozuotais kiekiais, formos“ [15].

Nors dažniausia maisto papildų vartojimo priežastis gali būti mikroelementų trūkumo koregavimas, pacientai kartais juos vartoja neturėdami jokių klinikinių požymių ar simptomų [16]. Paprasčiausias įsitikinimas, jog maisto papildai nedaro jokios žalos, papildo mitybą ir vartojami tam, kad žmogus jaustųsi geriau, nėra visiškai teisingas. Maisto papildai, kaip ir nereceptiniai preparatai taip pat gali sukelti neigiamų reiškinių organizme. Pavyzdžiui, riebaluose tirpus vitaminas K, vartojamas maisto papildo forma, pacientui gali atrodyti saugus vartoti, tačiau didelis suvartojamas kiekis gali būti žalingas organizmui ir ypač širdies ir kraujagyslių sistemai [17]. Dėl šios priežasties, labai svarbu

konsultuotis su sveikatos priežiūros specialistais, kurie patars, ar pacientui tikslinga vartoti atitinkamus maisto papildus.

Europos parlamento ir tarybos direktyvoje 2002/46/EB taip pat rašoma: „Vartotojai maisto papildus perka, kad papildytų savo racioną. Siekiant užtikrinti, kad šis tikslas būtų pasiektas, jeigu maisto papildų etiketėje yra nurodyti vitaminai ir mineralinės medžiagos, jų kiekis tame produkte turėtų būti didelis“ [15]. Vartojant įvairų ir subalansuotą maisto racioną galima gauti visų maistinių medžiagų, reikalingų sveikai gyvensenai ir normaliam vystymuisi, tačiau tyrimų duomenys rodo, jog ši situacija pritaikoma ne visoms maistinėms medžiagoms ir ne visoms demografinėms grupėms, dėl to, pacientai vis dažniau renkasi maisto papildus savo racionui papildyti [15]. Labai svarbu paminėti, kad maisto papildai vartojami tik papildyti normalų maisto racioną, bet negali aprūpinti organizmo visomis reikalingomis maistinėmis medžiagomis ir taip pakeisti subalansuotos mitybos.

Rinkai tiekiamiems maisto papildams yra taikomas daug paprastesnis reglamentavimas lyginant su vaistiniais preparatais. Norint prekiauti maisto papildais, reikia kreiptis į VMVT teritorinį padalinį dėl maisto tvarkymo subjekto patvirtinimo pažymėjimo išdavimo arba maisto tvarkymo subjekto registravimo bei būtina pateikti: pakuotės pavyzdį, maisto tvarkymo subjektą identifikuojančius duomenis bei kontaktinius duomenis, laboratorinio tyrimo duomenis dėl produkte esančių ir etiketėje nurodytų duomenų atitikimo, dokumentus apie maisto papildo sudėtį bei dokumentus, kad produktas gaminamas teisėtai veikiančioje institucijoje [18]. Maisto papildams nėra tokių griežtų įstatymų kaip vaistiniams preparatams ir dėl ženkliai mažesnių reikalavimų, maisto papildų gausa kiekvienais metais sparčiai auga. VMVT duomenimis, nuo 2014-01-01 notifikuotų maisto papildų Lietuvos Respublikoje yra apie 16 tūkstančių [19].

Apibendrinant, maisto papildai yra skirti nevisavertei mitybai papildyti, bet nėra maisto pakaitalas. Labai svarbu atsižvelgti į maisto papildų vartojimo būtinumą, nes jie, kaip ir nereceptiniai vaistiniai preparatai, gali sukelti nepageidaujamą poveikį organizmui.

1.4 Maisto papildų reklamos taisyklės, ribojimai, ženklinimas bei saugumas

Europos parlamento ir tarybos direktyvoje 2002/46/EB pažymima, kad produktai, kurie rinkai bus tiekiami kaip maisto papildai, turi būti tinkamai paženklinti, saugūs bei tikslingi, o žmonės galėtų lengviau išsirinkti iš ypač plataus asortimento, turėdami prieš akis visą informaciją apie produktą [15].

Ženklinant pakuotę, labai svarbu nepateikti klaidinančios informacijos, kuri paskatintų pacientą pirkti, nesuteiktų įspūdžio, jog tai tas pats kas vaistas. Ant pakuotės bei jokioje reklamoje negali būti parašyta, jog iš subalansuotos ir įvairios mitybos nėra gaunamas tinkamas kiekis maistinių medžiagų, dėl to būtina vartoti maisto papildus. Taip pat negalima teigti, kad maisto papildais galima išgydyti ligą

ar maisto papildus būtina vartoti ligos profilaktikai [15]. Kai kurie maisto papildai gali papildyti mitybą, jei ji nesubalansuota, tačiau maisto nepakeičia. Tai turi būti pažymėta ir ant įpakavimo. Be šių apribojimų, ant pakuotės turi būti pažymėta, jog maisto papildas turi būti laikomas mažiems vaikams nepasiekiamoje vietoje ir kokia dienos norma yra reikalinga efektui pasiekti bei būtinas įspėjimas, kad rekomenduojama neviršyti nurodytos paros dozės [20], kadangi dideli vitaminų ir mineralinių medžiagų kiekiai gali pakenkti žmogaus sveikatai ir dėl šios priežasties gamintojas privalo nurodyti didžiausias saugias jų koncentracijas produkte, kad vartojant pagal nustatytas normas bei instrukcijas nekiltų nepageidaujamų reiškinių [15].

Kadangi visoje Europoje matomas ryškus maisto papildų gausėjimas, kartu kyla rizika visuomenės sveikatai dėl galimai nekokybiškų maisto papildų, kuriems nėra būtini griežti klinikiniai tyrimai. Labai svarbu konsultuotis su savo šeimos gydytoju arba farmacijos specialistu dėl vartojamų maisto papildų, arba jei pacientas jų nori įsigyti, nes daugelyje maisto papildų galima rasti nekontroliuojamą kiekį toksiškų organizmui priemaišų, pavyzdžiui, maisto papilduose su ginkmedžio ekstraktu. Šviežiuose ginkmedžio lapuose galima aptikti didelį ginkolinės rūgšties kiekį – 16-56 %, kuri veikia neurotoksiškai, gali sukelti alergijas bei širdies ir kraujagyslių sistemos, CNS pažeidimus. Tai ypač pavojinga geriatrijos ir pediatrijos pacientams [21]. Kadangi maisto papildų sudėčiai nėra griežtų reikalavimų ir nėra atliekami išsamūs tyrimai, tad ir šios priemaišos kiekis nėra reguliuojamas. Priešingai, vaistiniams preparatams šie tyrimai yra būtini.

Europos parlamento ir tarybos reglamente (ES) 2017/745, medicinos priemonė apibrėžiama kaip „instrumentas, aparatas, įtaisas, programinė įranga, implantas, reagentas, medžiaga arba kitas gaminys, gamintojo numatytas naudoti pats vienas arba suderintas su kitomis priemonėmis“ [22]. Priemonė turi atitikti jai taikomus bendruosius saugos ir veiksmingumo reikalavimus, atsižvelgiant į jos numatytą paskirtį.

Apibendrinant, maisto papildų reklamoje draudžiama teigti, kad maisto papildas yra maisto pakaitalas ir iš subalansuotos ir įvairios mitybos nėra gaunamas tinkamas kiekis maistinių medžiagų, dėl to būtina vartoti maisto papildus. Gamintojas ant maisto papildo pakuotės privalo nurodyti saugias didžiausias vitaminų ir mineralinių medžiagų koncentracijas, tam, kad vartojant tinkamai, nekiltų nepageidaujamų reiškinių.

1.5 Nereceptinių vaistinių preparatų ir maisto papildų išstatymas vaistinėje

Rengiant prekių išdėstymo lentynose planus, labai svarbu atkreipti dėmesį į jau atliktus klientų srauto tyrimus bei ypač svarbu atsižvelgti į vartotojų pirkimo įpročius. Tinkamai, atkreipiant dėmesį į priimtinumą vartotojams, parinkus lentynos plotį, prekių išdėstymą jose, pagerinus matomumą, galima

padidinti perkamų prekių kiekį bei neplanuotus, impulsyvius, pirkinius. Tokie pirkiniai labiausiai siejami su gausiai reklamuojama, nauja produkcija bei jos tinkamu išstatymu vitrinose [23].

Prekių išdėstymo principai lentynose būna labai įvairūs, yra labai daug dėsnių, kuriais remiantis įmonės siekia parduoti pelningesnes prekes. Mažmenininkai siekia maksimaliai padidinti prekių prieinamumą savo produktų linijoje su minimaliomis veiklos sąnaudomis [24]. Labai svarbu, kad lentynose nebūtų paliktų tuščių tarpų. Nereceptinius vaistinius preparatus bei maisto papildus galima dėstyti pagal kainą ar prekių pakuotės dydį [25].

Žmonės yra labiau linkę rinktis prekes pateiktas akių lygyje [24], nes tai yra žmogaus matymo laukas ir pirkėjai šias prekes pastebi dažniau lyginant su apatinėmis ar viršutinėmis lentynomis. Apskritai, yra išskiriamos keturios vertikalios lentynų sritys [26], į kurias atsižvelgiama siekiant didesnio klientų susidomėjimo, tai:

- *Stretch-level* – tempimosi sritis, maždaug lentynose apie 180 cm, kuri yra viena mažiausiai vertingų zonų prekybos vietoje. Klientai paprastai skiria labai mažai dėmesio šiai sričiai, ir joje nėra dedami labai vertingi produktai;
- *Eye-level* – akių zona, 120-150 cm, kuri sulaukia daugiausia kliento dėmesio ir kur laikomos pelningiausios prekės. Žmonės yra labiau linkę rinktis prekes iš šios srities ir kliento susidomėjimą prekėmis padidina 35 %;
- *Touch-level* – lietimo sritis, 90-120 cm, kuri taip pat sulaukia nemažai kliento dėmesio, tačiau ne tiek, kiek akių zona. Šioje srityje taip pat laikomi gana vertingi produktai;
- *Stoop-level* – susilenkimo lygis, žemiau nei 90 cm, viena mažiausiai vertingų zonų, kuri taip pat kaip tempimosi sritis sulaukia mažai klientų susidomėjimo. Pirkėjas paprastai nenori susilenkti rinkdamasis prekes, dėl to čia dedami mažiau vertingi produktai, arba labai sunkūs pirkiniai.

Nereceptiniai vaistiniai preparatai oficinoje visada turi būti laikomi atskirti nuo kitų vaistinės prekių – maisto papildų, medicinos prietaisų – atstumu arba skirtukais. Savitarnos vieta, kurioje laikomi nereceptiniai vaistiniai preparatai, turi būti pažymėta bendru pavadinimu „Nereceptiniai vaistiniai preparatai“. Nereceptiniai vaistiniai preparatai išdėstomi analizuojant vartotojų elgseną vaistinėje, siekiant suprasti pirkimo procesą [27]. Produktai suskirstomi į kategorijas, pagal pacientų supratimą tam, kad galėtų greičiau rasti tinkamą preparatą [28]. Dažniausiai vaistiniai preparatai savitarnoje išdėstomi pagal kategorijas, tokias kaip peršalimas (gali būti suskirstomi smulkiau: sloga, kosulys, temperatūra), vaistai nuo skausmo ir t.t., išstatant greta pagal vartojimą susijusias prekes.

Vaistinės savitarnos vietoje maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų išstatymai yra reglamentuojami Sveikatos apsaugos ministerijos įsakyme „Vaistinių prekių laikymo vaistinėse tvarkos aprašas“ ir šių kategorijų produktai laikomi atskirose lentynose, arba galima laikyti kartu, tačiau turi būti ne mažesnis atstumas kaip 5 cm, o jei negalima palaikyti atstumo, būtina atskirti skirtukais arba kitais

būdais [29]. 3 priede pateikiamas maisto papildų atskyrimo nuo nereceptinių vaistinių preparatų pavyzdys.

Apibendrinant, visose vaistinėse, be išimties, išdėstymo reikalavimai privalo būti vykdomi. Didesnėse vaistinėse savitarnoje pavyksta atskirti nereceptinius vaistinius preparatus nuo kitų vaistinės prekių atstumu, o mažesnėse, ten kur atstumo palaikyti nepavyksta, naudojamos kitos priemonės – skirtukai ir panašiai. Tačiau ar šie reikalavimai pacientams, atėjusiems į vaistinę yra aiškūs ir suprantami bus siekiama išsiaiškinti mokslinio baigiamojo darbo tyrime.

1.6 Nereceptinių vaistinių preparatų bei maisto papildų kainodara

Vartotojai yra jautrūs kainai ir siekia už savo išteklius gauti kuo daugiau naudos [4, 30], ir tai reiškia, kad dauguma pirkėjų racionaliai vertina kokią vartotojo premiją gauna įsigydami prekę. Vartotojų jautrumas kainai daro didelę įtaką produktų inovatyvumui, kadangi didžioji dalis pirkimo sprendimų yra grindžiami kaina, o ne prekinio ženklo žinomumu ar preparato prieinamumu [30].

Manoma, kad racionalus vartotojas visada renkasi pigiausią prekę farmacijos rinkoje. Tyrimai rodo, jog pacientas pakeičia savo pasirinkimą iš brangesnės į pigesnę, kai yra informuojamas apie kainų skirtumą, o jei tokia informacija nėra suteikiama, pirmiausiai pasirenka geriausiai žinomą ženklą, kuris gali būti brangesnis [31]. Žmonės, mokėdami už nereceptinius vaistinius preparatus bei maisto papildus, ir matydami didesnę kainą, gali ją sieti su geresne kokybe ir atvirkščiai – mažesnę kainą gali susieti su nekokybišku produktu, prasta sudėtimi. Pirkėjų nuomone, pigių, nežinomų prekinių ženklų preparatų pirkimas yra didelė rizika dėl kylančių abejonių apie produkto kokybę [30]. Taip pat, pirkėjai dažnai susidaro įspūdį apie produktą pagal kilmės šalį tai atitinkamai siedami su kaina bei kokybe. Žmogaus įsitikinimai gali stipriai nulemti sprendimą pirkti, dėl to įmonės kuria pakuotes, pagal kurių išvaizdą pirkėjui gali būti sukuriama teigiama emocija atitinkanti jo įsitikinimus, o tai palengvina sprendimą pirkti [5].

Apibendrinant, racionalus vartotojas yra linkęs įsigyti pigiausią prekę, tačiau sprendimą pirkti lemia ir kiti veiksniai, tokie kaip prekės apipavidalinimas, prekės žinomumas bei konsultacija. Klientai nėra linkę įsigyti pigų, nežinomą preparatą dėl prastos kokybės rizikos, tačiau konsultuojantis su farmacijos specialistu dėl panašios sudėties preparatų kainų skirtumo, gali pakeisti savo pasirinkimą iš brangesnės į pigesnę ir atvirkščiai.

1.7 Nereceptinių vaistinių preparatų bei maisto papildų prekinio ženklo žinomumas ir lojalumas

Įsigijus prekę vieną kartą dėl teigiamų emocijų apie tam tikrą prekės ženklą, kuriamas pirkimo įprotis bei prekinio ženklo lojalumas. Pirkėjas rečiau perka kito gamintojo produktus, dėl to, kad jau išbandė ir žino vieną prekės ženklą. Tai veda prie to, kad pacientas lengviau apsisprendžia, kurį produktą nori įsigyti, o įmonei nėra reikalingi kiti rinkodaros veiksniai, skatinantys vartotoją pirkti [5]. Remiantis užuominų panaudojimo teorija, patirtis perkant produktą prisideda prie prekinio ženklo įvaizdžio kūrimo, o tai daro įtaką vartotojų produkto vertinimui ir turi įtakos ketinimui pirkti [31]. Be to, ankstesnė patirtis perkant maisto papildą ir nereceptinį vaistinį preparatą ir jau žinomas prekinis ženklas yra pagrindinės lojalumo sudedamosios dalys, nes dažniausiai žmonės mano, jog ne kartą įsigytas produktas yra aukštesnės kokybės, gaunamas geresnis kainos ir kokybės santykis bei mažesnė rizika susijusi su produktu [31]. Kadangi geriau žinomi prekių ženklai paprastai laikomi patikimesniais nei kiti ir, jei ankstesnė patirtis nenuvilia, vartotojai nori pirkti žinomesnį produktą pakartotinai, o taip kuriamas lojalumas.

Svarbu paminėti, kad prekinio ženklo žinomumui didelę įtaką daro pakuotės dizainas, nes jis suteikia vertingos patirties visiems pirkėjams, formuoja teigiamą vartotojų suvokimą ir taip traukia potencialius vartotojus link prekės ženklo [32]. Norėdami sukurti patrauklias pakuotes rinkodaros specialistai analizuoja tikslinių vartotojų psichologinius veiksnius, jų poreikius, elgseną. Jų tikslas – surasti tiksliausiai poreikius atitinkantį dizainą, darantį įtaką vartotojų pirkimo pasirinkimui, verčiantį vartotojus galvoti, kad produktas daro teigiamą poveikį jų sveikatai. Tai, kad apie vaisto poveikį sveikatai galima suprasti tik vartojant produktą reiškia, kad prekės ženklo žinomumas, ankstesnė patirtis ir žinios apie produktą yra svarbūs veiksniai renkantis pirkinį. Pacientai atradę jiems veiksmingą vaistą, dažniausiai nesiryžta jo keisti, nes pakartotinai surinkti visą informaciją apie kitą produktą sunku [33]. Galima išskirti vidinius ir išorinius prisiminimus, kurie įtraukiami į pirkimo patirtį. Kai pacientas jau išbando produktą, sukuriama vidinė atmintis, o išorinė atmintis vystosi kaip produkto pažinimo rezultatas [33]. Vartotojo atmintis apie pirkimo patirtį įsirėžia ilgesniam laikui ir tai daro teigiamą arba neigiamą įtaką prekės ženklo žinomumui. Be to, galima išskirti keturis lojalumo tipus: kognityvinis, emocinis, santykinis bei veiksmo lojalumas. Kognityvinis lojalumas labiausiai siejamas su teigiamomis preparato ypatybėmis, emocinis lojalumas nukreiptas į produkto patrauklumą, santykinis lojalumas apibrėžiamas kaip vartotojo socialinis įsipareigojimas perpirkti, o veiksmo lojalumas išreiškia įsipareigojimą pirkti dar kartą [34].

Atliktame tyrime apie vartotojų pasirinkimų pagrįstumą įsigyjant nereceptinius vaistus beveik visi respondentai teigė, jog produktas veiksmingas dėl to, kad jau yra jį išbandęs [35]. Jei pacientas vartojo tam tikrus vaistus ir yra įsitikinęs, kad jis veiksmingas, informacija apie kitų alternatyvių

produktų naudą ir geresnį poveikį jam gali būti nesvarbi. Ir atvirkščiai, jei pacientas mano, kad vaistas yra neveiksmingas, tai suteikia galimybę aptarti alternatyvius produktus [35].

Be to, atidžiau išnagrinėjus vaistinėje esančias prekinių ženklų linijas, galima pamatyti, kaip tas pats gamintojas pasirenka tiekti rinkai ir nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus arba medicinos priemones tokiu pačiu pavadinimu tik pridėdami žodį ir naudodamas tokias pačias vizualizuojančias priemones apipavidalinant įpakavimą. Kaip pavyzdžiai gali būti *Espumisan* minkštos kapsulės bei geriamoji emulsija, kaip nereceptinis vaistinis preparatas ir *Espumisan easy* – medicinos priemonė; *Strepsils* – kietosios pastilės (nereceptinis vaistas) ir *StrepHerbal* pastilės – maisto papildas; *Neo-angin* – nereceptinis vaistinis preparatas ir *Junior-angin* – medicinos priemonė; *Linex* gerosios žarnyno bakterijos atskirtos skaičiais – nereceptinis vaistinis preparatas ir maisto papildai. Pavyzdys pateiktas 4 priede. Šie pavyzdžiai skiriasi tik keliais pavadinimo elementais, tačiau jų pakuotės dizainai pasirinkti praktiškai identiški. Norint atskirti medicinos priemonę, ant įpakavimo matomos raidės CE. Bet ar to pakanka, kad pirkėjai suprastu, jog dvi prekės viena šalia kitos, panašiu pavadinimu ir apipavidalinimu yra ne tos pačios kategorijos? Pavadinimo tikrinimas yra dalis Europos vaistų agentūros vaidmens vertinant vaistų saugumą pagal autorizacijos procedūrą, nes pasirinktas pavadinimas registruojant gali kelti susirūpinimą visuomenės sveikatai arba galimą pavojų saugumui [11]. Dėl galimo supainiojimo pavojaus vaistinių preparatų gamintojai pasirenką panašų, bet ne identišką pavadinimą, be to, pavadinimų peržiūros grupė apsvarsto šią galimybę supainioti siūlomus pavadinimus su esamais vaistų, kuriems suteiktas leidimas, pagal atitinkamus nacionalinius teisės aktus [11].

Apibendrinant, prekės ženklo žinomumas yra svarbus veiksnys įsigyjant maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus, nes pirkėjai jau žinomą, vartotą prekę gali sieti su mažesne preparato rizika. Pakuotės apipavidalinimas taip pat daro didelę įtaką prekės ženklui, jis suteikia vertingos patirties pirkėjams, formuoja vartotojų suvokimą ir taip traukia potencialius vartotojus link prekės ženklo. Be to, panašus pakuotės dizainas gali būti ir maisto papildo ir nereceptinio vaisto, dėl to labai svarbi vaistininko konsultacija pasirenkant tinkamą produktą.

1.8 Farmacijos specialisto vaidmuo renkantis nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus

Farmacijos specialisto patarimai, renkantis maisto papildą ir ypač nereceptinį vaistinį preparatą, gali būti labai naudingi pacientui. Dėl didelės pasiūlos vaistinėje, gali būti sunku išsirinkti tinkamą maisto papildą ir ne visada pacientas gali tinkamai išsirinkti nereceptinį vaistinį preparatą pagal jo jaučiamus simptomus. Vaistininkas, kuris yra puikiai susipažinęs su savo vaistinės asortimentu, be to turintis atitinkamą kvalifikaciją, gali padėti identifikuoti ligą ir pagelbėti atrinkti tinkamus produktus bei

priemones, padėsiančias kovoti su liga bei jos simptomais. Be to, farmacijos specialistas nustatys tinkamą produkto dozę bei saugią ir efektyvią vaisto formą tinkančią maksimaliam preparato efektyvumui pasiekti. Tuo pačiu metu vaistininkai gali padėti apsispręsti sveikiems asmenis dėl brangių ir nenaudingų sveikatai paslaugų ar prekių pirkimo, o sunkiau sergančius pacientus nukreipti pas gydytoją. Be to, jie turi galimybę perteikti žinias apie nereceptinių vaistų vartojimą ir padėti klientams apsispręsti dėl pirkimo. Vaistininkai gali teikti vertingas paslaugas visuomenei, propaguodami veiksmingą ir saugų nereceptinių vaistų bei maisto papildų vartojimą ir savigydos elgesį [33]

Labai svarbu suteikti kuo daugiau informacijos apie racionalų vaistų vartojimą, siekiant išvengti apsinuodijimų bei nepageidaujamų reiškinių rizikos. Pacientas gali nežinoti, kad jo jau vartojami vaistai, jei tokių yra, gali sąveikauti su naujais nereceptiniais vaistiniais preparatais ar maisto papildais, dėl to būtina konsultuotis su farmacijos specialistais, kurie turi žinių apie nepageidaujamas reakcijas bei sąveikas ir gali jas identifikuoti, padėti išvengti ar pasiūlyti alternatyvių, nesąveikaujančių, preparatų [36]. Be to, įrodyta, kad vaistininkų charakteristikos, tokios kaip profesionalumas, gerumas bei rūpestis, stipriai veikia vartotojų sprendimų priėmimą renkantis maisto papildą ar nereceptinį vaistą. Reguliariai lankydamiesi vaistinėje daugelis vartotojų vertina ir reikalauja galimybės asmeniškai ir koncentruotai pabendrauti su farmacijos specialistais. Įrodyta, kad pacientai, kurie užmezga asmeninį ryšį su savo sveikatos priežiūros paslaugų teikėju, yra labiausiai patenkinti [37].

Tyrimai, atlikti 2015, rodo, jog vaistininkai dažiausiai suvokiami kaip informacijos apie maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus nešėjai, tai svarbu, nes nustatyta, jog farmacijos specialistai yra dažniausias informacijos šaltinis ir būtent jie lemia vartotojų galutinį pasirinkimą [38]. Tačiau reikia paminėti, kad nors ir farmacinė rūpyba vaistinėje yra labai svarbi, vaistininkams ne visada pavyksta pakankamai laiko skirti pacientui dėl įvairių kliūčių: didelių eilių vaistinėje, privatumo stokos, ne visi pacientai linkę šnekėti apie savo problemas, kai aplink yra daug žmonių. Atliktame tyrime dauguma (80 %) respondentų „visiškai sutiko“ arba „sutiko“, kad vaistininkas rekomenduos tik tuos nereceptinius vaistus, kurie yra pagrįsti veiksmingumo įrodymais [35]. Galima daryti prielaidą, jog pacientai, atvykę įsigyti vaistų, linkę pasitikėti farmacijos specialistais, nes jie rekomenduos tik kokybiškus bei veiksmingus preparatus.

Kitame tyrime taip pat buvo atliekama apklausa, kurioje siekta išsiaiškinti, kokie veiksniai lemia nereceptinio vaistinio preparato įsigijimą ir jame nustatyta, jog vaistininko patarimas yra vienas svarbiausių veiksnių [39]. Svarbu pabrėžti, jog farmacijos specialistai yra vieni greičiausiai pasiekiamų sveikatos priežiūros specialistų, tačiau jų patarimais ne visada pasinaudojama, dažnu atveju, pacientai sprendimus priima patys, nepasitardami su vaistininku.

Apibendrinant, farmacijos specialistai yra vieni greičiausiai pasiekiamų sveikatos specialistų, turintys atitinkamą kvalifikaciją bei galintys padėti identifikuoti ligą ir pagelbėti atrinkti tinkamus produktus bei priemones, padėsiančias kovoti su liga bei jos simptomais. Atliktuose tyrimuose įrodyta,

kad vaistininkų patarimai yra vienas svarbiausių veiksnių, nulemiančių galutinį apsisprendimą įsigyti nereceptinį vaistinį preparatą arba maisto papildą.

1.9 Internetinė prekyba nereceptiniais vaistiniais preparatais ir maisto papildais

Internetas pastaruosius dešimtmečius tapo vienu pagrindinių informacijos šaltinių visose išsivysčiusiose šalyse. Dėl šios priežasties kyla žmonių susidomėjimas užsisakyti produktus, įskaitant ir vaistus, maisto papildus, internetu.

Pirmoji internetinė vaistinėje pasirodė 1999 metais Amerikoje [40]. Nuo to laiko internetinė prekyba vaistais ir maisto papildais internetinėse vaistinėse pradėjo sparčiai plėstis. Vartotojams tokiu būdu sukuriama lengvesnė ir greitesnė aplinka įsigyti nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus. Internetinė vaistinė, lyginant su tradicine fizine vaistine pacientui gali būti patogesnė dėl daugybės priežasčių, pavyzdžiui, prieinamumas visą parą, kainų skirtumas, potencialiai didesnis paciento privatumas mėgstantiems užsitikrinti anonimiškumą. Be to, galimybė pristatyti vaistus į namus neįgaliesiems, arba pacientams kuriems sunku vaikščioti ar tiesiog žmonėms kurie gyvena kaime, ar atokesnėse vietovėse, yra daug patrauklesnė.

Nepaisant to, kad internetinė vaistinė gali būti daug patogesnis ir lengvesnis būdas įsigyti nereceptinius vaistus ar maisto papildus pacientui, iš to gali kilti ir daug negatyvių reiškinių, nes pacientas dažniausiai gali nesikonsultuoti su medicinos specialistais. Susirūpinimas dėl piktnaudžiavimo, šalutinio poveikio ypač analgetikų, antacidinių, vidurius laisvinančių vaistų, be to, uždelstos pagrindinių būklių diagnozės, kelia didžiulius iššūkius [41]. Dėl to labai svarbu tinkamas ir aiškus ženklinimas, žmonių švietimas apie nepageidaujamus savigydos reiškinius ir farmacijos specialistų naudą bei vaidmenį norint įsigyti vaistus ir maisto papildus.

Apibendrinant, internetinei prekybai maisto papildais ir nereceptiniais vaistiniais preparatais sparčiai plėtojantis, labai svarbu tinkamai ženklinti ir aprašyti šiuos produktus. Labai svarbu suteikti kvalifikuoto sveikatos specialisto konsultaciją telefonu, internetu ar kitu būdu apie šias kategorijas tam, kad būtų pasiektas efektyvus gydymas ir sumažėtų nepageidaujamų reiškinių rizika.

1.10 Nereceptinių vaistų saugumas bei savigydos nereceptiniais vaistiniais preparatais ir maisto papildais nauda ir pasekmės

Nereceptinių vaistinių preparatų bei maisto papildų prekyba, lyginant su receptiniais, yra ženkliai laisvesnė, turint omenyje tai, kad juos galima išsirinkti savo nuožiūra savitarnos vietose ar užsisakyti

internetu. Tačiau svarbu tai, jog nereceptiniai vaistai ir maisto papildai taip pat turi šalutinių poveikių į kuriuos būtina atkreipti dėmesį prieš pradedant vartoti. Svarbu nepadidinti dozės, atsižvelgti į jau vartojamus preparatus, dėl galimų tarpusavio sąveikų [6]. Labai svarbus vaistininko vaidmuo, nors pacientai ne visais atvejais konsultuojasi su farmacijos specialistais. Tai gali būti dėl to, kad vaistinėse, parduodančiose vaistinius preparatus savitarnoje, paprastai nebūna atskiro farmacijos specialisto, galinčio bet kuriuo metu patarti gyventojui išsirinkti konkretų savitarnoje esantį vaistinį preparatą, ypač, jei eilėje prie kasos yra daugiau žmonių. Savigyda iš savęs nėra blogas reiškinys jei yra tinkamai parinkti vaistai.

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) apibrėžė savigydą kaip vaistų, skirtų savarankiškai diagnozuotiems sutrikimams ar simptomams gydyti, arba nuolatinį paskirtų vaistų vartojimą lėtinėms ar pasikartojančioms ligoms ar simptomams gydyti net pasibaigus nustatytam laikotarpiui [42]. Savigydos priežastys gali būti įvairios: ligos simptomai nėra tokie stiprūs, kad reikėtų kreiptis į gydytoją ar vaistininką, eilės pas gydytoją ilgos, dėl to pacientai patys nusistato, kuo serga. Pasak docentės dr. Jurgitos Daukšienės: „Savigyda, tai negalavimų (*minor illness*) šalinimas, ar lėtinių ligų (*major disease*) prevencija tradiciniais, žoliniais bei kitai nereceptiniais vaistais. Pastaruoju metu vaistų, kurių įsigijimui, nereikia pateikti recepto kiekiai ženkliai išsaugo“ [43]. Remiantis tyrimais, pasaulinis savigydos paplitimas svyruoja nuo 11,2 iki 93,7%, priklausomai nuo tikslinės populiacijos ir šalies [37]. Tačiau labai svarbu atskirti „tikrą“, mokslinę, tyrimais paremtą informaciją apie vaistus, nuo paprasčiausios reklamos, gandų. Be to, būtina atkreipti dėmesį į tai, kad gydantis lengvus simptomus pačiam, gali būti užmaskuojami sunkesnės ligos požymiai [44]. Labiau gilinantis į savigydos pavojus, galima rasti Pasaulio sveikatos organizacijos gaires, kuriose minima, jog vartotojas neturi farmakologinių žinių, taip pat gali nežinoti dozavimo bei vaistų vartojimo reikšmės; savigyda prasideda nuo ligos diagnozavimo, dėl to gali būti nustatyta neteisinga liga; svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad net teisingai diagnozavus sau ligą, gali būti parinktas netinkamas gydymas; gali kilti kumuliacinio poveikio rizika, kai pacientas jau vartoja tą pačią veikliąją medžiagą kito gamintojo pavadinimu [42].

Apibendrinant, savigyda iš savęs nėra blogas reiškinys, tačiau turi būti parinkti tinkami vaistiniai preparatai, tinkama diagnozė. Dėl to, pirmiausiai reikia konsultuotis su sveikatos specialistu norint pasiekti maksimalų teigiamą vaisto efektą bei mažiausią nepageidaujamų reiškinių riziką.

2. TYRIMO METODIKA

2.1 Tyrimo planavimas

Mokslinis baigiamasis darbas atliekamas 2021-2023 metais. Ruošiantis atlikti tyrimą buvo išnagrinėta mokslinė literatūra, siekiant įsigilinti į svarbiausius nagrinėjamos temos aspektus ir kuria remiantis parengtas tyrimo planas, išsikeltas tikslas, suformuluoti uždaviniai bei atskleistas temos aktualumas. Pasirinktas tyrimo instrumentas – anoniminė anketa. Tyrimui atlikti buvo gautas Lietuvos Bioetikos komiteto leidimas.

2.2 Tyrimo objektas

Tyrimo objektas – Lietuvos Respublikos gyventojų nuomonės tyrimas.

Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip vartotojų pasirinkimą įsigyti nereceptinius vaistinius preparatus ar maisto papildus lemia tokie veiksniai, kaip vaistininkų rekomendacijos, prekės kaina, prekinio ženklo žinomumas, reklama, prekės išstatymas vaistinės lentynose. Išanalizuoti vartotojų sprendimų pagrįstumą, renkantis nereceptinius vaistus ir maisto papildus savarankiškai.

2.3 Tiriamųjų atranka

Taikoma tiriamųjų atranka – atsitiktinė. Tyrime dalyvavo Lietuvos respublikos gyventojai. Lietuvos respublikos gyventojų skaičius 2022 metų duomenimis – 2 mln. 805,998 tūkst [45]. Esant 95 proc. tikimybei ir 5 proc. paklaidai, tyrimo imtis apskaičiuota pagal Paniotto formulę:

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}}$$

Čia:

n – imties dydis;

Δ – imties paklaidos dydis, kai paklaida ±5 proc. (Δ = 0,05);

N – generalinis visumos dydis.

$$n = \frac{1}{\Delta^2 + \frac{1}{N}} = \frac{1}{0{,}05^2 + \frac{1}{2805998}}$$

n = 399,94

Paniotto formule apskaičiuotas reprezentatyvus Lietuvos Respublikos imties dydis – 400 respondentų.

2.4 Tyrimo metodai

Atliekant magistro baigiamąjį darbą buvo taikomi šie metodai:

- Teorinis. Magistro baigiamajame darbe apžvelgtos ir aprašytos mokslinės publikacijos lietuvių ir anglų kalbomis, kurios susijusios su nagrinėjama tema.
- Empirinis. Tyrimo metu taikytas metodas – anoniminė anketinė apklausa. Tyrimo dalyviai – Lietuvos Respublikos gyventojai. Kadangi anketa anoniminė, tiriamųjų nebuvo klausiama tokia informacija, kuri galėtų juos identifikuoti: vardas, pavardė, adresas ar kiti asmeniniai klausimai. Tokiu būdu užtikrinamas tyrime dalyvaujančių žmonių konfidencialumas ir tikimasi gauti sąžiningus, atvirus, su konkrečiu asmeniu nesusiejamus, atsakymus.
- Statistinis tyrimo rezultatų analizės metodas.

2.5 Duomenų analizės metodas

Anketos duomenims apdoroti buvo naudojamos SPSS (Statistinis paketas socialiniams mokslams) 29.0-oji versija ir Microsoft Office Excel 2023 programos. Buvo atlikta aprašomoji ir lyginamoji gautų duomenų analizė. Kiekybiniams duomenims analizuoti buvo pasirinktas neparametrinis chi-kvadrato kriterijus. Rezultatai buvo aprašomi, pateikiant kokybinio požymio reikšmių dažnį lyginamosiose imtyse. Rezultatai laikomi statistiškai reikšmingais jei $p<0{,}05$ ir statistiškai nereikšmingais, jei $p>0{,}05$.

3. REZULTATAI

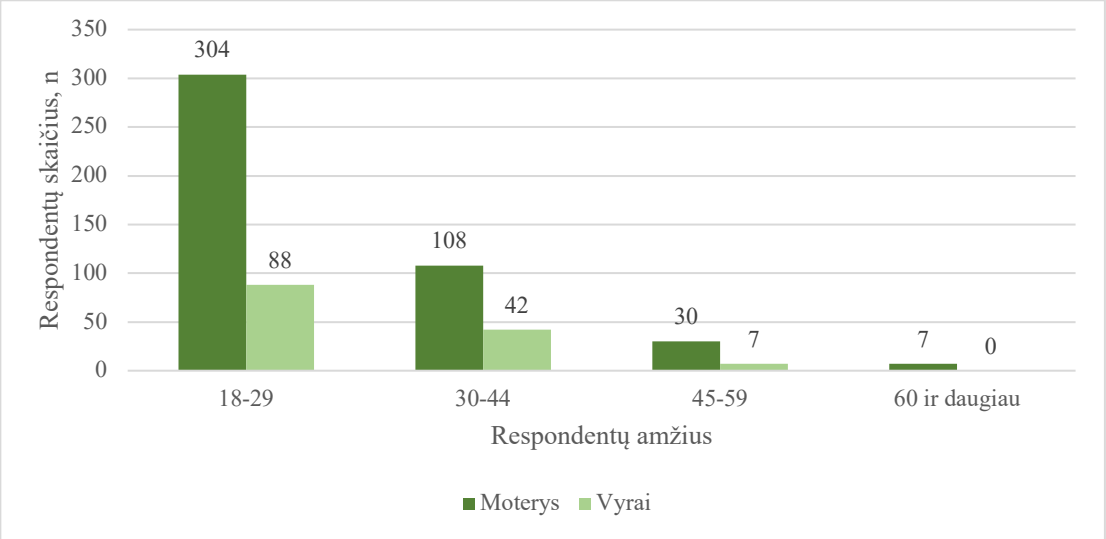
3.1 Tyrimo dalyvių demografiniai duomenys

Tyrimo metu iš viso buvo apklausta 586 Lietuvos respublikos gyventojai, iš kurių didžioji dauguma – moterys, iš viso 77 %, o likusi dalis – 23 % – vyrai. 1 lentelėje pateikiami duomenys apie respondentų lytį bei amžių.

1 lentelė. Apklausoje dalyvavusių gyventojų charakteristikos

Analizuojami požymiai		**Gyventojai, n (%)**
Lytis	Moterys	449 (76,6)
	Vyrai	137 (23,4)
	Iš viso	586 (100)
Amžius	18-29	392 (66,9)
	30-44	150 (25,6)
	45-59	37 (6,3)
	60 ir daugiau	7 (1,2)
	Iš viso	586 (100)

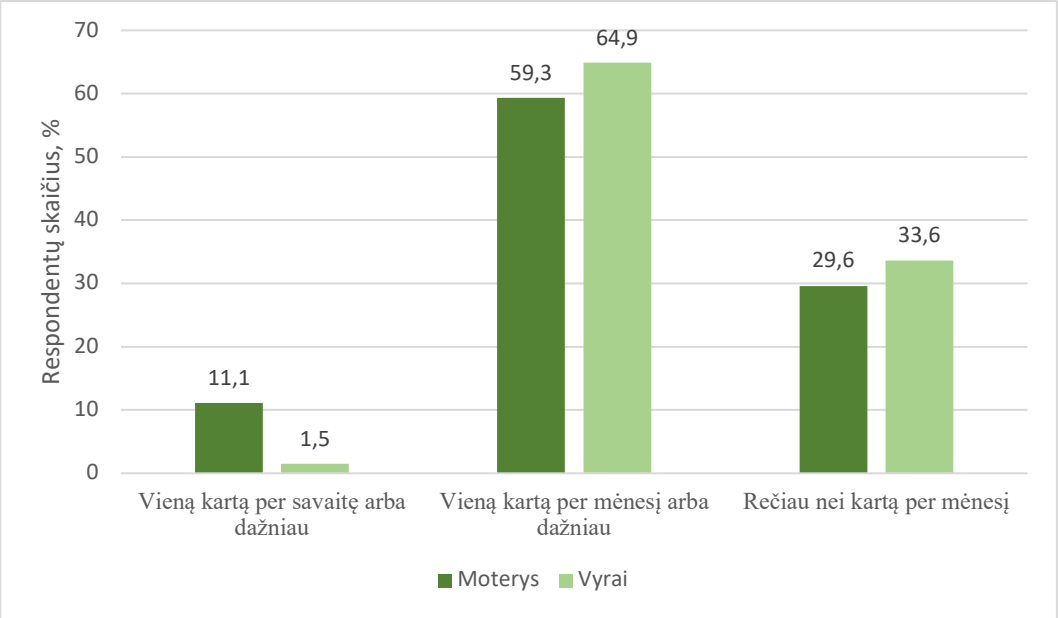
Daugiausia apklausoje dalyvavusių respondentų buvo 18-29 metų, net 67 %. Šio amžiaus kategorijoje daugiausia dalyvių moterų – 304, tai atitinka 78 %, o vyrų šioje amžiaus kategorijoje gerokai mažiau – 88, kas atitinka 22 % (1 pav.). 30-44 metų respondentų apklausoje dalyvavo 150, iš kurių 108 moterys, o 42 vyrai. 45-59 metų dalyvių viso buvo 37, iš kurių 30 moterų ir 7 vyrai. Mažiausia dalis apklaustųjų buvo 60 metų ir daugiau – tik 7, iš kurių visos moterys. Labiausiai tikėtina, kad pastarasis skaičius toks mažas, dėl to, kad apklausa buvo atliekama internetinėje erdvėje, o vyresnio amžiaus žmonės mažiau naudojasi išmaniosiomis technologijomis.



1 pav. Respondentų lyties pasiskirstymas pagal amžių

3.2. Nereceptinių vaistų ir maisto papildų įsigijimas vaistinėje

Anketoje respondentų buvo klausiama, kaip dažnai maisto papildus ir nereceptinius vaistus įsigyja vaistinėje, tiek fizinėje, tiek internetinėje. Kaip dažnai gyventojai įsigyja maisto papildus arba vaistus be recepto, bei jų pasiskirstymas pagal lytį pateikiamas 2 paveiksle.

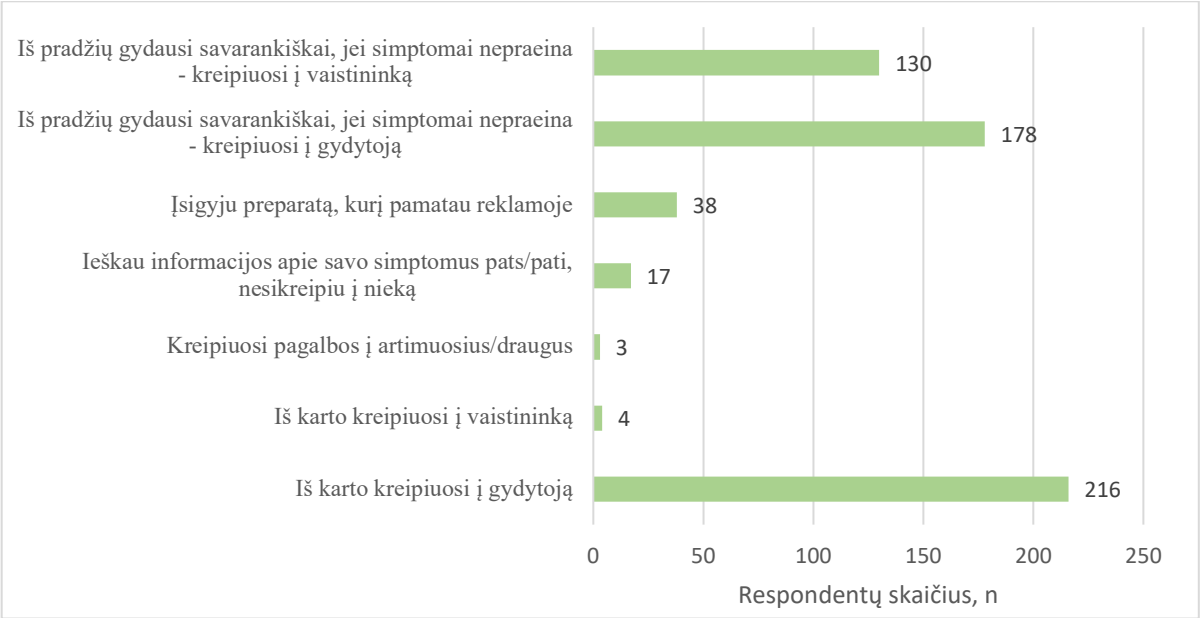


2 pav. Maisto papildų ir nereceptinių vaistų pirkimo dažnio pasiskirstymas pagal lytį (p<0,05)

Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (gauta reikšmė $\chi^2 = 12,18$), nustatyta, jog maisto papildų ir nereceptinių vaistų pirkimo dažnio priklausomybė nuo lyties yra statistiškai reikšminga (p=0,002). Taigi, didžiausia dalis respondentų (60,6 %) pažymėjo, kad vaistinėje maisto papildus arba nereceptinius vaistus įsigyja vieną kartą per mėnesį arba dažniau, iš kurių statistiškai reikšmingai daugiau vyrų (64,9 %) nei moterų 59,3 %, taip pat daugiau moterų (11,1 %) nei vyrų (1,5 %) įsigyja vieną kartą per savaitę arba dažniau bei daugiau vyrų (33,6 %) nei moterų (29,6 %) įsigyja tos pačios kategorijos prekes rečiau nei kartą per mėnesį.

3.3 Vaistinės pacientų žinios apie nereceptinius vaistus ir maisto papildus

Vienas iš tyrimo tikslų buvo išsiaiškini, ar pacientai apsilankydami vaistinėje ir rinkdamiesi produktą žino skirtumus tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų. Svarbu išsiaiškinti, kuo pagrįsti jų pasirinkimai ir ar pasirenka tinkamai, ypač jei renkasi savarankiškai. Apklausoje respondentų pirmiausiai buvo klausiama, kur kreipiasi patarimo pasireiškus nesunkiems sveikatos sutrikimams. Rezultatai pateikiami 3 paveiksle.



3 pav. Respondentų veiksmai pasireiškus lengviems sveikatos negalavimams

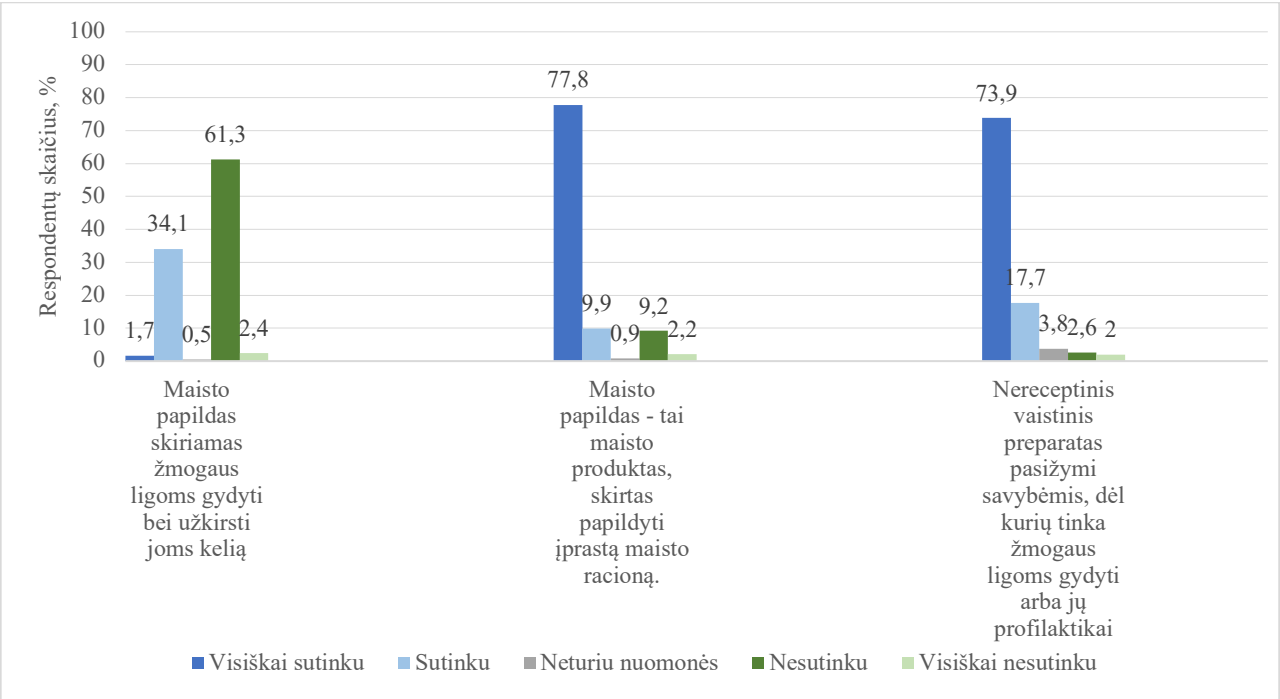
Išanalizavus 3 paveikslo duomenis, matyti, kad daugiausia respondentų (36,9 %), atsiradus tokiems simptomams, kaip kosulys, temperatūra, skausmas ir t.t., pirmiausia kreipiasi į gydytoją. 30,4 % respondentų pirmiausia nusprendžia gydytis patys, o tik vėliau, jei simptomai nepraeina, kreipiasi į sveikatos specialistą – gydytoją.

Pirmiausia į vaistininką kreipiasi tik 0,6 % gyventojų, nepaisant to, kad vaistininkas yra greičiausiai prieinamas sveikatos priežiūros specialistas, turintis atitinkamą kvalifikaciją, dėl kurios gali padėti identifikuoti ligą ir pagelbėti atrinkti tinkamus produktus bei priemones, padėsiančias kovoti su liga bei jos simptomais. Be to, svarbu paminėti, kad pacientas, pirmiausia atvykęs į vaistinę dėl lengvų negalavimų gali sutaupyti laiko bei išlaidų, lyginant su laukimu eilėse pas gydytojus ir tuo, kad receptiniai vaistai dažniausiai yra brangesni nei nereceptiniai [39].

22,2 % respondentų pirmiausiai nusprendžia gydytis patys, o vėliau, jei simptomai nepraeina, kreipiasi į sveikatos priežiūros specialistą – vaistininką. Tai yra gana didelė dalis apklaustųjų, palyginus su gautais duomenimis. Tačiau pacientai labiau linkę pasitikėti gydytoju nei vaistininku ir tam paantrina 2012 metais atliktas tyrimas, kuriame siekiama išsiaiškinti visuomenės pasitikėjimą farmacijos specialistais ir šeimos gydytojais [46]. Dauguma pacientų diskutavo apie tvirtų asmeninių santykių su šeimos gydytojais užmezgimą per tam tikrą laikotarpį, ko negali pasiekti su visuomenės vaistinių specialistais, be to, gydytojai jau yra pažįstami su paciento ligos istorija, o vaistininkai – ne.

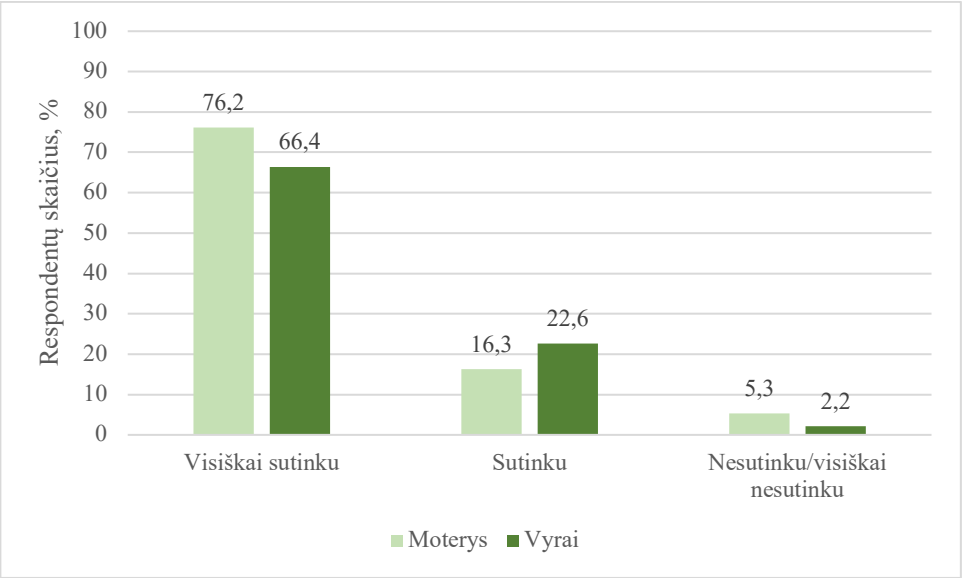
6,5 % respondentų labiau linkę pasitikėti reklama, ir pasireiškus lengviems simptomams pirmiausiai gydytis preparatais, kuriuos matė reklamoje. 0,5 % respondentų pirmiausiai kreipiasi pagalbos į draugus ir artimuosius ir 2,9 % gyventojų gydosi patys, nesikreipdami pagalbos į jokius specialistus bei artimuosius/draugus.

Klausime, kuriame analizuojamos gyventojų žinios apie maisto papildus ir nereceptinius vaistus, respondentai galėjo pažymėti sutinka ar nesutinka su teiginiu. Rezultatai pateikiami 4 paveiksle.



4 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal nereceptinių vaistinių preparatų ir maisto papildų sąvokų supratimą

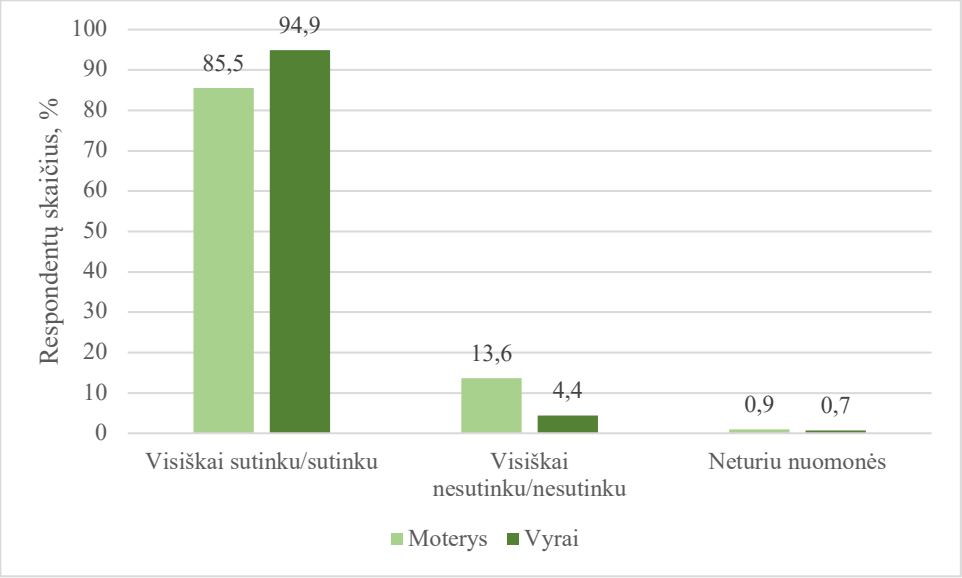
Į pateiktą klaidingą teiginį, jog maisto papildas skiriamas žmogaus ligoms gydyti bei jų profilaktikai, teisingai atsakė daugiau nei pusė respondentų (63,7 %). Remiantis chi-kvadrato kriterijumi gautas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyties ir žinių apie maisto papildų ir nereceptinių vaistų kategorijų. 5 ir 6 paveiksluose pateikiami atitinkamai nereceptinių vaistų ir maisto papildų savokų suprantamumo palyginimai tarp lyčių.



5 pav. Nereceptinių vaistų sąvokos supratimo pasiskirstymas pagal lytį (p<0,05)

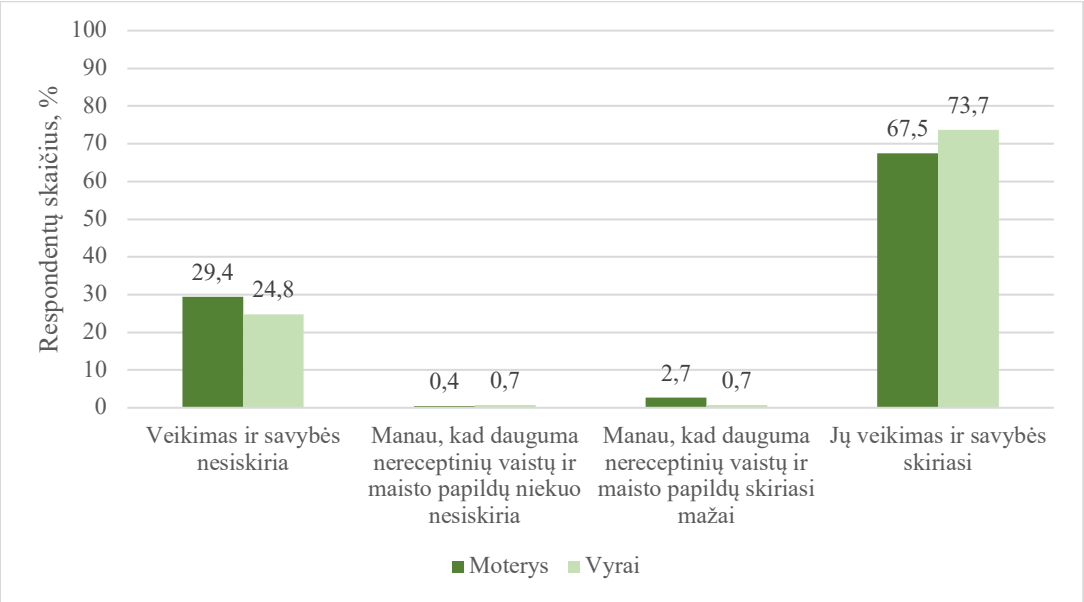
Atlikus porinius palyginamuosius skaičiavimus, matomas statistiškai reikšmingas nereceptinių vaistų sąvokos supratimas, kuris priklauso nuo lyties (p=0,001). Daugiau moterų (76,2 %) nei vyrų (66,4 %) visiškai sutinka, kad nereceptinis vaistinis preparatas pasižymi savybėmis, dėl kurių tinka žmogaus ligoms gydyti arba jų profilaktikai (5 pav.).

Lyginant maisto papildų sąvokos supratimą, statistiškai reikšmingai (p=0,04) daugiau vyrų (94,9 %) nei moterų (85,5 %) sutinka su teiginiu, jog maisto papildai skirti įprastam racionui papildyti (6 pav.).



6 pav. Maisto papildų sąvokos supratimo pasiskirstymas pagal lytį (p<0,05)

Tyrimo dalyviams buvo užduotas klausimas, ar maisto papildai ir nereceptiniai vaistiniai preparatai pasižymi tokiomis pačiomis savybėmis ir atlieka tokią pačią funkciją žmogaus organizmui. 7 paveiksle pateikiamas respondentų atsakymų pasiskirstymas pagal lytį.



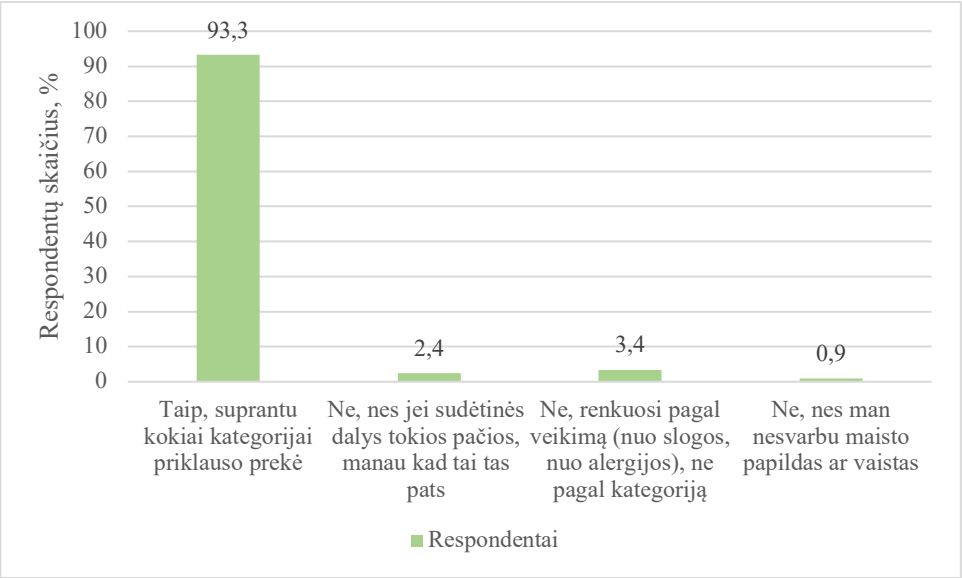
7 pav. Respondentų nuomonės apie maisto papildų ir nereceptinių vaistų savybes ir jų poveikį organizmui pasiskirstymas pagal lytį (p>0,05)

Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (reikšmė χ^2=3,3), gauta statistiškai nereikšminga respondentų nuomonės apie maisto papildų ir nereceptinių vaistų savybes ir jų poveikį priklausomybė nuo lyties (p=0,08). 67,5 % moterų ir 73,7 % vyrų pasisakė, kad maisto papildų ir nereceptinių vaistų savybės bei

jų poveikis skiriasi. Daugiau negu pusė respondentų (68,9 %), moterų šiek tiek mažiau negu vyrų, žino, jog nereceptinis vaistas skiriasi savo veikimu ir savo savybėmis organizmui nuo maisto papildo, ir kad tai yra tikrai ne tas pats.

Kita dalis respondentų, atitinkamai 29,4 % moterų bei 24,8 % vyrų, teigia, kad maisto papildas pasižymi tokiu pačiu poveikiu organizmui ir tokiomis pačiomis savybėmis kaip nereceptinis vaistinis preparatas. Apibendrinant galima teigti, kad beveik trečdalis apklaustųjų mano, jog tarp maisto papildo ir nereceptinio vaisto skirtumo nėra. Mano nuomone, įtakos tokiam tyrimo rezultatui turi tai, kad vartotojams trūksta edukacijos apie maisto papildų ir vaistų savybes.

Kitu klausimu siekta išsiaiškinti, ar renkantis savitarnoje arba internetinėje vaistinėje, klientai supranta, kokiai kategorijai priklauso prekė, kurią planuoja įsigyti: ar pacientas, rinkdamasis prekes savitarnos skyriuje, pagal lentynų žymėjimą supranta kurie produktai yra maisto papildai ir kurie vaistai. Gauti duomenys pateikiami 8 paveiksle.

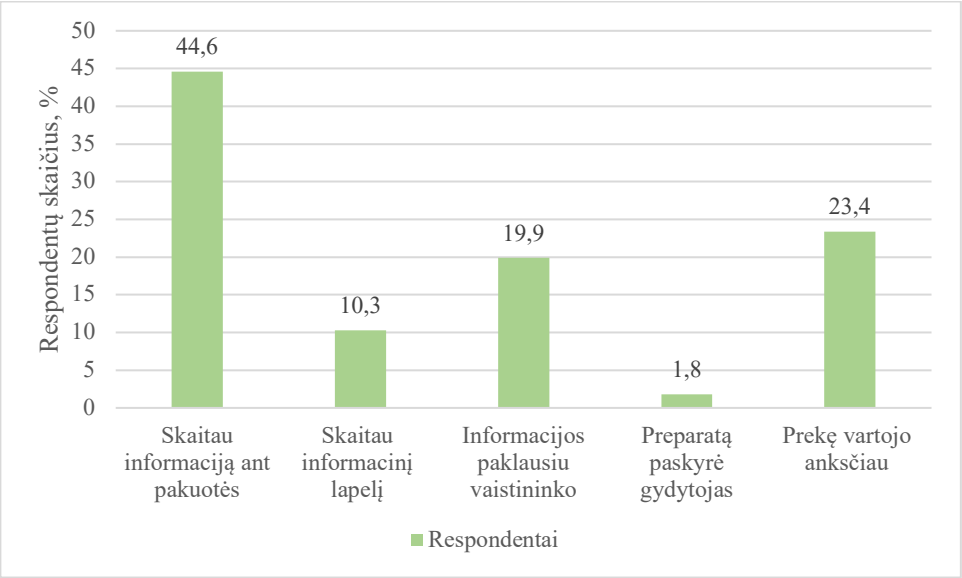


8 pav. Vartotojų nuomonės pasiskirstymas dėl maisto papildų ir nereceptinių vaistų kategorijų išstatymo supratimo

Net 93,3 % respondentų tvirtina jog įsigydami prekę visuomeninėje vaistinėje arba internetinėje vaistinėje, supranta kokiai kategorijai ji priklauso, ar tai būtų nereceptinis vaistas, ar maisto papildas. 2,4 % respondentų teigia, jog nežino kokiai kategorijai priklauso prekė, nes jeigu tenka rinktis tarp panašios sudėties preparatų, jie bus vienodi. Šiek tiek didesnė dalis respondentų – 3,4 % teigia, kad nežino kokiai kategorijai priskiriama prekė, kurią planuoja įsigyti, nes renkasi produktą ne pagal ją, o pagal veikimą. Turima omenyje, kad jei pacientas ieško produkto, kuris skirtas galvos skausmui malšinti – pasirinks nereceptinį vaistą, o jeigu ieškos vitaminų, pasirinks maisto papildą. Mažiausia dalis

respondentų – 0,9 % tvirtina, jog nežino kokiai kategorijai priskiriama prekė, kurią nori įsigyti, nes jiems nėra svarbu ar tai maisto papildas ar nereceptinis vaistas.

Siekiant išsiaiškinti, kaip pacientai sužino maisto papildo arba nereceptinio vaisto kategoriją, respondentų, kurie į pastarąjį klausimą atsakė teigiamai, buvo prašoma patikslinti kaip įsitikina, kad pasirinko nereceptinį vaistą ar maisto papildą. Rezultatai pateikiami 9 paveiksle.



9 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal informacijos apie pasirinktą produktą tikrinimą

Daugiausia respondentų (44,6 %) informaciją apie kategoriją susiranda ant pakuotės. Ant pakuotės visada pateikiama informacija apie atitinkamų prekių kategorijas. 10,3 % respondentų skaito informacinį lapelį, kuris būna nereceptinio vaistinio preparato pakuotės viduje arba kurį galima susirasti internete pagal pavadinimą. Kita nemaža dalis respondentų kategoriją atpažįsta, nes preparatą vartojo anksčiau. Tai gali būti lojalūs klientai, ištikimi prekiniam ženklui ir žinantys produkto savybes bei poveikį.

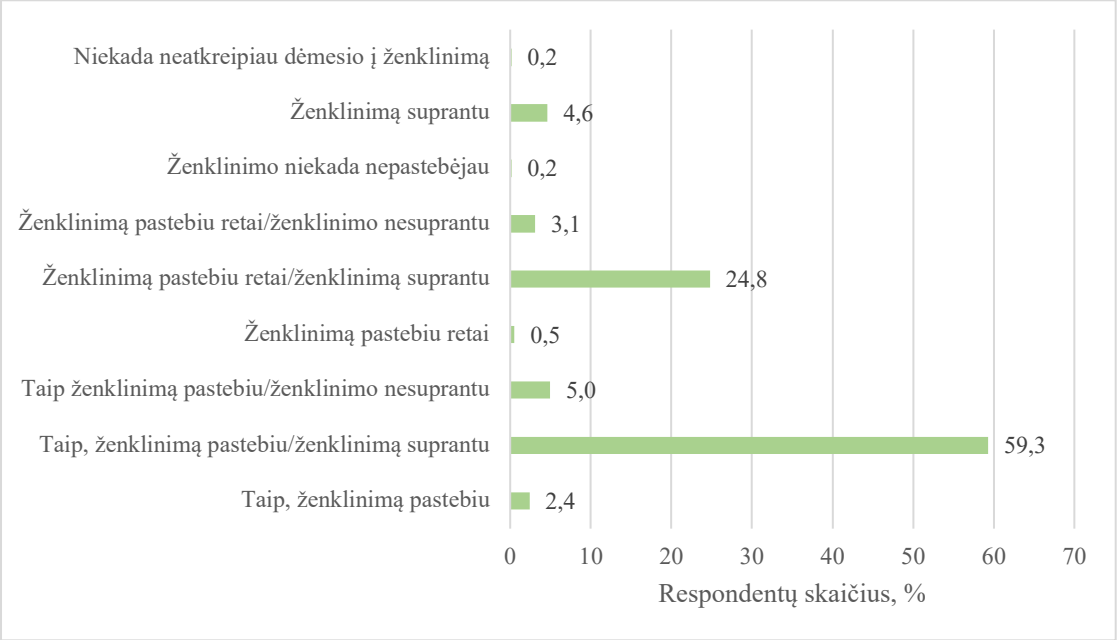
19,9 % pacientų informacijos apie preparato kategoriją paklausia farmacijos specialisto, o 1,8 % preparatą renkasi pagal gydytojo rekomendacijas, dėl to, tikėtina, su preparato kategorija yra supažindinti. Pacientai gali gauti išsamią ir aiškią informaciją apie prekių kategorijas, kuo viena pranašesnė už kitą, ir kuri jų situacijoje būtų naudingesnė. Pasitardami su sveikatos specialistais – vaistininkais arba gydytojais – klientai gali išvengti tam tikrų rizikų, susijusių su vaistų ir maisto papildų vartojimu, gali išvengti nepageidaujamų reakcijų bei perdozavimo rizikos.

Apibendrinant, daugiau nei pusė respondentų, 60,6 %, nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus įsigyja vieną kartą per mėnesį arba dažniau. Pasireiškus lengviems sveikatos sutrikimams daugiausia respondentų kreipiasi į gydytoją arba pirmiausiai gydosi patys ir tada kreipiasi į sveikatos specialistą - gydytoją. 73,9 % respondentų teisingai interpretuoja nereceptinio vaisto sąvoką

ir 77,8 % respondentų teisingai interpretuoja maisto papildų sąvoką bei daugiau nei pusė respondentų žino, kad maisto papildo ir nereceptinio vaistinio preparato savybės skiriasi. Beveik pusė respondentų informaciją, kokiai kategorijai priskiriamas preparatas pasitikrina ant pakuotės.

3.4 Prekių išdėstymo savitarnoje įtaka maisto papildų ar nereceptinių vaistinių preparatų pasirinkimui

Tikslu išsiaiškinti, kokią įtaką produkto pasirinkimui visuomenės vaistinės savitarnoje daro maisto papildų ir nereceptinių vaistų išdėstymas, respondentams buvo užduodami du klausimai. Viename iš jų klausiama, ar renkantis nereceptinius vaistus ir maisto papildus, vartotojai atkreipia dėmesį ir supranta lentynų ženklinimą, skirtukus prie prekių, tokius kaip: nereceptiniai vaistai, maisto papildai. Šiame klausime buvo galimybė pasirinkti ne vieną, o kelis atsakymo variantus. Gauti rezultatai pateikiami 10 paveiksle.

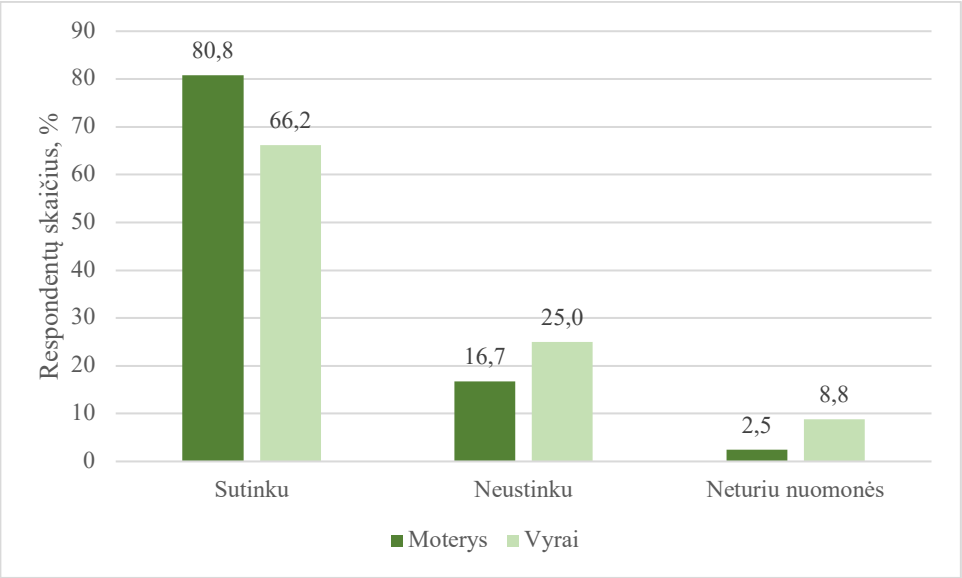


10 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas dėl visuomenės vaistinės lentynų ženklinimo aiškumo

Savitarnos vieta, kurioje laikomi nereceptiniai vaistiniai preparatai, turi būti pažymėta bendru pavadinimu „Nereceptiniai vaistiniai preparatai“, o savitarnos vieta, kurioje laikomi maisto papildai, taip pat turi būti atitinkamai pažymėta. Vienas respondentas, atsakydamas į klausimą, pateikė komentarą, jog niekada neatkreipė dėmesio į ženklinimą. Didžiausias procentas respondentų (59,3 %) pasirinko du atsakymo variantus jog ženklinimą mato bei jį supranta. 24,8 % respondentų ženklinimą mato retai, bet

ženklinimą supranta. 5 % respondentų matydami ženklinimą jo nesuprantą, o 3,1 % respondentų ženklinimą mato retai ir jo nesupranta.

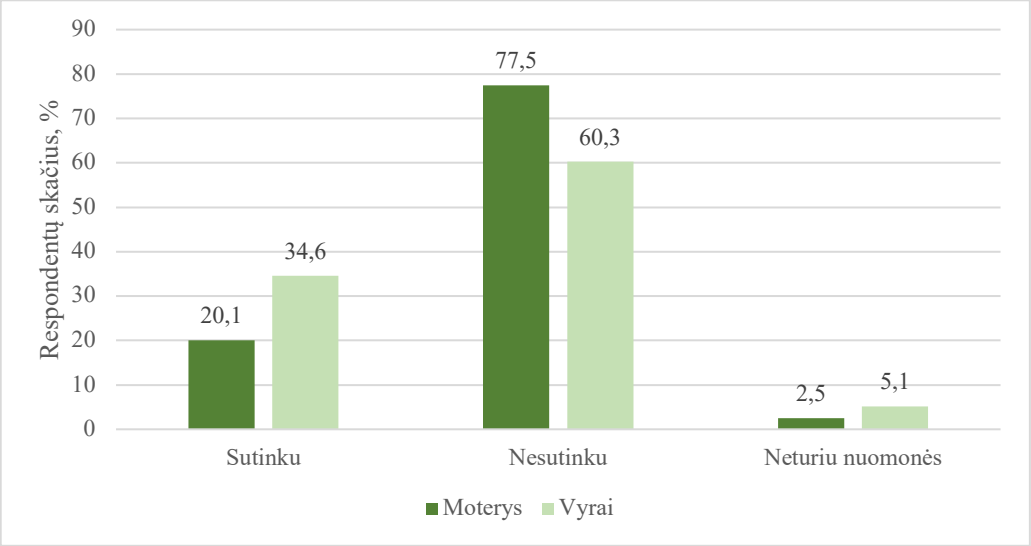
Respondentų buvo klausiama, ar esami reikalavimai maisto papildų ir nereceptinių vaistų ženklinimui yra pakankami, kad vartotojas suprastu, jog šios prekių kategorijos skiriasi. Pirmojoje šio klausimo dalyje, respondentų prašoma patvirtinti arba paneigti teiginį, jog jie pastebi, kad nereceptiniai vaistiniai preparatai ir maisto papildai savitarnoje yra atskirti skirtukais, atstumu arba sudėti atskirose lentynose. Rezultatai pateikiami 11 paveiksle.



11 pav. Teiginio „Įsigydamas maisto papildą arba vaistą be recepto, žinau pagrindinius skirtumus tarp šių kategorijų“ atsakymų pasiskirstymas pagal lytį (p<0,05)

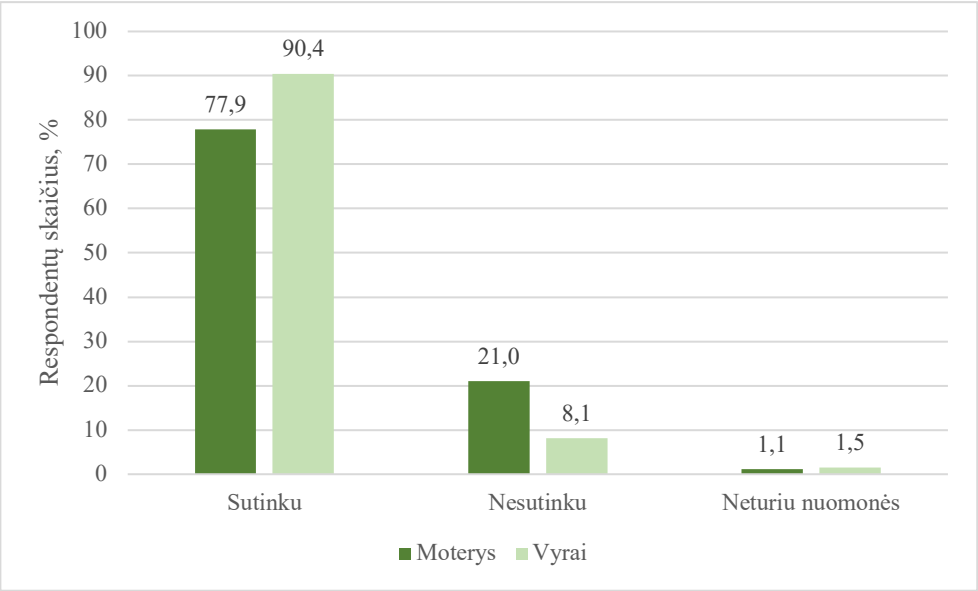
Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (reikšmė χ^2=17,44), gautas statistiškai reikšmingas respondentų ženklinimo bei atskyrimo pastebimo priklausomumas nuo lyties (p=0,0002). Statistiškai reikšmingai moterys (80,8 %), dažniau nei vyrai (66,2 %) pastebi, jog maisto papildai yra atskirti nuo nereceptinių vaistinių preparatų skirtukais, atstumo arba sudėti atskirose lentynose. Atitinkamai vyrai (25 %), dažniau nei moterys (16,7 %) ženklinimo bei atskyrimo nepastebi.

Respondentų buvo klausiama jų nuomonės, ar pakanka reikalavimuose nurodytų 5 cm atstumo tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistų, kad pirkėjas suprastu, jog šios prekių kategorijos skiriasi. Rezultatai, ir jų priklausomybė nuo lyties pateikiama 12 paveiksle.



12 pav. Teiginio: „Atskyrimas 5 cm atstumu tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų yra pakankamas, kad pirkėjas suprastų, jog šios prekių kategorijos skiriasi“ atsakymų pasiskirstymas pagal respondentų lytį (p<0,05)

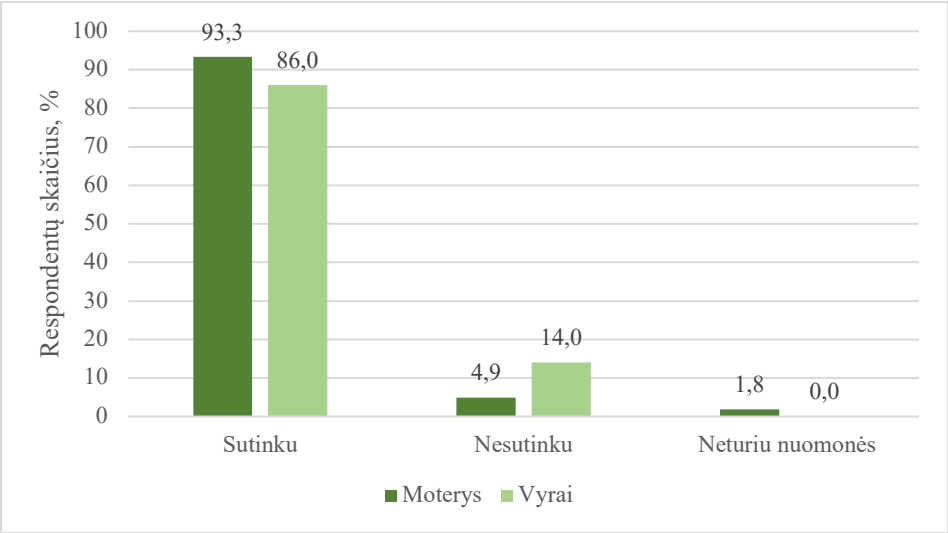
Pagal chi-kvadrato kriterijų (reikšmė χ^2=15,95, p=0,0003) gauta reikšmė parodo, kad statistiškai reikšmingai moterys (77,5 %) labiau nei vyrai (60,3 %) nesutinka, jog 5 cm atstumo tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų pakanka, kad pirkėjas suprastų šių kategorijų skirtumą.



13 pav. Teiginio: „Maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų atskyrimas skirtukais yra pakankamas, kad pirkėjas suprastų, jog šios prekių kategorijos skiriasi“ atsakymų pasiskirstymas pagal respondentų lytį (p<0,05)

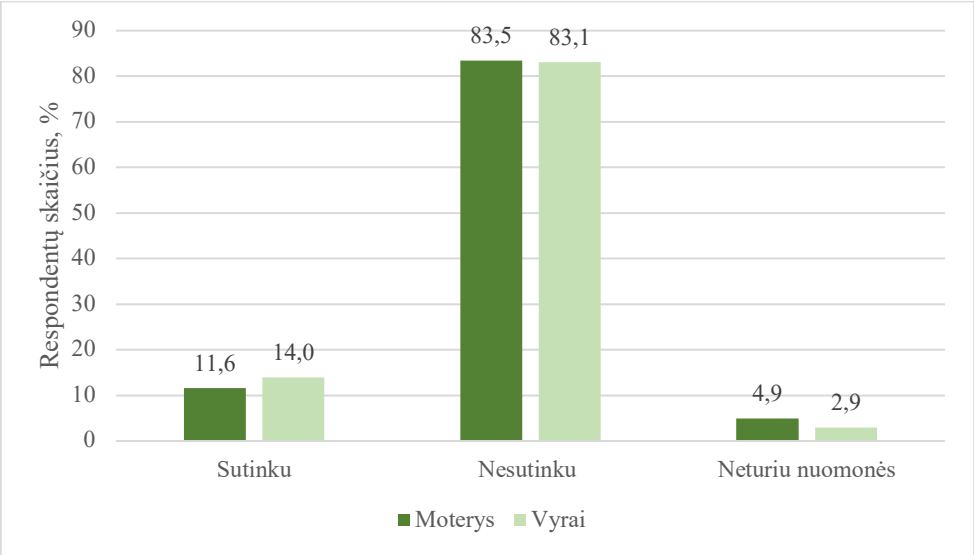
Paveiksle aukščiau (13 pav.), pateikiamas respondentų nuomonės apie skirtukus prie maisto papildų bei nereceptinių vaistinių preparatų pasiskirstymas pagal lytį (χ^2=11,79, p=0,003). Statistiškai reikšmingai abi lytis labiau sutinka nei nesutinka ir labiau vyrai (90,4 %) nei moterys (77,9 %) sutinka

su teiginiu, kad atskirti skirtukais maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus užtenka, kad pirkėjas suprastų, jog šios prekių kategorijos skiriasi.



14 pav. Teiginio: „Ar draudimas išdėlioti maisto papildus ir vaistus vienoje lentynoje padėtų lengviau atskirti šių grupių preparatus“ atsakymų pasiskirstymas pagal respondentų lytį (p<0,05)

14 paveiksle matoma, jog abi lytis labiau sutinka (91,6 %) nei nesutinka su teiginiu, kad nereceptinių vaistinių preparatų bei maisto papildų išdėstymas skirtingose lentynose yra pakankamas, jog pirkėjas suprastų, kad šios prekių kategorijos skiriasi. Statistiškai reikšmingai moterys (93,3 %) daugiau nei vyrai (86,0 %) pritaria šiam teiginiui. Skaičiavimai atlikti remiantis chi-kvadrato kriterijumi (χ^2=15,2; p=0,0005).

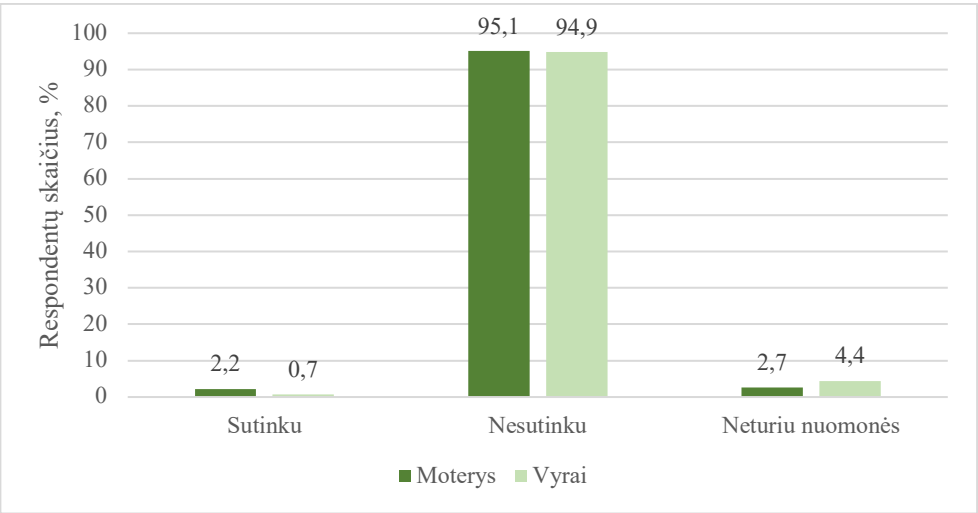


15 pav. Klausimo: „Ar sutinkate, kad nereceptiniai vaistai turėtų būti už vaistininko (ne savitarnoje), o kitos vaistinių prekės – savitarnoje?“ atsakymų pasiskirstymas pagal respondentų lytį (p>0,05)

15 paveiksle pateikiami gauti duomenys apie respondentų nuomonę dėl nereceptinių vaistų išdėstymo ne savitarnoje ir jų pasiskirstymas pagal lytį. Šiame klausime statistinio reikšmingumo nestebėta. Tiek vyrai tiek moterys labiau nesutinka (83,4 %) nei sutinka, kad nereceptiniai vaistiniai preparatai būtų išdėstomi tik už vaistininkų, o ne savitarnoje, o kitos vaistinės prekės – savitarnoje. Galima daryti prielaidą, kad klientai, apsilankę vaistinėje, nori patys išsirinkti arba palyginti atitinkamos kategorijos nereceptinius vaistinius preparatus, ar tai būtų kaina, ar gamintojas.

Respondentų buvo klausiama, ar reikėtų ryškesnio atskyrimo tarp nereceptinių vaistinių preparatų ir maisto papildų, tam kad klientas rinkdamasis žinotų, kurį preparatą – nereceptinį vaistą ar maisto papildą – pasirenka, buvo prašoma pakomentuoti, koks atskyrimas, jų manymu, būtų tinkamiausias. Statistinio reikšmingumo šiame klausime taip pat nestebėta, tiek vyrai (94,9 %) tiek moterys (95,1 %) į šį klausimą atsakė neigiamai, bendrai 95 %. Respondentų nuomone, nereceptinių vaistinių preparatų atskyrimas nuo maisto papildų skirtukais „nereceptinis vaistinis preparatas“ ir „maisto papildai“, atstumu, skiriančių šias kategorijas bent 5 cm arba išdėstymas skirtingose lentynose yra pakankamas, kad pirkėjas suprastų, jog šios kategorijos skiriasi. Rezultatai pateikiami 16 paveiksle.

Mažesnė dalis respondentų – 1,9 % (n=11) mano, kad aukščiau išvardintų atskyrimo būdų nepakanka, kad pirkėjas suprastų, jog maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų kategorijos skiriasi. Dalis šių respondentų pateikė savo nuomonę, koks atskyrimas geriausias. Vienas respondentas teigia, kad – „Dauguma žmonių sunkiau atskiria produktus lentynose, jei nėra tekę pirkti anksčiau, todėl mano nuomone, turėtų būti arba atskiri skyriai arba paženklinta spalvomis“. Kitų respondentų nuomone, „Atskirti ne mažais skirtukais, o didelėmis raidėmis šalia lentynos arba virš jos“ arba „Nereceptinius vaistus išdėstyti vienoje lentynoje, o maisto papildus – kitoje“. Tik vieno respondento teigimu – „Vaistai turi būti už vaistininko“.

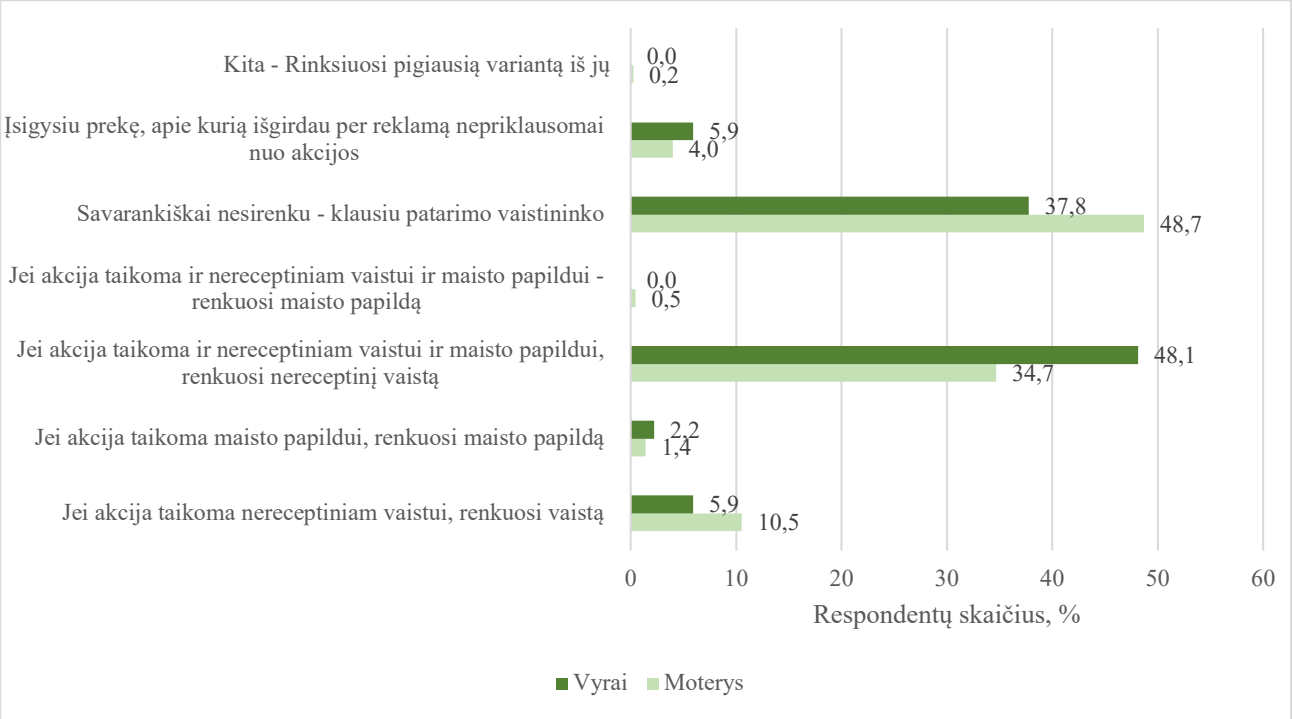


16 pav. Klausimo „Ar sutinkate, kad reikia ryškesnio atskyrimo tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų, tam, kad pirkėjas žinotų, kurį preparatą renkasi?“ atsakymų pasiskirstymas pagal respondentų lytį (p>0,05)

Apibendrinant, daugiau nei pusė respondentų ženklinimą prie maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų mato ir supranta. Didžioji dalis respondentų mano, kad maisto papildus ir nereceptinius vaistus išdėstant skirtingose lentynoje arba atskiriant skirtukais užtenka, kad suprastų, jog šios kategorijos skiriasi, tačiau atskirti šias kategorijas 5 cm atstumu nepakanka. 83,4 % respondentų nepritaria teiginiui, kad nereceptiniai vaistiniai preparatai turėtų būti tik už vaistininko.

3.5 Akcijos, kainos, prekinio ženklo žinomumo, vaistininko bei kitų veiksnių įtaką įsigyjant nereceptinį vaistinį preparatą ar maisto papildą

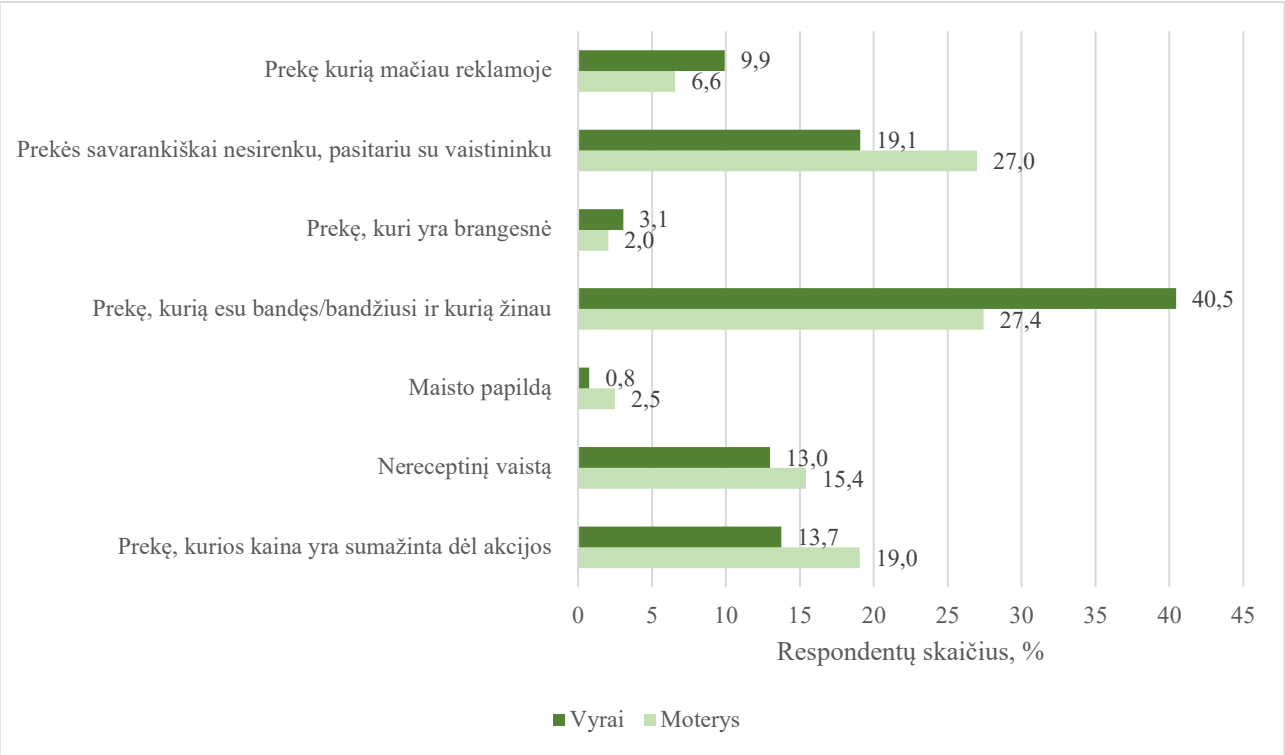
Tyrimu buvo siekta sužinoti kitų veiksnių, tokių kaip: akcijos, kainos, prekinio ženklo žinomumo, vaistininko, artimųjų patarimų įtaką įsigyjant maisto papildą arba nereceptinį vaistinį preparatą bei šių sprendimų pagrįstumą. Pirmiausia gyventojų klausiama, kokią įtaką, renkantis tarp panašaus veikimo maisto papildo arba nereceptinio vaistinio preparato, jiems daro tuo metu vaistinėje vykstančios akcijos, nuolaidos ir specialūs pasiūlymai. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (χ^2=12,1; p=0,03), gauta statistiškai reikšminga šio klausimo atsakymų priklausomybė nuo lyties. Rezultatai pateikiami 17 paveiksle.



17 pav. Vartotojų nuomonės tyrimas dėl nuolaidų, akcijų ir specialių pasiūlymų įtakos maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų pasirinkimui bei pasiskirstymas pagal respondentų lytį (p<0,05)

Statistiškai reikšmingai dažniau moterys (48,7 %) nei vyrai (37,8 %) klausia patarimo farmacijos specialisto. Antras pagal dažnumą ir vyrų ir moterų pasirinktas atsakymas buvo – „Jei akcija taikoma ir nereceptiniam vaistui ir maisto papildui – renkuosi nereceptinį vaistą“. Šį atsakymą statistiškai reikšmingai pasirinko daugiau vyrų (48,1 %) nei moterų (34,7 %). Jei klientui tenka rinktis tarp panašaus veikimo maisto papildo ir nereceptinio vaisto, ir akcija taikoma nereceptiniam vaistui, 9,4 % respondentų renkasi nereceptinį vaistinį preparatą, kitaip tariant, jiems daro įtaką akcija. 4,4 % respondentų labiau linkę įsigyti preparatą, kurį matė reklamoje, neatsižvelgdami į nuolaidą bei kategoriją. 1,6 % respondentų rinkdamiesi tarp panašaus veikimo nereceptinio vaisto ir maisto papildo ir matydami akciją maisto papildui, labiau linkę rinktis būtent jį, tokį pat sprendimą priima ir 0,4 % respondentų, kai akcija taikoma ir nereceptiniam vaistui ir maisto papildui. Gautas vienas atsakymas, įrašytas į „kita“ langelį, jog bet kuriuo atveju, respondentas labiau linkęs įsigyti pigiausią variantą iš galimų.

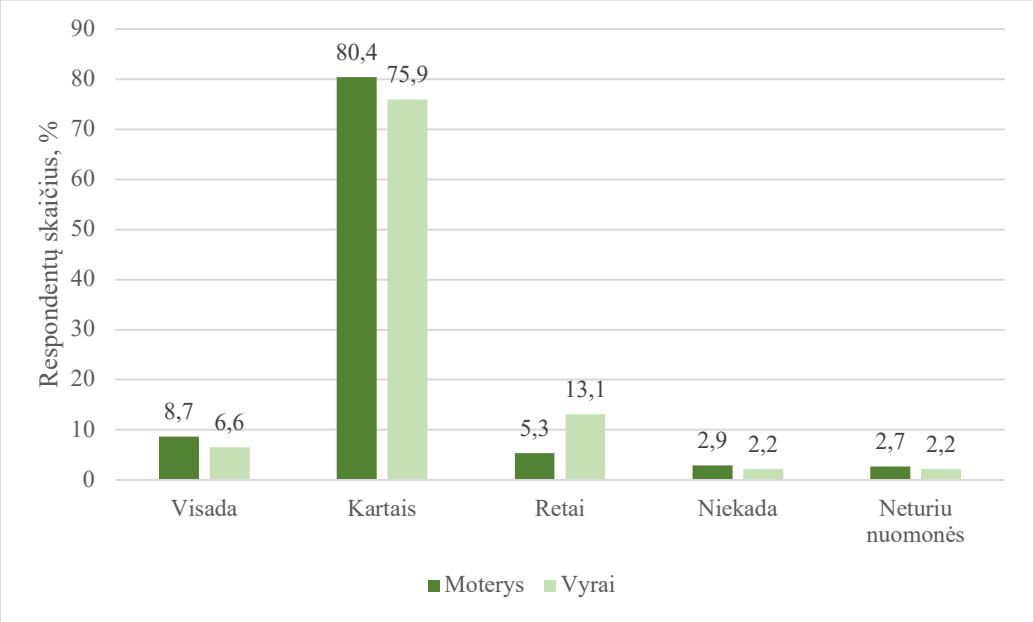
Toliau siekiant išsiaiškinti, kokie veiksniai labiausiai daro įtaką įsigyjant nereceptinį vaistinį preparatą ir maisto papildą, respondentų klausiama, kurį produktą įsigys, pavyzdžiui, nuo gerklės skausmo. Šiame klausime respondentai galėjo pažymėti kelis, labiausiai tinkančius atsakymo variantus. Gauti rezultatai bei jų priklausomybė nuo lyties pavaizduoti 18 paveiksle. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi, gauta statistiškai reikšminga atsakymų priklausomybė (χ^2=13,6; p=0,03) nuo lyties.



18 pav. Įvairių veiksnių įtaka preparato nuo gerklės skausmo pasirinkimui ir jų priklausomybė nuo respondentų lyties (p<0,05)

Daugiausia respondentų (30,4 %), rinkdamiesi preparatą nuo gerklės skausmo, renkasi prekę kurią yra bandę, tą kurią jau žino. Statistiškai reikšmingai vyrai (40,5 %) labiau nei moterys (27,4 %) nėra linkę rinktis kitą, neišbandytą preparatą, ar tai būtų nereceptinis vaistinis preparatas ar maisto papildas, tačiau rinktųsi jau žinomą prekinį ženklą, kurį galimai asocijuoja su teigiamu poveikiu. 25,2 % respondentų, atitinkamai 19,1 % vyrų ir 27,0 % moterų, rinkdamiesi preparatą nuo gerklės skausmo labiau linkę dėl norimo preparato pasikonsultuoti su farmacijos specialistu. 17,8 % respondentų, atitinkamai 13,7 % vyrų ir 19,0 % moterų rinksis prekę, kurios kaina sumažinta dėl akcijos. 14,9 % respondentų, atitinkamai 13,0 % vyrų ir 15,4 % moterų, renkantis preparatą nuo gerklės skausmo, labiau linkę įsigyti nereceptinį vaistinį preparatą. 7,3 % respondentų nuo gerklės skausmo renkasi preparatą, kurį matė reklamoje, o statistiškai reikšmingai reklama labiau susidomi vyrai nei moterys. Prekę, kuri, renkantis iš kelių variantų, bus brangesnė, labiau linkę įsigyti 2,3 % respondentų ir tik 2,1 % pirkdami preparatą nuo gerklės skausmo renkasi maisto papildą.

Sekantis klausimas susideda iš kelių dalių ir jame prašoma pasirinkti, kaip stipriai išvardyti veiksniai respondentams daro įtaką įsigyjant nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus. Pirmasis veiksnys – žemesnė prekės kaina. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (χ^2=24,7; p= 0,00006), gauta statistiškai reikšminga priklausomybė nuo lyties. Rezultatai pateikiami 19 paveiksle.



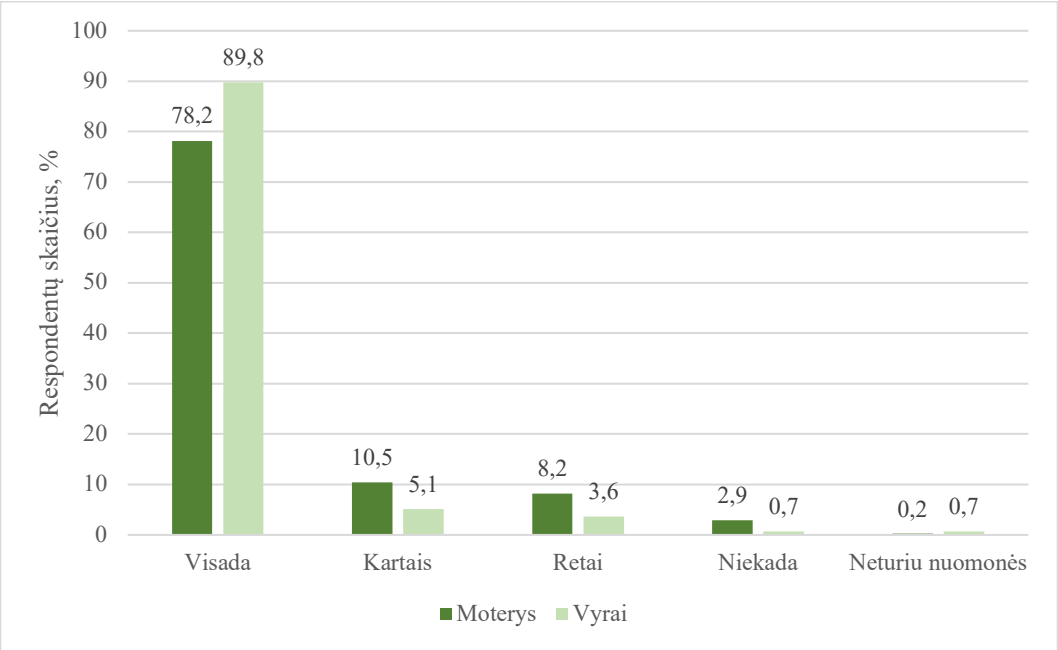
19 pav. Mažesnės prekės kainos įtaka apsisprendimui įsigyti maisto papildus ar nereceptinius vaistinius preparatus bei jos priklausomybė nuo respondentų lyties (p<0,05)

79,4 % respondentų kartais įsigyja maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus, jei jų kaina yra mažesnė, galima daryti prielaidą, jog šiam pasirinkimui turi įtakos ir kiti veiksniai, pavyzdžiui, vaistininko patarimas, arba prekinio ženklo žinomumas, nes kaina nėra pagrindinis veiksnys. 8,2 % respondentams, labiau moterims (8,7 %) nei vyrams (6,6 %) mažesnė kaina visada turi įtakos įsigyjant

maisto papildą arba nereceptinį vaistinį preparatą. Retai mažesnė prekės kaina prisideda prie sprendimo įsigyti 7,2 % respondentų, o niekada neturi įtakos tik 2,7 % respondentų, atitinkamai 2,2 % vyrų ir 2,9 % moterų.

Kitas veiksnys – prekinio ženklo žinomumas. Siekiama išsiaiškinti, kaip stipriai žinoma, jau bandyta prekė skatina vartotojus neieškoti naujų preparatų ir įsigyti pakartotinai. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (χ^2=13,4; p=0,009) gauta statistiškai reikšminga šio veiksnio priklausomybė nuo lyties. Rezultatai pateikiami 20 paveiksle.

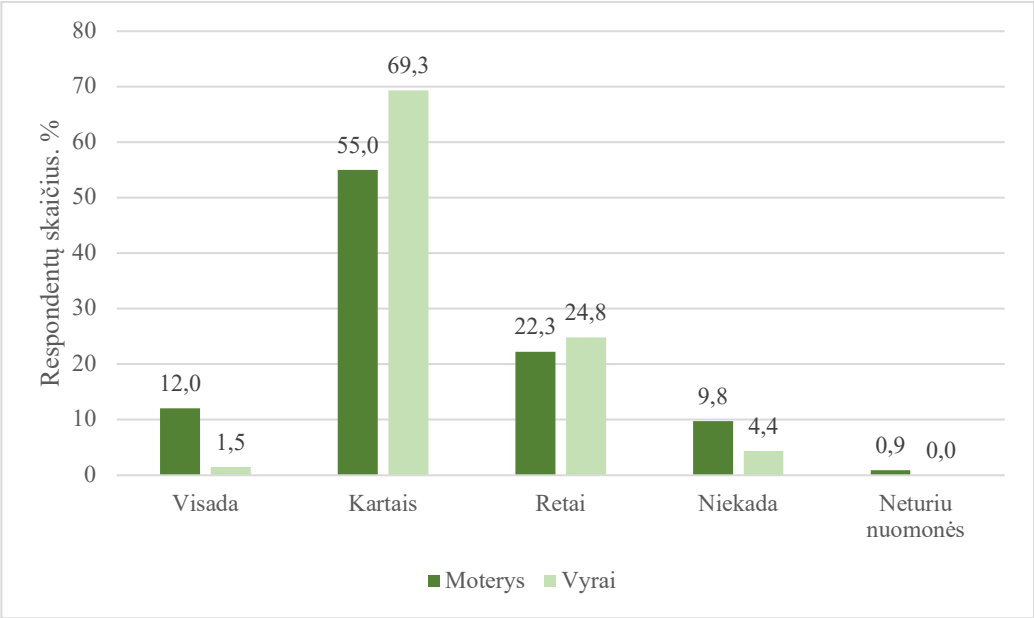
Tiek vyrams tiek moterims jau išbandyta ir žinoma prekė daro labai didelę įtaką įsigyjant nereceptinį vaistą arba maisto papildą. Daugiausia tai gali būti susiję su teigiamu poveikiu jau vartojus ir mažesne rizika įsigyjant naują, dar nenaudotą preparatą. 80,9 % respondentų, statistiškai reikšmingai daugiau vyrų (89,8 %) nei moterų (78,2 %), visada įsigyja jiems žinomą, jau išbandytą preparatą. 9,2 % respondentų kartais įsigyja jau vartotą preparatą. 7,2 % respondentų, atitinkamai 8,2 % moterų ir 3,6 % vyrų retai įsigys jau išbandytą ir žinomą preparatą, tai atvirkščiai nei su pastaruoju atsakymu, gali būti susiję su neigiama emocija jau vartojus preparatą, neigiamu arba neutraliu/jokiu poveikiu, lygiai taip pat kaip ir respondentams (2,4 %), kurie niekada neįsigytu jau vartotų, jiems žinomų preparatų.



20 pav. Prekinio ženklo žinomumo įtaka apsisprendimui įsigyti nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus ir jos priklausomybė nuo respondentų lyties (p<0,05)

Kitas veiksnys – prekių išstatymas matomoje vietoje. Išstatant prekes, maisto papildus arba nereceptinius vaistinius preparatus, tik įėjus į vaistinę, prie kasų, lentynose akių lygyje ar kokioje kitoje išskirtoje, aiškiai matomoje vietoje, gali būti paskatinamas prekių įsigijimas, impulsyvus pirkimas. Šiuo klausimu siekiama išsiaiškinti, kaip stipriai respondentus veikia šis veiksnys. Rezultatai pateikiami 21

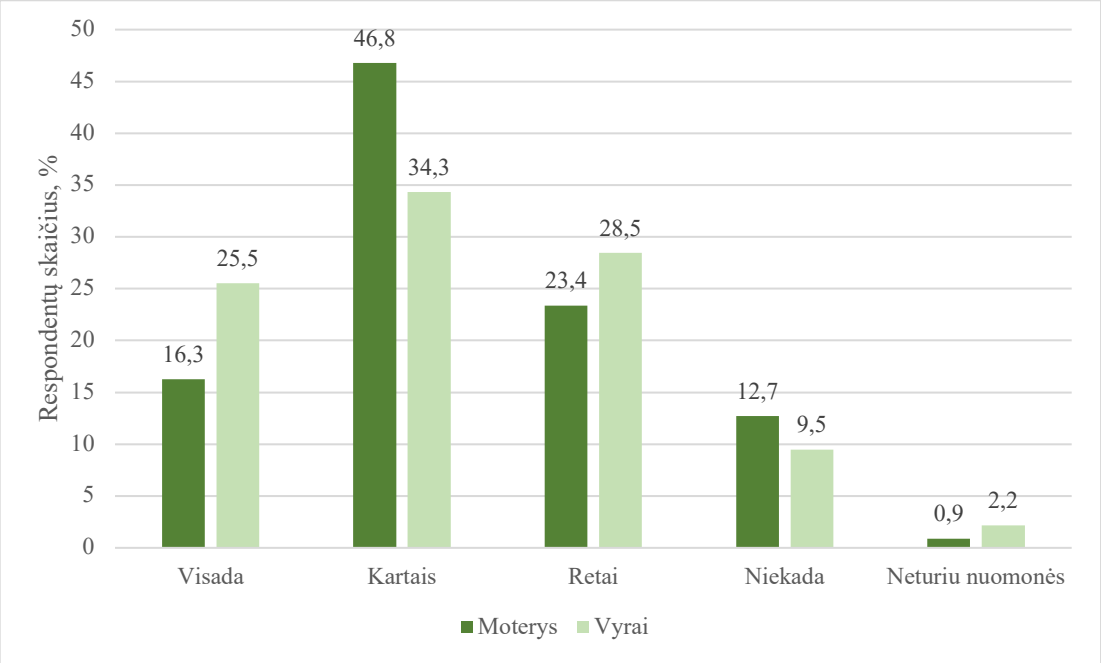
paveiksle. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi, gauta statistiškai reikšminga atsakymo priklausomybė nuo lyties (χ^2=21,1; p= 0,0003).



21 pav. Prekių išdėstymo matomoje vietoje įtaka apsisprendimui pirkti maisto papildus ir nereceptinius vaistus bei jos priklausomybė nuo respondentų lyties (p<0,05)

Didžiausia dalis respondentų (58,4 %) teigia, kad išstatymas matomoje vietoje tik kartais daro įtaką maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų įsigijimui. Tai reiškia, kad tai dar gali priklausyti nuo pakuotės dizaino, kuris labiau atkreiptų dėmesį, pačios vietos apipavidalinimo Šis veiksnys visada lemia įsigyti preparatus 9,6 % respondentų, atitinkamai statistiškai reikšmingai moterims (12,0 %) labiau nei vyrams (1,5%). 22,9 % respondentų matomoje vietoje išstatyti maisto papildai ir nereceptiniai vaistiniai preparatai retai daro įtaką prekių įsigijimui, o šis veiksnys visiškai neturi įtakos 8,5 % respondentų, atitinkamai 9,8 % moterų ir 4,4 % vyrų.

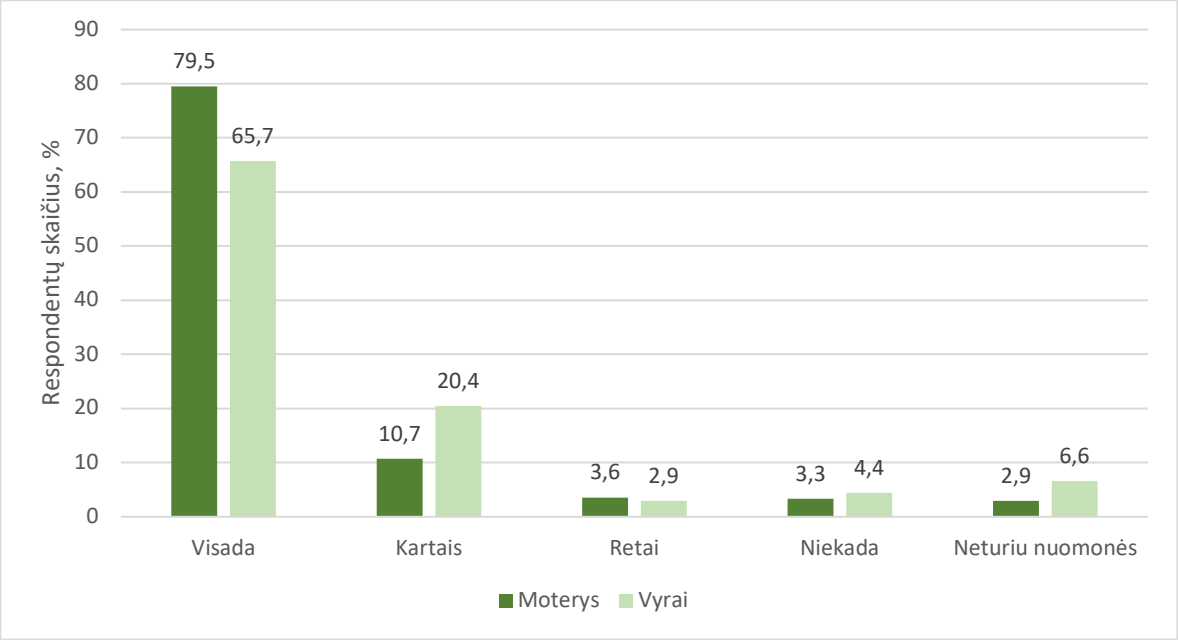
Dar vienas labai svarbus veiksnys – reklama. Tyrimu siekiama išsiaiškinti, ar dažnai matomus ir reklamuojamus produktus labiau paskatinama įsigyti. Rezultatai pateikiami 22 paveiksle. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (χ^2=12,1; p=0,02) gauta statistiškai reikšminga šių atsakymų priklausomybė nuo lyties.



22 pav. Reklamos įtaka apsisprendimui pirkti maisto papildą arba nereceptinį vaistinį preparatą ir jos priklausomybė nuo respondentų lyties (p<0,05)

Visada linkę įsigyti dažnai reklamuojamą maisto papildą arba nereceptinį vaistinį preparatą 18,4 % respondentų, statistiškai reikšmingai daugiau vyrų (25,5 %) nei moterų (16,3 %). Kartais šis veiksnys skatina įsigyti didžiąją dalį respondentų – 43,9 %, atitinkamai daugiau moteris (46,8 %) nei vyrus (34,3%). Retai įtakos apsisprendimui įsigyti dažnai reklamuojamą maisto papildą arba nereceptinį vaistinį preparatą daro 24,6 % respondentų, atitinkamai daugiau vyrams (28,5 %) nei moterims (23,4 %), o 11,9 % respondentų reklama visiškai neturi jokios įtakos, apsisprendžiant, kurį preparatą įsigyti.

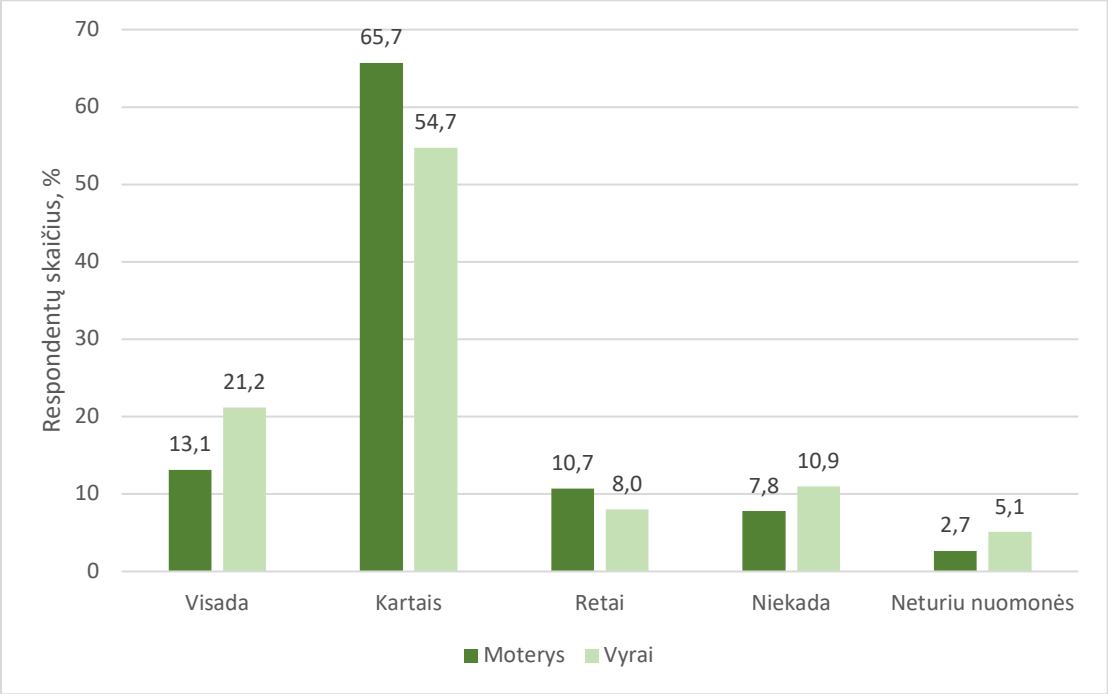
Vaistininko rekomendacija, vienas svarbiausių veiksnių įsigyjant vaistus be recepto bei maisto papildus, nes farmacijos specialistas yra kvalifikuotas suteikti informaciją apie šias kategorijas, apie jų skirtumus bei panašumus, trūkumus bei privalumus. Šiame tyrime siekta išsiaiškinti ar vaistininko patarimai bei konsultacija daro įtaką norint įsigyti nereceptinį vaistinį preparatą arba maisto papildą. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (χ^2=14,5; p=0,006) gauta statistiškai reikšminga atsakymų priklausomybė nuo lyties. Rezultatai pateikiami 23 paveiksle.



23 pav. Vaistininko rekomendacijos įtaka apsisprendimui pirkti ir jos priklausomybė nuo respondentų lyties (p<0,05)

76,3 % respondentų, statistiškai reikšmingai daugiau moterys (79,5 %) nei vyrai (65,7 %), renkantis maisto papildą arba nereceptinį vaistinį preparatą, visada atsižvelgia į vaistininko rekomendacijas bei konsultaciją ir taip nusprendžia kurį preparatą įsigyti. Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių gyventojų visiškai pasitiki farmacijos specialistu, kuris geba patarti reikiamą produktą, atsižvelgdamas į simptomus bei kitus nusiskundimus. Kartais vaistininko rekomendacija daro įtaką apsisprendimui įsigyti nereceptinį vaistinį preparatą ar maisto papildą 13,0 % respondentų, statistiškai reikšmingai daugiau vyrams (20,4 %) nei moterims (10,7 %). 3,4 % respondentų retai atsižvelgia į farmacijos specialisto patarimus apsilankydami visuomeninėje vaistinėje, o niekada – 3,6 %. Tai gali būti susiję su nepasitikėjimu farmacijos specialistais.

Kitas veiksnys – artimųjų rekomendacija. Dažnai vaistinėje apsilankę gyventojai prašo atitinkamo preparato, kuris labai gerai padėjo draugui išspręsti tam tikrą problemą. Kai kuriais atvejais, pacientas net nepasidomi, kas tai per preparatas, jei tai nereceptinis vaistas, kokius šalutinius reiškinius sukelia arba kokios jo kontraindikacijos. Farmacijos specialistas šiuo klausimu gali patarti, tačiau jei pacientas įsigyja nereceptinį vaistą internetu, šios informacijos gali ir negauti. Šiame tyrime siekta išsiaiškinti, kaip stipriai artimųjų rekomendacija paskatina įsigyti maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi (χ^2=10,4; p=0,03) gauta statistiškai reikšminga atsakymų priklausomybė nuo lyties. Rezultatai pateikiami 24 paveiksle.



24 pav. Artimųjų rekomendacijų įtaka apsisprendimui įsigyti maisto papildus arba nereceptinius vaistinius preparatus bei jos priklausomybė nuo lyties (p<0,05)

Didžioji dalis respondentų (63,1 %), statistiškai reikšmingai daugiau moterys (65,7 %) nei vyrai (54,7 %), yra linkę pasitikėti artimųjų rekomendacijomis apsisprendžiant įsigyti maisto papildus arba nereceptinius vaistinius preparatus, o visada atsižvelgia į artimųjų rekomendacijas 15,0 % respondentų, atitinkamai daugiau vyrai (21,2%) nei moterys (13,1 %). Tai greičiausiai susiję su pasitikėjimu artimais žmonėmis ir manymu, jog jei jiems padeda tai ir pačiam žmogui turėtų padėti, neatsižvelgiant į tai, jog pacientų panašūs simptomai gali būti sąlygoti skirtingų ligų, neatsižvelgdami į vartojamus vaistus bei esamas ligas. Retai į artimųjų rekomendacijas įsigyjant nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus atsižvelgia 10,1 % respondentų, o niekada – 8,5 % respondentų.

Paskutinėje šio klausimo dalyje, respondentų buvo klausiama ar tai, kad preparatas yra maisto papildas, arba, kad tai, nereceptinis vaistinis preparatas, daro įtaką apsisprendimui įsigyti. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi, gauta statistiškai reikšminga atsakymų priklausomybė nuo lyties. Rezultatai pateikiami 2 lentelėje.

Nereceptinį vaistą visada linkę pirkti 53,8 % respondentų, statistiškai reikšmingai daugiau moterų (57,0 %) nei vyrų (43,1 %). Maisto papildą visada renkasi tik 3,4 %, atitinkamai 5,1 % vyrų ir 2,9 % moterų. Kartais linkę pirkti dėl to, kad tai nereceptinis vaistinis preparatas yra 16,2 % respondentų, atitinkamai 16,8 % vyrų ir 16,0 % moterų, o dėl to, kad tai maisto papildas – 7,0 % respondentų. Prekės pirkimui, vien dėl to, kad tai nereceptinis vaistinis preparatas, įtakos visiškai neturi 11,3 % respondentams, statistiškai reikšmingai daugiau vyrams (17,5 %) nei moterims (9,4 %), o dėl to, kad maisto papildas – 49,7 % respondentų, statistiškai reikšmingai daugiau moterims (51,4 %) nei vyrams

(43,8 %). Retai įtaką apsisprendimui pirkti produktą dėl to, kad tai nereceptinis vaistinis preparatas, daro 9,7 % respondentams, o dėl to, kad tai maisto papildas – 27,8 %.

2 lentelė. Nereceptinio vaistinio preparato arba maisto papildo pasirinkimas ir jo priklausomybė nuo lyties (p<0,05)

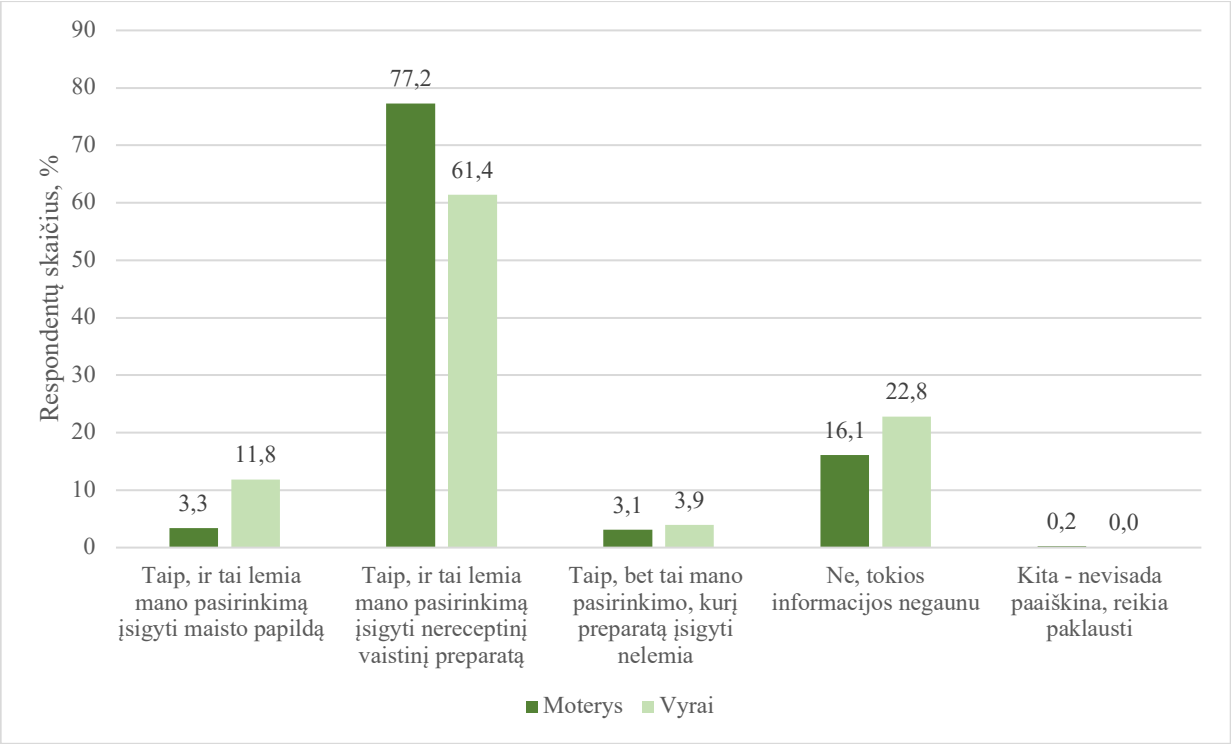
Analizuojami požymiai		Respondentai, n (%)					Statistinis patikimumas
		Visada, n (%)	Kartais, n (%)	Retai, n (%)	Niekada, n (%)	Neturiu nuomonės, n (%)	
Vyrai	Prekė – nereceptinis vaistinis preparatas	59 (43,1)	23 (16,8)	13 (9,5)	24 (17,5)	18 (13,1)	χ^2=13,4 p=0,01
Moterys	Prekė – nereceptinis vaistinis preparatas	256 (57,0)	72 (16,0)	44 (9,8)	42 (9,4)	35 (7,8)	
Vyrai	Prekė – maisto papildas	7 (5,1)	13 (9,5)	31 (22,6)	60 (43,8)	26 (19,0)	χ^2=13,01 p=0,01
Moterys	Prekė – maisto papildas	13 (2,9)	28 (6,2)	132 (29,4)	231 (51,4)	45 (10.0)	

Kitame klausime siekiama išsiaiškinti, ar vaistininkas klientui, kuris renkasi tarp maisto papildo ir nereceptinio vaistinio preparato, paaiškina pagrindinius skirtumus tarp jų, privalumus bei trūkumus. Remiantis chi-kvadrato kriterijumi, gauta statistiškai reikšminga atsakymų priklausomybė nuo lyties (χ^2=20,0; p= 0,0005). Rezultatai pateikiami 25 paveiksle.

Daugiausia atsakymų (73,7 % respondentų) gauta prie teiginio – „Taip, ir tai lemia mano pasirinkimą įsigyti nereceptinį vaistinį preparatą“. Statistiškai reikšmingai moterys (77,2 %), nei vyrai (61,4 %) labiau linkę išklausyti vaistininko rekomendacijų bei sužinojus apie skirtumus, privalumus, trūkumus, ir atsižvelgus į tai, įsigyti nereceptinį vaistinį preparatą vietoje maisto papildo. Išklausius šių rekomendacijų, maisto papildą vietoje nereceptinio vaistinio preparato yra linkę įsigyti 5,2 % respondentų, statistiškai reikšmingai labiau vyrai (11,8 %) nei moterys (3,3 %), o vaistininko rekomendacijos visiškai nelemia pasirinkimo, kurį preparatą įsigyti 3,3 % respondentų. Informacijos

apie nereceptinių vaistų ir maisto papildų skirtumus, privalumus bei trūkumus, negauna 17,6 % respondentų.

Gautas ir kitas atsakymas, kurį respondentai galėjo įrašyti, jei netenkino pateiktų atsakymo variantų pasirinkimas. Teigiama, kad – „ne visada paaiškina, reikia paklausti“. Vadinasi farmacijos specialistas ne visada inicijuoja pokalbį apie veikimo principus, dėl to pacientas, jei domisi, bando paklausti. Taip netūrėtų būti. Farmacijos specialistas, jei klientas renkasi tarp kelių prekių, arba iš savitarnos yra pasiėmęs kelias panašaus veikimo prekes, visada turi paaiškinti kuo jos skiriasi ir kuo yra panašios. Taip turi būti užtikrinama aukštos kokybės farmacinė paslauga.



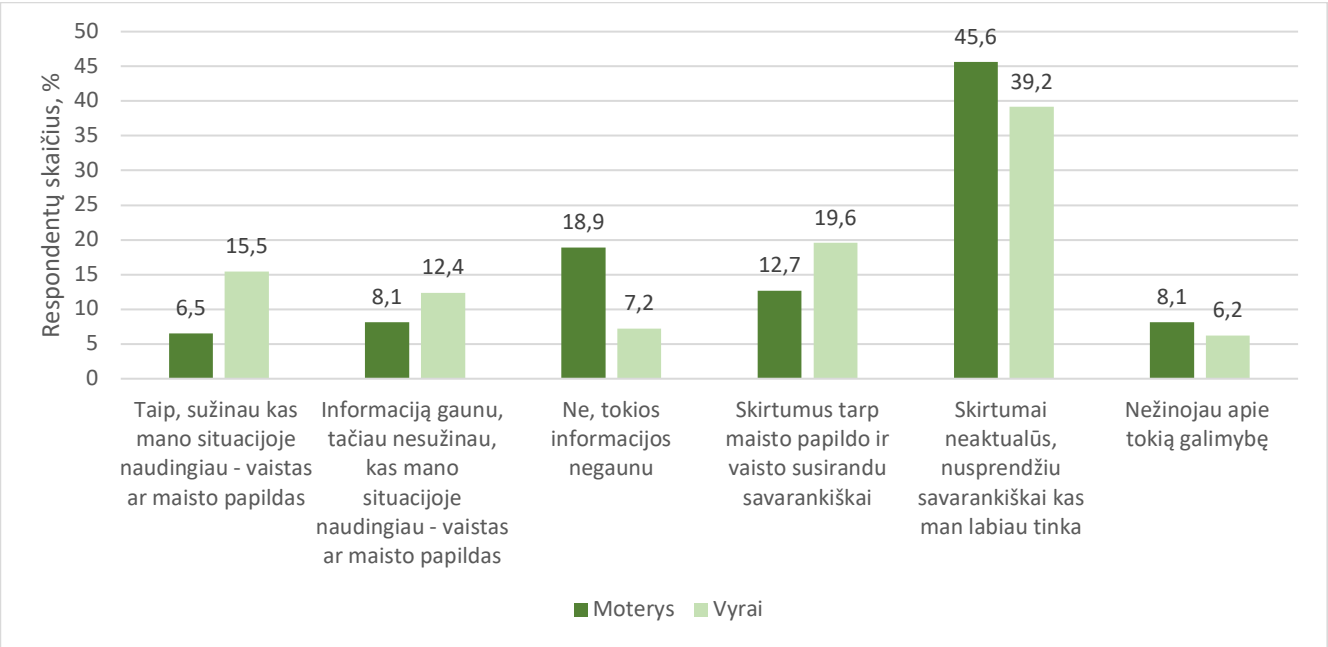
25 pav. Vartotojų nuomonės dėl vaistininko konsultacijos suteikimo apie maisto papildų ir vaistų privalumus ir trūkumus įsigyjant pasiskirstymas pagal lytį (p<0,05)

Apibendrinant, didžioji dalis respondentų rinkdamiesi iš panašios sudėties preparatų, kai akcija taikoma ir maisto papildui ir nereceptiniam vaistui, renkasi nereceptinį vaistą. Įsigyjant preparatą gerklės skausmui, labiausiai įtaką prekės įsigijimui daro prekės žinomumas. Mažesnė prekės kaina turi įtakos 87,5 % gyventojų, prekės ženklo žinomumas lemia apsisprendimą pirkti 90,1 % gyventojų, tik 9,6 % respondentų, prekių išstatymas matomoje vietoje (vitrinoje, priekasio zonoje), visada daro įtaką įsigyjant prekes. 61,5 % respondentų įsigyti maisto papildą arba nereceptinį vaistą paskatina reklama, 76,3 % gyventojų visada atsižvelgia į vaistininko rekomendacijas, o 60,2 % visada atsižvelgia į artimųjų rekomendacijas. Didžioji dalis respondentų po konsultacijos apie nereceptinio vaisto ir maisto papildo skirtumus, privalumus ir trūkumus nusprendžia įsigyti nereceptinį vaistą.

3.6 Nereceptinių vaistinių preparatų ir maisto papildų įsigijimas internetu

Įsigydami maisto papildus ir ypač nereceptinius vaistinius preparatus internetu, atvykus jų atsiimti į vaistinę, vaistininkas turi suteikti apie juos konsultaciją

Paklausus: „Ar įsigyjant nereceptinius vaistinius preparatus arba maisto papildus internetu, gaunate pakankamai informacijos apie jų skirtumus iš internetinės vaistinės vaistininko-konsultanto?“, gauta statistiškai reikšminga atsakymų priklausomybė nuo lyties (χ^2=18,0; p=0,003). Rezultatai pateikiami 26 paveiksle.

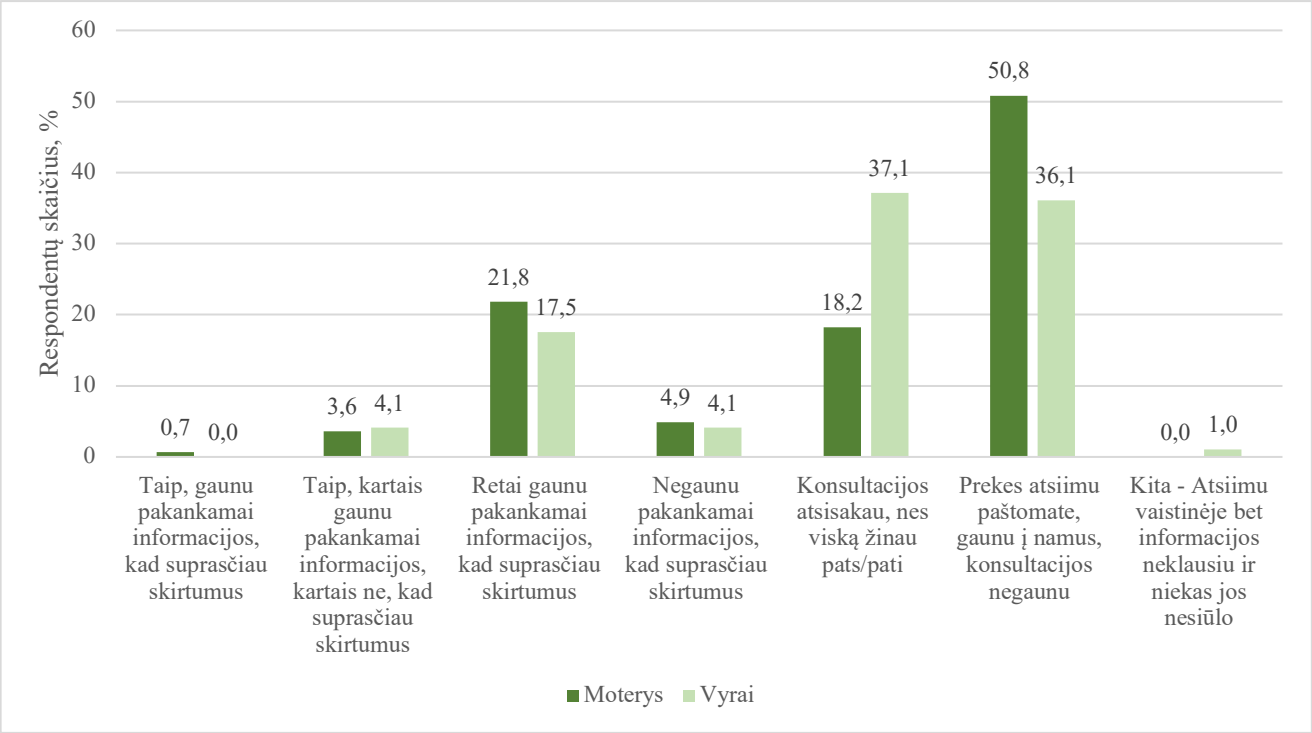


26 pav. Atsakymai į klausimą: „Ar įsigyjant nereceptinius vaistinius preparatus arba maisto papildus internetu, gaunate pakankamai informacijos apie jų skirtumus iš internetinės vaistinės vaistininko-konsultanto?“ ir jų pasiskirstymai pagal lytį (p<0,05)

Daugiausiai respondentų (44,1 %), statistiškai reikšmingai daugiau moterų (45,6 %), nei vyrų (39,2 %), teigia, kad skirtumai tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų jiems yra neaktualūs ir jie patys savarankiškai nusprendžia, kas jiems labiau tinka. 8,7 % respondentų, statistiškai reikšmingai daugiau vyrų (15,5 %), nei moterų (6,5 %) teigia, kad sužino kas pačio situacijoje būtų naudingiau – vaistas ar maisto papildas. Apie maisto papildų ir nereceptinių vaistų skirtumus informacijos visai negauna 16,1 % respondentų, o apie tokią galimybę visai nežinojo 7,7 % respondentų. Skirtumus tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų savarankiškai susiranda 14,4 % respondentų, iš kurių 12,7 % moterų ir 19,6 % vyrų.

Paskutiniame tyrimo klausime klausiama – „Ar įsigydami nereceptinius vaistus ir maisto papildus internetu, atvykę jų atsiimti į vaistinę gaunate išsamią ir aiškią konsultaciją apie įsigytų maisto papildų ir nereceptinių vaistų skirtumus ir ar suprantate, kad vaistas turi patvirtintas indikacijas ir jam yra atlikti tyrimai kitaip nei maisto papildui?“, o atsakymų rezultatai pateikiami 27 paveiksle.

Didžiausia dalis respondentų 47,3 %, statistiškai reikšmingai daugiau moterys (50,8 %), nei vyrai (36,1 %), prekes atsiima paštomate arba gauna į namus ir konsultacijos negauna. Tik 0,5 % respondentų gauna pakankamai informacijos, kad suprastų skirtumus tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų, o 3,7 % šią informaciją gauna kartais. Retai pakankamai informacijos, kad suprastų apie pagrindinius maisto papildų ir nereceptinių vaistų skirtumus, gauna 20,8 % respondentų, statistiškai reikšmingai daugiau moterų (21,8 %), nei vyrų (17,5 %), o visai negauna – 4,7 % respondentų. Konsultacijos atsisako, statistiškai reikšmingai daugiau vyrai (37,1 %), nei moterys (18,2 %). Gautas ir papildomas atsakymas prie „Kita“, teigiantis, kad respondentas atsiima maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus vaistinėje, tačiau informacijos apie skirtumus neklausia ir niekas jos nesiūlo.



27 pav. Klausimo – „Ar įsigydami nereceptinius vaistus ir maisto papildus internetu, atvykę jų atsiimti į vaistinę gaunate išsamią ir aiškią konsultaciją apie įsigytų maisto papildų ir nereceptinių vaistų skirtumus ir ar suprantate, kad vaistas turi patvirtintas indikacijas ir jam yra atlikti tyrimai kitaip nei maisto papildui?“ atsakymų pasiskirstymas pagal lytį (p<0,05)

Apibendrinant, užsisakant nereceptinius vaistus ir maisto papildus internetu nėra suteikiama pakankamai informacijos apie maisto papildų ir nereceptinių vaistų skirtumus. Be to, klientai retai gauna konsultaciją apie jų įsigyjamus preparatus arba jos atsisako.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Atliktame tyrime išsiaiškinta, kad daugiausia gyventojai maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus visuomeninėje vaistinėje arba/ir internetinėje vaistinėje įsigyja vieną kartą per mėnesį arba dažniau, bet ne dažniau, kaip vieną kartą per savaitę 60,6 %. Statistiškai patikimu rezultatu nustatyta, kad vieną kartą per mėnesį arba dažniau apsiperka daugiau vyrų (2 pav.). Panašūs rezultatai gauti 2015 metais atliktame tyrime Lietuvoje, atliekant magistro baigiamąjį darbą [47]. Čia statistinio reikšmingumo tarp lyties ir lankymosi vaistinėje nebuvo stebėta, o rečiau nei kartą per savaitę arba kartą per mėnesį vaistinėje apsilankydavo 64,6 % gyventojų.

Atsiradus lengviems simptomams tokiems kaip, skausmas, padidėjęs rūgštingumas, peršalimo simptomai, gyventojai labiau linkę kreiptis į gydytoją (36,9 %) arba iš pradžių gydytis savarankiškai, o jei simptomai neišnyksta – kreiptis į gydytoją (30,4 %). Į vaistininką iš karto kreipiasi labai maža dalis gyventojų, tik 0,6 %, o iš pradžių gydytis savarankiškai, ir tik vėliau kreiptis į vaistininką nusprendžia šiek tiek didesnė dalis žmonių – 22,2 % (3 pav.). Tai, kad gyventojai labiau linkę pirmiausiai kreiptis į gydytoją, o ne vaistininką, gali būti susiję su didesniu pasitikėjimu gydytojais, ypač šeimos gydytojais, nes jie turi visą ligos istoriją, žino kokius vaistus įprastai skiria [46]. Tai taip pat gali būti susiję su visuomenės nuomone apie vaistininkus. 2019 metais atliktame tyrime paaiškėjo, kad 48,3 % apklaustųjų vaistininką laiko tarpininku tarp gydytojo ir paciento [48], bet ne pirmuoju sveikatos specialistu, į kurį gali kreiptis pagalbos dėl lengvų sveikatos sutrikimų.

Siekiant išsiaiškinti nereceptinių vaistų ir maisto papildų išstatymo savitarnoje įtaką vartotojų pasirinkimui, išsiaiškinta, kad nereceptinių vaistų ir maisto papildų išstatymas jiems paskirtoje vietoje, labiau matomos prekės, kurių „veidukų“ kiekis vienoje eilėje yra didesnis, kartais daro įtaką apsisprendimui įsigyti preparatus (58,4 %). Statistiškai reikšmingai, vyrai labiau linkę įsigyti tuos maisto papildus arba vaistus, kuriuos pamato geriau pastebimose vietose, nei moterys (21 pav.). 2014 metais atliktas tyrimas, kurio metu tiriama prekių išdėstymo įtaka jų įsigijimui [49]. Didžiausia dalis tiriamųjų (37,5 %) teigia, kad sprendimui įsigyti nereceptinį vaistą ir kitas vaistinių prekes retkarčiais lemia jų išdėstymas visuomeninėje vaistinėje, o vaistinės vitrinoje išdėstytas prekes retkarčiais yra linkę įsigyti 41,4 % gyventojų.

Vartotojai renkantis maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus atsižvelgia į kainą. 79,4 % tiriamųjų, teigia, kad žemesnė prekės kaina kartais lemią jų apsisprendimą įsigyti nereceptinius vaistus bei maisto papildus (19 pav.). Statistiškai patikimu rezultatu gauta, kad moterys labiau paveikiamos kaininio veiksnio nei vyrai, ir visada arba kartais įsigyja nereceptinį vaistą arba maisto papildą atsižvelgti į žemesnę kainą. Rinkdamiesi maisto papildą arba nereceptinį vaistą problemai spręsti, 17,8 % gyventojų yra linkę įsigyti prekę, kurios kaina sumažinta dėl akcijos (18 pav.), tačiau

žemesnė kaina nėra svarbiausias veiksnys, kuris lemia vartotojų apsisprendimą įsigyti, didžiausia dalis gyventojų labiau linkę įsigyti preparatą, kurį jau yra tekę vartoti, ir kurį jau žino (18 pav.; 20 pav.). 2021 metais atliktame tyrime Tailande nustatyta, jog svarbiausias veiksnys, kuris lemia pirkėjus įsigyti vaistinės prekes yra kaina, o kitas – ankstesnė patirtis [50]. Vėliau seka vaistininko patarimai ir artimųjų rekomendacijos. Graikijoje 2017 metais atliktas tyrimas paantrina baigiamojo magistro darbo duomenis, ir jo metu, nustatyta, jog veiksnys, darantis didžiausią įtaką vaistinės prekių įsigijimui, yra ankstesnė patirtis, t.y. ankščiau išbandyta, jau žinoma prekė, po to seka vaistininko patarimai ir rekomendacijos ir tada kaina.

Vaistininko vaidmuo, teikiant farmacinę paslauga yra labai svarbus. Nešališka vaistininko rekomendacija, nebūtinai gali lemti apsisprendimą įsigyti produktą, tačiau į ją būtina atsižvelgti. 76,3 % gyventojų, statistiškai reikšmingai daugiau vyrų nei moterų, renkantis maisto papildą arba nereceptinį vaistinį preparatą, visada atsižvelgia į vaistininko rekomendacijas bei konsultaciją ir taip nusprendžia kurį preparatą įsigyti (23 pav.). 25,2 % gyventojų labiau linkę pasikonsultuoti su farmacijos specialistais nei rinktis preparatus savarankiškai, atitinkamai problemai spręsti (18 pav.). Jei vaistinės klientui tenka rinktis tarp panašios sudėties maisto papildo ir nereceptinio vaistinio preparato, vaistininkas privalo paaiškinti kuo tie preparatai skiriasi ir kuris atitinkamoje situacijoje yra pranašesnis. Tačiau 17,6 % gyventojų šios informacijos negauna (25 pav.). Tai galima bandyti paaiškinti dideliais pirkėjų srautais vaistinėje, kuomet pacientui nėra galimybių suteikti pakankamai laiko kokybiškai paslaugai užtikrinti, nes eilėje laukia kiti klientai [48]. 73,7 % gyventojų informaciją apie maisto papildų ir nereceptinių vaistų skirtumus gauna ir tai lemia jų apsisprendimą įsigyti atitinkamą prekę (25 pav.).

Svarbu paminėti ir vaistininko vaidmenį, susijusį su internetine vaistine, kadangi technologijoms vis labiau tobulėjant, internetinė prekyba maisto papildais, nereceptiniais vaistais, o dabar jau ir receptiniais vaistais, vis daugiau plečiasi. Įsigydami nereceptinius vaistinius preparatus ir maisto papildus internetinėje vaistinėje 44,1 % gyventojų, statistiškai reikšmingai daugiau moterys nei vyrai teigia, kad skirtumai tarp maisto papildo ir nereceptinio vaistinio preparato jiems nėra aktualūs ir jie patys savarankiškai nusprendžia, kas jiems labiau tinka (26 pav.) ir didžioji dalis gyventojų (47,3 %) užsisakydami maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus prekes atsiima paštomate arba gauna į namus, o konsultacijos negauna (27 pav.). Tai labai svarbu dėl to, kad netinkamas šių preparatų vartojimas ne tik gali neišspręsti problemos, dėl kurios jie įsigyjami, bet ir sukelti sunkių šalutinių reiškinių. Šiuo metu esanti sveikatos priežiūros sistema reikalauja daugiau reguliuoti nereceptinius vaistus, ypač tuos, kuriais gali būti piktnaudžiaujama [51]

5. IŠVADOS

1. Maisto papildų ir nereceptinių vaistų išstatymas savitarnoje nėra svarbiausias veiksnys, lemiantis apsisprendimą įsigyti. Tik 9,6 % respondentų, prekių išstatymas matomoje vietoje (vitrinoje, priekasio zonoje), visada daro įtaką įsigyjant prekes. Vyrai, statistiškai reikšmingai dažniau nei moterys, atkreipia į tai dėmesį ($p<0,05$);
2. Kainos įtaka nėra svarbiausias veiksnys, lemiantis maisto papildų ir nereceptinių vaistų įsigijimą. 2,3 % gyventojų yra linkę įsigyti brangesnę prekę, o mažesnė prekės kaina turi įtakos 87,5 % gyventojų, statistiškai patikimai daugiau moterims nei vyrams ($p<0,05$);
3. Prekės žinomumas, vartojimo patirtis, yra svarbiausias veiksnys, darantis įtaką nereceptinio vaistinio preparato arba maisto papildo pasirinkimui. Jis lemia apsisprendimą pirkti 90,1 % gyventojų, statistiškai reikšmingai daugiau vyrams nei moterims ($p<0,05$);
4. Vaistininko rekomendacija yra vienas svarbiausių veiksnių, kuris padeda apsispręsti, kurį preparatą įsigyti. 76,3 % gyventojų į vaistininko rekomendacijas visada atsižvelgia ir taip nusprendžia kurį preparatą įsigyti. Statistiškai patikimai farmacijos specialisto rekomendacijomis labiau pasitiki moterys nei vyrai ($p<0,05$);
5. 89,7 % gyventojų teisingai interpretuoja maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų sąvokas. 44,6 % gyventojų informaciją pasitikslina perskaitydami informaciją ant pakuotės.

6. PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS

- Gydytojai turėtų suteikti gyventojams daugiau informacijos apie nereceptinių vaistinių preparatų ir maisto papildų skirtumus;
- Farmacijos specialistai turi aktyviau konsultuoti gyventojus apie jų įsigyjamus vaistus bei maisto papildus, jų skirtumus. Tai ypač svarbu, kai šiuos preparatus įsigyja internetu.

7. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. The Management of Pharmaceutical Marketing. [žiūrėta 2022.09.03] Prieiga per internetą: https://www.orientation.agency/insights/pharmaceutical-marketing-management
2. Coskun M.E. Shelf Space Allocation: A Critical Review and a Model with Price Changes and Adjustable Shelf Heights. 2012
3. Drèze X, Hoch S.J, Purk M.E. Shelf management and space elasticity. Journal of Retailing, 70 (4), 1994: 301-326.
4. Temechewu M.W., Gebremedhin M. Factors Affecting Consumers' Purchase Decision of Over-the-Counter (OTC) Medicines: Empirical Evidences from Community Pharmacies in Ethiopia. Journal of Medicine, Physiology and Biophysics, 2020, vol. 65. 8-25.
5. Hassan MR, Siddique MZR. Factors affecting Consumer Purchase Decisions of Medicine without Prescriptions in OTC: A Study in Bangladesh.
6. Over-the-Counter (OTC) Medications . [žiūrėta 2022.09.05] Prieiga per internetą: https://www.drugs.com/otc/
7. LR Farmacijos įstatymas. X-709. 2006-07-18; 78-3056.
8. LR SAM ministro įsakymas Nr. 112. Dėl vaistų receptų rašymo ir vaistų išdavimo (pardavimo). 2002 m. kovo 8 d. 2002-03-16; 28-1013
9. Europos Parlamento ir tarybos Direktyva 2001/83/EB. 2001 m. lapkričio 6 d.. Dėl Bendrijos kodekso, reglamentuojančio žmonėms skirtus vaistus
10. LR SAM ministro įsakymas. Dėl vaistinių preparatų rinkodaros teisės suteikimo taisyklių, supaprastintos homeopatinių vaistinių preparatų registravimo procedūros aprašo, supaprastintos tradicinių augalinių vaistinių preparatų registravimo procedūros aprašo, vaistinių preparatų rinkodaros teisės suteikimo taikant savitarpio pripažinimo ir decentralizuotą procedūras aprašo, vaistinių preparatų analitinių, farmakotoksikologinių ir klinikinių tyrimų standartų ir protokolų, vaistinių preparatų pakuotės ženklinimo ir pakuotės lapelio reikalavimų aprašo, pagalbinių medžiagų, kurios turi būti nurodomos ant vaistinio preparato pakuotės ir pakuotės lapelyje, sąrašo, vaistinio preparato rinkodaros teisės perleidimo kitam asmeniui tvarkos aprašo patvirtinimo. 2007-07-14, Nr. 78-3176.
11. EMEA. Guideline on the acceptability of names for human medicinal products processed through the centralised procedure. [žiūrėta 2022.10.10] Prieiga per internetą: https://www.ema.europa.eu/en/documents/regulatory-procedural-guideline/guideline-acceptability-names-human-medicinal-products-processed-through-centralised-procedure_en.pdf

12. Owusu FWA, Yeboah GN, Aboagye RA, Amengor CDK, Entsie P. The Role of the Patient Information Leaflet in Patients'Medication Therapy: A Case Study within the Kumasi Metropolis of Ghana. 2020;2020:1-5.
13. The Role of Patient Information Leaflets in the Treatment of Patients. [žiūrėta 2022.10.15] Prieiga per internetą: https://scotpublichealth.com/2020/04/26/the-role-of-patient-information-leaflets-in-the-treatment-of-patients/ 2020
14. LR SAM ministro įsakymas V-1128. Dėl Vaistinių preparatų reklamos taisyklių patvirtinimo. 2006 gruodžio 28 d. 2007-01-06; 2-98.
15. Europos Parlamento ir tarybos Direktyva 2002/46/EB 2002 m. birželio 10 d.. Dėl valstybių narių įstatymų, susijusių su maisto papildais, suderinimo.
16. Zhang F.F., et al. Health Effects of Vitamin and Mineral Supplements. Bmj, 2020, vol. 369.
17. Imbrescia K., Moszczynski Z. StatPearlsTreasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2022. Vitamin K. [žiūrėta 2022.11.11] Prieiga per internetą: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551578/
18. Dėl Valstybinės Maisto Ir Veterinarijos Tarnybos Direktoriaus 2014 M. Sausio 16 D. Įsakymo Nr. B1-22 „Dėl Pranešimo (Notifikavimo) Apie Lietuvos Respublikos Rinkai Tiekiamus Maisto Papildus Tvarkos Aprašo Patvirtinimo" Pakeitimo. [žiūrėta 2022.11.11] Prieiga per internetą: https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/dc39f730f7f611e5a52397090a2fa158
19. VMVT. Notifikuoti Maisto Papildai Lietuvoje. [žiūrėta 2022.12.01] Prieiga per internetą: https://www.vet.lt/maisto-papildai/
20. Food Supplements – EU Labelling Rules. [žiūrėta 2022.12.01] Prieiga per internetą: https://europa.eu/youreurope/business/product-requirements/food-labelling/supplements/index_en.htm
21. Mei N., et al. Review of Ginkgo Biloba-Induced Toxicity, from Experimental Studies to Human Case Reports. Journal of Environmental Science and Health, Part C, 2017, vol. 35, no. 1. 1-28.
22. Europos parlamento ir tarybos reglamentas 2017/745. Dėl medicinos priemonių, kuriuo iš dalies keičiama Direktyva 2001/83/EB, Reglamentas (EB) Nr. 178/2002 ir Reglamentas (EB) Nr. 1223/2009, ir kuriuo panaikinamos Tarybos direktyvos 90/385/EEB ir 93/42/EEB. 2017 m. balandžio 5 d.
23. Prekių išdėstymo valdymas. Nepriklausomų verslo konsultantų grupė. Mokymų medžiaga: 2005
24. Bai R, van Woensel T, Kendall G, Burke E. K. A new model and a hyper-heuristic approachfor two-dimensional shelf space allocation. 4OR - A Quarterly Journal Operations Research. 2013; 11(1):31-55
25. Liniauskaitė I. Asortimento planavimo įtaka prekių išdėstymui pardavimo vietoje. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas. 2012: 21-33, 58-62

26. Czerniachowska K. Merchandising Rules for Shelf Space Allocation with Horizontal and Vertical Positions. Informatyka Ekonomiczna.Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, 2021, no. 1 (59).
27. LR SAM ministro įsakymas V-1011. Dėl vaistinių prekių laikymo vaistinėse tvarkos aprašo patvirtinimo. 2006 m. lapkričio 28 d.. 2006-12-05, Nr. 132-5017
28. Walthall R. OTC Display Design: 3 Things to Consider. [žiūrėta 2022.12.10] Prieiga per internetą: https://blog.shelvingdesignsystems.com/otc-display-design-3-things-to-consider.
29. LR SAM ministro įsakymas V-1489. Dėl vaistinių prekių laikymo vaistinėse tvarkos aprašo patvirtinimo. 2016 m. gruodžio 29 d. 2016-12-29, Nr. 29932
30. Factors Influencing Consumers' Purchase Intention at Pharmacies in Thailand BOOTSUMRAN, Litapatra; SIRIPIPATTHANAKUL, Supaprawat; PHAYAPHROM, Bordin. Factors Influencing Consumers' Purchase Intention at Pharmacies in Thailand. Journal of Management in Business, Healthcare and Education, 2021, 1.1.
31. The Risk-Value Trade-Off: Price and Brand Information Impact Consumers' Intentions to Purchase OTC Drugs. Journal of Pharmaceutical Policy and Practice. [žiūrėta 2022.12.11] Prieiga per internetą: https://joppp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40545-020-00293-5.
32. Sarfraz M, Raza M, Khalid R, Liu T, Li Z, Niyomdecha L. Consumer purchasing behavior toward green environment in the healthcare industry: mediating role of entrepreneurial innovation and moderating effect of absorptive capacity. Frontiers in Public Health 2022;9:2453.
33. Alarsali N, Aghaei I. Effective Determinants of Consumer Buying Decision on OTC Medications: Digital Marketing, Brand Experience, and Reference Groups. 2022 -06-25;1:56-67.
34. Mensah J., Oppong P.K. Addae M. Effect of Packaging on Perceived Quality and Brand Loyalty: The Mediating Role of Brand Association in Over-the-Counter Market. Open Journal of Business and Management, -12-13, 2021, vol. 10, no. 1. 297-313. [žiūrėta 2022.12.13] Prieiga per internetą: http://www.scirp.org/Journal/Paperabs.aspx?paperid=114667
35. Public's Views on Making Decisions about Over-the-Counter Medication and their Attitudes Towards Evidence of Effectiveness: A Cross-Sectional Questionnaire Study - ScienceDirect. [žiūrėta 2022.12.14] Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399111001285?via%3Dihub
36. Bushira R., et al. Adverse Drug Reactions (ADRs): Factors and Role of Pharmacist in their Prevention. Journal of Ayub Medical College Abbottabad, 2015, vol. 27, no. 3. 702-706.
37. Chautrakarn S., Khumros W., Phutrakool P. Self-Medication with Over-the-Counter Medicines among the Working Age Population in Metropolitan Areas of Thailand. Frontiers in Pharmacology, -8-11, 2021, vol. 12; 726643. [žiūrėta 2022.12.14] Prieiga per internetą: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8385363/ ISSN

38. Šapić S., Kocić M. and Radaković K. Creating Consumer Loyalty in the Field of using Over-the-Counter Products. Economic Themes, -03-01, 2019, vol. 57. 1-20
39. Bell J., Dziekan G., Pollack C, Mahachai V.. Self-Care in the Twenty First Century: A Vital Role for the Pharmacist. 2016. [žiūrėta 2022.12.15] Prieiga per internetą: https://link.springer.com/article/10.1007/s12325-016-0395-5.
40. Dineen-Griffin S., Usman A.. Online Pharmacy Operations and Distribution of Medicines. Global Survey Report FIP Community Pharmacy Section, 2021.
41. Marathe P.A., et al. Over-the-Counter Medicines: Global Perspective and Indian Scenario. Journal of Postgraduate Medicine, 2020, vol. 66, no. 1; 28-34. [žiūrėta 2022.12.15] Prieiga per internetą: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6970327/
42. Over the Counter Drugs and Self-Medication: A Worldwide Paranoia and a Troublesome Situation in India during the COVID-19 Pandemic - ScienceDirect. [žiūrėta 2022.12.16] Prieiga per internetą: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S204908012200557X
43. Lietuvos vaistininkų sąjunga. Daukšienė J. [žiūrėta 2022.12.17] Prieiga per internetą: https://www.vaistininkai.lt/index.php/2-uncategorised/53-savigyda
44. Savigyda: Netinkama Diagnozė – Netinkamai Parinkti Vaistai. Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministerija. [žiūrėta 2022.12.18] Prieiga per internetą: https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/savigyda-netinkama-diagnoze-netinkamai-parinkti-vaistai.
45. Gyventojų skaičius ir sudėtis - Oficialiosios statistikos portalas. [žiūrėta 2022.12.20] Prieiga per internetą: https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventojai-2022/salies-gyventojai/gyventoju-skaicius-ir-sudetis
46. Gidman W, Ward P, McGregor L. Understanding public trust in services provided by community pharmacists relative to those provided by general practitioners: a qualitative study. BMJ Open 2012 /01/01;2(3):e000939. [žiūrėta 2023.02.12] Prieiga per internetą: https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/2/3/e000939.full.pdf
47. Majauskaitė J. Vaistinės prekės ženklo ir kitų veiksnių įtaka renkantis vaistinę. Magistro baigiamasis darbas. 2016
48. Bikniūtė A. Farmacijos specialistų vaidmuo įsigyjant nereceptinius vaistus. Magistro baigiamasis darbas. 2020 LR SAM naujienos.
49. Jankowska R. Nereceptinių vaistų ir kitų vaistinės asortimento prekių išdėstymo įtaka jų įsigijimui Kauno miesto visuomenės vaistinėse. Magistro baigiamasis darbas. 2015
50. Bootsumran L, Siripipatthanakul S, Phayaphrom B. Factors Influencing Consumers' Purchase Intention at Pharmacies in Thailand. Journal of Management in Business, Healthcare and Education 2021;1(1).

51. Sansgiry, S.S., Bhansali, A.H., Bapat, S.S. and XU, Q. Abuse of Over-the-Counter Medicines: A Pharmacist's Perspective. Integrated Pharmacy Research & Practice, -12-19, 2016, vol. 6. 1-6. [žiūrėta 2023.03.10] Prieiga per internetą: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5774309/

8. PRIEDAI

1 priedas. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro komisijos leidimas

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO
BIOETIKOS CENTRAS

Medicinos akademija (MA) Nr. 2023-BEC2-025
Vientisųjų studijų programa - Farmacija
5 k. studentė: Brigita Žilytė
Darbo vadovas: Docentas Rima Jūratė Gerbutavičienė
Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedra

DĖL PRITARIMO TYRIMUI

LSMU Bioetikos centras, įvertinęs pateiktus dokumentus, moksliniam-tiriamajam darbui tema „Pagrindiniai faktoriai lemiantys produkto pasirinkimą maisto papildų ar nereceptinių vaistų kategorijose vartotojo požiūriu“ P R I T A R I A .

dr. Aušra Urbonienė 2023-03-17 10:04:03

** Pastaba: šis pritarimas neatleidžia tiriamąjį mokslinį darbą vykdančių asmenų nuo prievolės laikytis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento nuostatų ir nuo atsakomybės gauti nacionalinio arba regioninio bioetikos komiteto leidimą, jei toks leidimas būtinas pagal LR Biomedicininių tyrimų etikos įstatyme numatytus reikalavimus.*

Kodas 302536989, Tilžės g. 18, LT- 47181, Kaunas, tel.: (8 37) 327233, www.lsmu.lt., el. p.: bioetika@lsmu.lt

2 priedas. Kiekybinio tyrimo anketa

Gerb. respondente,

Esu Brigita Žilytė, Lietuvo sveikatos mokslų universiteto, farmacijos fakulteto, V kurso studentė. Rengiamame magistriniame baigiamajame darbe siekiu išsiaiškinti, kokie veiksniai labiausiai lemia vartotojų apsisprendimą rinktis tarp maisto papildo ar nereceptinio vaistinio preparato bei šio apsisprendimo pagrįstumą.

Labai prašau skirti 10 minučių savo brangaus laiko ir atsakyti į šią anketą.

Anketa anoniminė, konfidencialumas užtikrintas, o visi gauti rezultatai bus panaudoti tik moksliniam baigiamajam darbui.

Iškilus klausimams, kreiptis el. paštu: brigita.zilyte@stud.lsmu.lt

Ačiū!

1. Jūsų lytis:
- moteris
- vyras

2. Jūsų amžius:
- 18-29
- 30-44
- 45-59
- 60 ir daugiau

3. Kokiu būdu nusprendžiate gydytis ir kas padeda apsispręsti atsiradus lengviems sveikatos sutrikimams (padidėjęs rūgštingumas, skausmas, kosulys, temperatūra ir tt.)
- iš karto kreipiuosi į gydytoją
- iš karto kreipiuosi į vaistininką
- kreipiuosi pagalbos į artimuosius/draugus
- ieškau informacijos apie savo simptomus pats/pati, nesikreipiu į nieką
- įsigyju preparatą, kurį pamatau reklamoje
- iš pradžių gydausi savarankiškai, jei simptomai nepraeina - kreipiuosi į gydytoją
- iš pradžių gydausi savarankiškai, jei simptomai nepraeina - kreipiuosi į vaistininką
- kita - įrašyti

4. Kaip dažnai įsigyjate maisto papildus, nereceptinius vaistinius preparatus vaistinėje (internetinėje arba fizinėje)?
- vieną kartą per savaitę arba dažniau
- kartą per mėnesį arba dažniau
- rečiau nei kartą per mėnesį
- neperku nereceptinių vaistų ir maisto papildų
- kita - įrašyti

Jei neįsigyjate maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų, toliau nepildykite

5. Jūsų nuomone, maisto papildai ir nereceptiniai vaistiniai preparatai pasižymi tokiomis pačiomis savybėmis ir atlieka tokią pačią funkciją žmogaus organizmui?

- taip
- manau, kad dauguma nereceptinių vaistų ir maisto papildų niekuo nesiskiria
- manau, kad dauguma nereceptinių vaistų ir maisto papildų skiriasi mažai
- ne, jų veikimas skiriasi
- kita - įrašyti

6. Kai renkatės prekę savitarnoje arba įsidedate į internetinės vaistinės prekių krepšelį ar suprantate, kokiai kategorijai ji priklauso (vaistas, maisto papildas, medicininės paskirties prekė)?

- taip
- ne, nes jei sudėtinės dalys tokios pačios, manau kad tai tas pats
- ne, renkuosi pagal veikimą (nuo slogos, nuo alergijos), ne pagal kategoriją
- ne, nes man nesvarbu maisto papildas ar vaistas
- kita - įrašyti

7. Jei atsakėte "Taip", patikslinkite iš kur suprantate, kad pasirinkote nereceptinį vaistą ar maisto papildą:

- skaitau informaciją ant pakuotės
- skaitau informacinį lapelį
- informacijos paklausiu vaistininko
- preparatą paskyrė gydytojas
- prekę vartojau anksčiau
- kita - įrašyti

8. Pažymėkite, ar sutinkate su pažymėtais teiginiais

	Visiškai sutinku	Sutinku	Neturiu nuomonės	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Įsigydamas maisto papildą arba vaistą be recepto, žinau pagrindinius skirtumus tarp šių kategorijų.					
Maisto papildas skiriamas - žmogaus ligoms gydyti bei užkirsti kelią ligai.					
Maisto papildas - tai maisto produktas, skirtas papildyti įprastą maisto racioną.					
Nereceptinis vaistinis preparatas pasižymi					

savybėmis, dėl kurių tinka žmogaus ligoms gydyti arba jų profilaktikai.					

9. Ar rinkdamiesi nereceptinius vaistus ir maisto papildus, atkreipiate dėmesį ir suprantate lentynų ženklinimą ir skirtukus prie prekių (nereceptiniai vaistai, maisto papildai)? (galimi keli atsakymų variantai)
jei nereceptinius vaistus ir maisto papildus perkate internetu pereikite į 13 klausimą

- taip, visada pastebiu ženklinimą
- ženklinimą pastebiu retai
- ženklinimo nepastebiu
- ženklinimą supratu
- ženklinimo nesuprantu
- kita - įrašyti

10. Pažymėkite, ar sutinkate su pateiktais teiginiais

	Sutinku	Nesutinku	Neturiu nuomonės
Savitarnoje pastebite, kad maisto papildai ir nereceptiniai vaistiniai preparatai yra atskirti skirtukais, atstumu, sudėti skirtingose lentynose?			
Atskyrimas 5 cm atstumu tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų yra pakankamas, kad pirkėjas suprastų, jog šios prekių kategorijos skiriasi?			
Maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų atskyrimas skirtukais yra pakankamas, kad pirkėjas suprastų, jog šios prekių kategorijos skiriasi?			
Ar draudimas išdėlioti maisto papildus ir vaistus vienoje lentynoje padėtų lengviau atskirti šių kategorijų preparatus			
Ar sutinkate, kad nereceptiniai vaistai turėtų būti už vaistininko (ne savitarnoje), o kitos vaistinių prekės - savitarnoje?			
Ar sutinkate, kad reikia ryškesnio atskyrimo tarp maisto papildų ir nereceptinių vaistinių preparatų, tam, kad pirkėjas žinotų, kurį preparatą renkasi?			

10. Jei į paskutinį klausimą atsakėte teigiamai, prašau įrašyti rekomendaciją .....

11. Jei renkatės tarp panašaus veikimo maisto papildo ir nereceptinio vaistinio preparato, kokią įtaką Jums daro tuo metu vaistinėje vykstančios akcijos, nuolaidos ir specialūs pasiūlymai?

- jei akcija taikoma nereceptiniam vaistui, renkuosi vaistą
- jei akcija taikoma maisto papildui, renkuosi maisto papildą
- jei akcija taikoma ir nereceptiniam vaistui ir maisto papildui, renkuosi nereceptinį vaistą

- jei akcija taikoma ir nereceptiniam vaistui ir maisto papildui - renkuosi maisto papildą
- klausiu patarimo vaistininko
- įsigysiu prekę, apie kurią išgirdau per reklamą nepriklausomai nuo akcijos
- kita - įrašyti

12. Jei vaistinės savitarnos skyriaus lentynoje, kur gausu maisto papildų, nereceptinių vaistinių preparatų ir medicinos prietaisų, Jūs renkatės produktą nuo gerklės skausmo, kurį produktą pasirinksite (galimi keli atsakymo variantai)

- prekę, kurios kaina yra sumažinta dėl akcijos
- nereceptinį vaistą
- maisto papildą
- prekę, kurią esu bandęs/bandžiusi ir kurią žinau
- prekę, kuri yra brangesnė
- prekės savarankiškai nesirenku, pasitariu su vaistininku
- prekę kurią mačiau reklamoje
- kita - įrašyti

13. Pažymėkite, kaip stipriai šie veiksniai daro įtaką Jūsų apsisprendimui įsigyti maisto papildus ir nereceptinius vaistinius preparatus vaistinėje.

	Visada	Kartais	Retai	Niekada	Neturiu nuomonės
Žemesnė prekės kaina					
Žinoma, jau išbandyta prekė					
Prekės išstatymas matomoje vietoje					
Dažnai reklamuojama prekė					
Vaistininko rekomendacija					
Artimųjų rekomendacija					
Prekė - maisto papildas (nes labiau pasitikiu šios kategorijos preparatais)					
Prekė - nereceptinis vaistinis preparatas (nes labiau pasitikiu šios kategorijos preparatais)					

<u>Jei vaistus įsigyjate tik internetinėje vaistinėje, klausimą praleiskite</u>

14. Jei renkatės prekę tarp maisto papildo ir vaisto, ar vaistininkas Jums paaiškina pagrindinius skirtumus, privalumus ir trūkumus tarp maisto papildo ir vaisto?

- taip, ir tai lemia mano pasirinkimą įsigyti maisto papildą
- taip, ir tai lemia mano pasirinkimą įsigyti nereceptinį vaistinį preparatą
- taip, bet tai mano pasirinkimo, kurį preparatą įsigyti nelemia
- ne, tokios informacijos negaunu
- kita - įrašyti

15. Ar įsigyjant nereceptinius vaistinius preparatus arba maisto papildus internetu, gaunate pakankamai informacijos apie jų skirtumus iš internetinės vaistinės vaistininko-konsultanto? (jei neperkate internetinėje vaistinėje, klausimą praleiskite)

- taip, sužinau kas mano situacijoje naudingiau - vaistas ar maisto papildas
- informaciją gaunu, tačiau nesužinau, kas mano situacijoje naudingiau - vaistas ar maisto papildas
- ne, tokios informacijos negaunu
- skirtumus tarp maisto papildo ir vaisto susirandu savarankiškai
- skirtumai neaktualūs, nusprendžiu savarankiškai kas man labiau tinka
- nežinojau apie tokią galimybę
- kita - įrašykite

16. Ar įsigydami nereceptinius vaistus ir maisto papildus internetu, atvykę jų atsiimti į vaistinę gaunate išsamią ir aiškią konsultaciją apie įsigytų maisto papildų ir nereceptinių vaistų skirtumus ir ar suprantate, kad vaistas turi patvirtintas indikacijas ir jam yra atlikti tyrimai kitaip nei maisto papildui? (galimi keli atsakymų variantai)

- taip, gaunu pakankamai informacijos, kad suprasčiau skirtumus
- taip, kartais gaunu pakankamai informacijos, kartais ne, kad suprasčiau skirtumus
- retai gaunu pakankamai informacijos, kad suprasčiau skirtumus
- negaunu pakankamai informacijos, kad suprasčiau skirtumus
- konsultacijos atsisakau, nes viską žinau pats/pati
- prekes atsiimu paštomate, gaunu į namus, konsultacijos negaunu
- kita - įrašyti

3 priedas. Nereceptinių vaistų ir maisto papildų atskyrimas atstumu ir skirtukais

4 priedas. To paties gamintojo nereceptinis vaistas ir maisto papildas

4 priedas.

DARBO RĖMIMO, AUTORIAUS INDĖLIO IR GALIMO INTERESŲ KONFLIKTO DEKLARACIJA

Žilytė Brigita

„Pagrindiniai faktoriai lemiantys produkto pasirinkimą maisto papildų ar nereceptinių vaistų kategorijose vartotojo požiūriu“

„The main factors influencing product choice in the categories of food supplements or over-the-counter medicines from the consumer's point of view“

Patvirtinu, kad baigiamasis darbas atliktas ir parašytas savarankiškai, nepažeidžiant kitiems asmenims priklausančių autorinių teisių.

Brigita Žilytė