

# SZIGETI SZILÁRD, JÓZSA LÁSZLÓ: Vény nélküli (OTC) gyógyszereket és étrendkiegészítőket vásárlók információ-forrásainak és jövedelmi helyzetüknek vizsgálata Magyarországon és Szlovákiában

## Absztrakt

Kutatásunk a vény nélküli (OTC) gyógyszereket és étrendkiegészítőket helyezi fókuszba két szomszédos ország, Magyarország és Szlovákia magyar nyelvet beszélő fogyasztói kapcsán. Arra a kérdésre kerestünk választ, hogy a két ország fogyasztói eltérő fogyasztói magatartást tanúsítanak-e, honnan, milyen forrásokból informálódnak vény nélküli gyógyszervásárlás előtt, és milyen jövedelmi helyzettel bírnak. Az online kérdőíves kutatásban 356 kitöltő válaszait elemeztük (60,7% Szlovákiában, 39,3% Magyarországon élő életvitelszerűen). A minta nem reprezentatív. Különbséget állapítottunk meg a vény nélküli készítmény megvásárlása előtti információszerzésben az életvitelszerűen Szlovákiában élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók és az életvitelszerűen Magyarországon élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók között. Eredményeink rámutattak arra, hogy kapcsolat áll fenn a havi nettó jövedelem és a vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre történő átlagos havi költség között, azonban ezen kapcsolat a Magyarországon élőkénél nincs. A vitaminok online vásárlásának aránya kimagasló (magyarországi fogyasztók: 57,1%, szlovákiai fogyasztók 86,1%). További gyakran vásárolt vény nélküli gyógyszerek az immunerősítő szerek, megfázás elleni gyógyszerek, a tápok és a fájdalomcsillapítók.

*Kulcsszavak: vény nélküli gyógyszer, OTC, marketing, fogyasztó, Magyarország, Szlovákia*

## Abstract

Our research focuses on over-the-counter (OTC) medicines and dietary supplements for Hungarian-speaking consumers in two neighboring countries, Hungary and Slovakia. We sought to answer whether consumers in the two countries have different consumer behavior, what sources they obtain information before buying over-the-counter medicines, and what their income situation is. Using an online questionnaire, we received responses from 356 respondents (60.7% living in Slovakia, 39.3% in Hungary). The sample is not representative. Differences were found between Hungarian-speaking consumers living in Slovakia and Hungarian-speaking consumers living in Hungary to obtain information before purchasing a non-prescription medicine. Our results showed a relationship between monthly net income and average monthly expenditure on OTC medicines/supplements, but no such relationship for those living in Hungary. The proportion of online purchases of vitamins is high (57.1% of consumers in Hungary and 86.1% in Slovakia). Other common over-the-counter medicines: immune boosters, cold remedies, formulas, and painkillers.

*Keywords: over-the-counter medicine, OTC, marketing, consumer, Hungary, Slovakia*

SZIGETI SZILÁRD  
PhD hallgató, Selye János  
Egyetem,  
[szilard.szigeti.edu@gmail.com](mailto:szilard.szigeti.edu@gmail.com)

JÓZSA LÁSZLÓ  
PhD, Egyetemi tanár, Selye  
János Egyetem, [jozsal@uj.ssk](mailto:jozsal@uj.ssk)

## 1. Bevezetés

A COVID-19 világjárvány kezdete óta a vény nélküli gyógyszerpiac is fellendült és az értékesítés a hagyományos (főképp gyógyszerértári) helyszínekről áttért az online platformokra, ami számos előnnyel, de hátrányokkal is járt. Ezen előnyöket és hátrányokat több aspektusból is vizsgálhatjuk: (1) fogyasztó; (2) gyógyszerész; (3) gyógyszerértár és tulajdonosa; (4) gyógyszergyár; (5) állam. Jelen publikáció a fogyasztót helyezi központba, mégpedig két szomszédos ország, Magyarország és Szlovákia magyar nyelvű fogyasztóit. A fogyasztók a vény nélküli (OTC) gyógyszerek és étrendkiegészítők vásárlására az említett szereplők is befolyásoló hatással bírtak. Megemlítendő, hogy 2022. január 1-jétől Magyarországon vény nélküli gyógyszert csak gyógyszerész, vagy szakasszisztens szállíthat házhoz, így egyéb futárszolgálatok az ilyen típusú termékeket nem kézbesíthetik. A fogyasztók így az online gyógyszervásárlást a hagyományos vásárlással kell, hogy pótolják. Magyarország és Szlovákia egészségügyi rendszere közt eltérések vannak, a gyógyszerpiacon vannak hasonló szereplők, de például gyógyszerértár láncok méretében is piaci erejében eltéréseket fedezhetünk fel. A piaci erőhöz különböző marketing tevékenység is társul, mely egyértelműen a fogyasztói befolyásolással párosul. Kutatásunkban a vény nélküli gyógyszerek és étrendkiegészítők marketingjével kapcsolatosan vizsgáltunk.

## 2. Szakirodalmi áttekintés és módszertan

A vény nélkül kapható gyógyszerek vény nélkül állnak a lakosság rendelkezésére. A vény nélkül kapható gyógyszerekre vonatkozó politikák világszerte eltérőek. Számos európai országban a recept nélkül kapható gyógyszerek csak gyógyszerértárakban kaphatók (KENNEDY, 1996) és elsősorban rövid távú kezelésre kell őket használni. A vény nélkül kapható gyógyszerek más státusszal rendelkeznek, mint az étrend-kiegészítők, és a forgalomba hozatali engedély megadása is másképp történik az étrend-kiegészítők esetében. Gyógyszerek esetében a gyártónak rendelkeznie kell a gyógyszer előállítására vonatkozó engedéllyel, meg kell felelnie a helyes gyártási gyakorlat kritériumainak. Az étrend-kiegészítők esetében a gyártónak nyilatkoznia kell a tápanyagok vagy táplálkozási vagy élettani hatású anyagok megfelelő elemzéssel kapott átlagos értékeiről (PALÁGYI – GIBALA, 2007). Gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású készítmény definíciója: „olyan anyag vagy anyagkeverék, amely nem gyógyszer, de amelyet az arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóság nyilvántartásba vett, és gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású anyagként forgalomba hozatalát engedélyezte” (XCVIII. TÖRVÉNY, 2006).

*2.1. Magyarország és Szlovákia gyógyszerfogyasztásának jellemzése statisztikai adatok alapján*  
A KSH statisztikai adatbázisában az „Egészségügyi kiadások alrendszerenként, a GDP %-ban, egészségügyi beruházási ráfordítás” mutatóknál a 2019-es évre vonatkozó adatok elérhetőek, melyek alapján összesen 784,4 milliárd forint kiadás valósult meg az alábbi bontásban:

- A kormányzati alrendszerek összesen 375,8 milliárd forintot költöttek gyógyszerre és további 76,5 milliárd forintot gyógyászati segédeszközök és egyéb tartós és nem tartós gyógyászati célú fogyasztási cikkekre.
- Az önkéntes egészségügy-finanszírozási alrendszerek összesen 22,2 milliárd forintot költöttek gyógyszerre és további 8,3 milliárd forintot gyógyászati segédeszközök és egyéb tartós és nem tartós gyógyászati célú fogyasztási cikkekre.

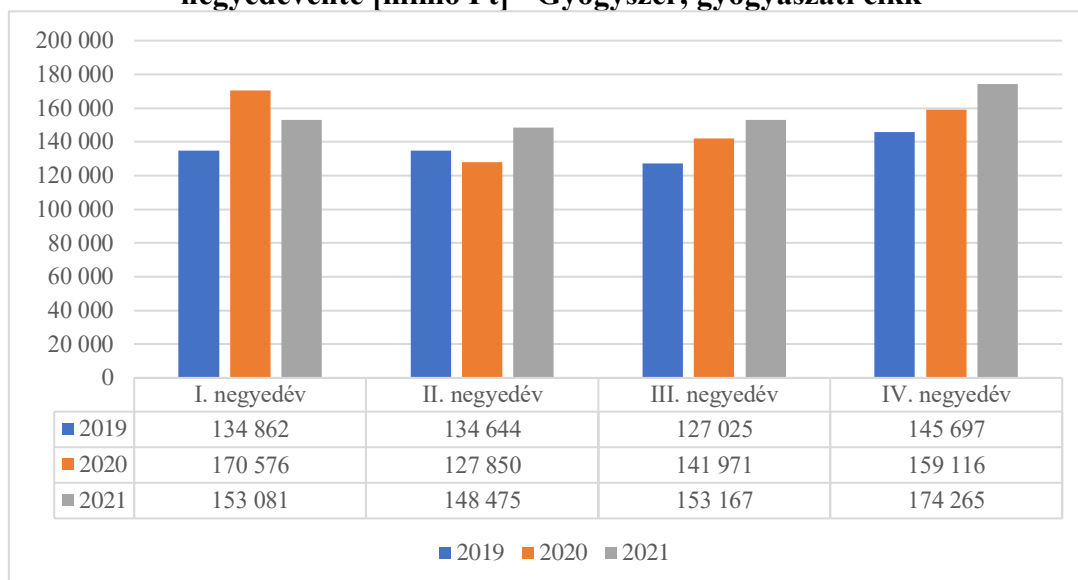
- A háztartások összesen 386,4 milliárd forintot költöttek gyógyszerre és további 42,4 milliárd forintot gyógyászati segédeszközök és egyéb tartós és nem tartós gyógyászati célú fogyasztási cikkekre (KSH, 2022a).

A háztartások saját zsebből történő gyógyszerfinanszírozása jellemzően a járóbeteg-szakellátás keretében rendelt gyógyszerekre irányul (OECD, 2022a). Az 1. ábrán bemutatott adatok gyógyszer és gyógyászati cikk kiskereskedelmi eladási forgalmát mutatja Magyarországon a 2019-2021 évek között. Egyértelmű trend látszik két dologban:

- Jellemző a szezonális, hiszen az I. és a IV. negyedév eladási forgalma magasabb a II. és III. negyedév adataihoz képest.
- Növekvő trend mutatkozik a 2019 évhez képest a 2020-as és a 2021-es évben is. Le kell szögeznünk, hogy a koronavírus járvány a 2020-as év első negyedévében jelentkezett Magyarországon, ez is okozhatta a több mint 170 576 millió forintos forgalmat. A 2021-es évben IV. negyedévében pedig rekordméretű (174 265 millió forint) eladási forgalom jelentkezett – ez kapcsolatban lehet az árak emelkedésével, de a szezonális (téli időszak) és az infláció is tényezőként jelentkezhet.

1. ábra

**Magyarország: A kiskereskedelmi eladási forgalom főbb árucsoportok szerint, negyedévente [millió Ft] - Gyógyszer, gyógyászati cikk**



Forrás: KSH, 2022b

Az OECD elemzése is rámutat arra, hogy az egészségügyi kiadások nagy része gyógyszerekre és gyógyászati segédeszközökre irányul és ezen kiadások több mint 10 százalékponttal meghaladják az Európai Unió átlagát – Magyarországon 13% a zsebből fizetett lakossági hozzájárulás a gyógyszerek esetén (OECD, 2022a). A 2019-es évben a gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései összesen 92,1 milliárd forint volt (KSH, 2022b).

Szlovákia esetében az OECD jelentésben foglaltak szerint 7,7% a zsebből fizetett lakossági hozzájárulás a gyógyszerek esetén, szemben a 3,7%-os Európai Unió átlaggal. Itt az állami (közfinanszírozott) gyógyszer-támogatás 68% a gyógyszerek esetében (OECD, 2022b).

## 2.2. Marketing

Gyógyszervásárlás (az OTC piacon jelen lévő termékek) során a vevők vásárlási döntésüket a megszerzett tudás birtokában a rendelkezésre álló információk alapján hozzák meg. Az információszerzés és a gyógyszerek használata során megszerzett tapasztalatból levont

megítélés a fogyasztókon múlik (LÁNYI, 2018). A szlovákiai fogyasztók vény nélküli gyógyszerek vásárlásáról a gyógyszerértékesítő szakember (gyógyszerész és gyógyszerértékesítő asszisztens) az alábbiak szerint nyilatkozott: a patikában elsősorban a gyógyszerész, vagy a gyógyszerértékesítő asszisztens tanácsa befolyásolja leginkább, hogy a betegek milyen gyógyszerformát választanak. Második leggyakoribb befolyásoló tényező a TV/nyomtatott/internetes reklám, amit az orvos/nővér tanácsa, majd a korábbi páciens tapasztalat követ. A páciensek, mint fogyasztók véleménye a következő: a vény nélküli gyógyszervásárlás során elsősorban a gyógyszerész/gyógyszerértékesítő asszisztens tanácsa befolyásolja leginkább, hogy a betegek milyen gyógyszerformát választanak. Második leggyakoribb befolyásoló tényező a páciens korábbi tapasztalata, amit az orvos/nővér tanácsa követ. Negyedik legfontosabb befolyásoló tényező a készítmény ára, majd az ismerős/családtag ajánlása (MASARYKOVA et al., 2021).

A vény nélkül kapható gyógyszerekkel kapcsolatos reklámok: a szlovákiai válaszadók 23%-a teljesen betiltaná az ilyen reklámokat (a nők 26%-a, a férfiak 20%-a) (általános iskolai végzettségűek 44%-a, a középfokú végzettségűek 19%-a és a felsőfokú végzettségűek 25%-a), 47%-a nem bánja az ilyen reklámokat, de úgy gondolja, hogy szabályozni kellene őket (általános iskolai végzettségűek 20%-a, a középfokú végzettségűek 50%-a és a felsőfokú végzettségűek 49%-a), míg 22%-a támogatja az ilyen reklámokat minden korlátozás nélkül (a nők 17%-a, a férfiak 28%-a) (általános iskolai végzettségűek 35%-a, a középfokú végzettségűek 11%-a és a felsőfokú végzettségűek 22%-a) (JANTOVA – STARCHON, 2020b).

GOMBOS (2020) magyarországi fogyasztókat vizsgáló kutatásában rámutatott, hogy az online vásárlási hajlandóság a gyógyszerek esetén 85%-os elutasítással, vitaminok esetén 67%-os elutasítással („egyáltalán nem szeretem”) párosul. A COVID-19 világjárvány időszakában Magyarország lakossága élt a vény nélküli gyógyszerek online rendelésével és a kiszállítással, ezt a havonta közel 300 ezer darab online gyógyszerrendelés erősíti meg. A járvány előtti években átlagosan havi 150 ezer megrendelés volt (FORBES, 2021). A gyógyszer házhoz szállítás definíciója: „a megrendelt gyógyszernek a megrendelő által megjelölt helyre történő eljuttatása közvetlen lakossági gyógyszerellátás keretében” (XCVIII. TÖRVÉNY, 2006).

Amennyiben kitekintünk a romániai fogyasztókra, az 1-5 Likert-skálán, átlagosan 2,99 keresnek internet segítségével egészségre vonatkozó információt – jellemzően Google kereső használatával, vagy gyógyszerértékesítő és egészségügyi szakemberek online felületein -, azonban 1,44 átlagérték jelzi azt, hogy az egészségre ható szereket online vásárolják meg (FOGARASI et al., 2020). 2018 első negyedében készített kutatás (tehát a COVID-19 világjárványt megelőző időszak), melyben a magyar járóbeteg-ellátást (krónikus vagy akut betegség miatt) igénybe vevő állampolgárok véleménye került megvizsgálásra, akik 82,65%-a tisztában volt a gyógyszerek online beszerzésének lehetőségével, (4,17% használt internetet korábbi gyógyszervásárlása során) - azonban az internetes gyógyszerértékesítőket elutasították. Azok a válaszadók, akik többet használják az internetet és online vásárolnak, nagyobb valószínűséggel fognak online gyógyszert vásárolni (FITTLER et al., 2018).

LÁNYI (2018) kutatásában a magyar fogyasztók legfőbb információforrásnak a gyógyszerész, majd a televíziós hirdetés következett, a harmadik leggyakoribb forrás pedig az ismerős (családtag, barát) és negyedik helyen az orvos szerepelt. Fogarasi és társai (2020) kutatásukban a romániai fogyasztókat vizsgálták és arra a kérdésre, hogy „Ön mivel fordulna a gyógyszerészhöz?” a leggyakoribb válaszok (1) gyógyszerek kiadása; (2) gyógyszerész szaktanácsadás; (3) gyógyszerek készítése; (4) megfázásos betegségek kezelése; (5) vény nélküli készítmények kiadása.

A magyar és a szlovák gyógyszerpiac szabályozási keretrendszere eltérő, jelen tanulmány megírásakor és a kutatás tervezése előtt már hatályba lépett a 2021. évi CXXIX. törvény, mely módosítja a 2006. évi XCVIII. törvényt a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és

gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól. A módosítás tartalma: „74/A. § Magánszemély helyett és nevében eljárva, üzletszerűen végzett bevásárlói és kiszállítói szolgáltató tevékenység keretében gyógyszerkiszállítás nem végezhető” (CXXIX. TÖRVÉNY, 2021). A cigaretta, az alkohol, az erotikus és szexuális témák, valamint a vény nélkül kapható gyógyszerek reklámjai érzékeny témáknak számítanak a reklámokban, ez utóbbira is speciális szabályok vonatkoznak, így a reklámozásuk is - pl. nem lehet félrevezető, nem tartalmazhat a környezetre vagy az egészségre káros termékeket anélkül, hogy az ártalmakra figyelmeztetne (JANTOVA – STARARCHON, 2020a). A szakirodalom elemzése alapján úgy tűnik, hogy az online gyógyszertárak az idő múlásával egyre összetettebbé váltak; míg 10 évvel ezelőtt elsősorban életmódgyógyszereket, ma úgy tűnik, hogy gyakorlatilag bármit kínálnak (ORIZIO et al., 2011).

A fogyasztók gyakran korlátozott ismeretekkel rendelkeznek a vény nélkül kapható gyógyszerek tulajdonságairól és megfelelő használatukról. Korábban azt feltételezték, hogy a vény nélkül kapható gyógyszerek fokozott elérhetősége lazább hozzáállást eredményez a gyógyszerek használatával kapcsolatban. Bizonyított, hogy a betegek nincsenek tisztában a vény nélkül kapható gyógyszerek más gyógyszerekkel és szerekkel való egyidejű alkalmazásával és általában bizonyos vény nélkül kapható gyógyszerek hosszú távú használatával kapcsolatos káros kockázatokkal (HAKONSEN et al., 2016). Nagyon nehéz megbecsülni az online gyógyszertárak és az online vásárlók számát, a forgalmazott gyógyszerek mennyiségét, valamint az ilyen rejtett üzlet által generált bevételt és nyereséget. Ráadásul a jelenség földrajzi eloszlása nagyon heterogénnek tűnik (ORIZIO et al., 2011).

Az egyik legvitatottabb és legszélesebb körben vizsgált jellemző a vénykötelezettség. Az online gyógyszertárak könnyű hozzáférést biztosítanak a hagyományosan ellenőrzött (az egyes országok szabályozása szerint) anyagokhoz, a gyógyszerekhez, amelyek megvásárlásához a szabályozott rendszerekben eredeti orvosi receptre van szükség. A vényköteles gyógyszerek sajátos forgalmazási lánc a gyógyszeripari termékek egyedi jellegéből adódik; a vényköteles gyógyszerfelírás mögött az a filozófia áll, hogy a fogyasztók nem elég képzettek ahhoz, hogy saját maguk döntsenek, hanem a kockázat-haszon értékelésére kiképzett egészségügyi szakembernek kell felírnia őket (GLOVER-THOMAS – FANNING, 2010; ORIZIO et al., 2011).

#### *2.4. Kutatásunk módszertana*

A kutatás 2022. március-április hónapok között került lebonyolításra online kérdőív segítségével, melyben zárt és félig zárt kérdések jelentek meg és Likert-skálát is alkalmaztunk (beosztása: 1-5 intervallum). A kérdőív elején a válaszadók az általános demográfiai kérdésekre, ezt követően a vény nélküli gyógyszerek/értendkiegészítők marketingje kapcsán megfogalmazott kérdésekre, majd a vásárlási magatartás kapcsán összeállított kérdéssorra és végül „Információk a vény nélküli gyógyszerekről/értendkiegészítőkről és azok megvásárlásáról” témakörben összeállított kérdésekre adtak válaszokat.

A primer kutatásban az adatgyűjtés hólabda mintavételi módszerrel történt (nem valószínűségi mintavétel). A minta nem reprezentatív, azonban trendek felismerhetők az eredmények alapján. A lekérdezésben összesen 523 darab érvényes kitöltés született, mely adatok a tisztítás és rendszerezés során a végleges N=356 elemszámú mintát adták. A kizárási kritériumok a következők voltak: 18. életév betöltése; magyar nyelv ismerete; a válaszadó Magyarországon vagy Szlovákiában tartózkodjon életvitelszerűen; a kérdőív kitöltése során értékelhető válaszokat adjon.

Kutatási kérdéseink:

Van különbség a Szlovákiában és a Magyarországon élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók vény nélküli készítmény megvásárlása előtti információszerzésében? Milyen forrásokból tájékozódnak leginkább?

Van kapcsolat a fogyasztók havi nettó jövedelem és a vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre történő átlagos havi költség között?

#### Hipotézisvizsgálat

Kutatási kérdéseink alapján három hipotézist állítottunk fel:

H1: Különbség van a vény nélküli készítmény megvásárlása előtti információszerzésben az életvitelszerűen Szlovákiában élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók és az életvitelszerűen Magyarországon élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók között.

H2: Kapcsolat áll fenn a havi nettó jövedelem és a vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre történő átlagos havi költség között.

H3: Kapcsolat áll fenn az életvitelszerűen Magyarországon élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók havi nettó jövedelem és a vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre történő átlagos havi költség között.

#### Statisztikai módszertan

A digitális adatok feldolgozása, rendszerezése és tisztítása Microsoft Excel szoftverrel történt, az adatelemzést IBM SPSS Statistics 24 szoftverrel hajtottuk végre. Eredményeink 0,05 p érték mellett minősültek szignifikánsnak. A kérdőív kitöltő válaszadók általános jellemzőinek vizsgálata leíró statisztikai analízissel történt. Gyakoriság értékeket is felhasználtunk. A nominális változókat keresztábra elemzéssel a válaszok közötti kapcsolat feltárására végeztük, ahol a Phi, Cramer-V és a Pearson-féle Khi-négyzet próbák értékeit is vizsgáltuk. A kapott eredményeket táblázatos formában összegeztük.

### 3. Eredmények

#### 3.1. A minta jellemzői

Primer kutatásunk mintájára vonatkozó főbb általános leíró statisztikai (gyakoriság) értékek a demográfiai kérdéseinkre adott válaszok alapján:

A mintában a nemek szerinti megoszlás 78,1% nő, 21,9% férfi. A válaszadók 60,7%-a Szlovákiában, 39,3%-a Magyarországon él életvitelszerűen és lakhelyük jellemzően falu (58,4%), kisváros (26,1%), továbbá nagyváros (6,7%), főváros (6,7%) és a főváros 25 km-es vonzáskörzete (2,0%). Legmagasabb iskolai végzettség szerinti megoszlás esetében 37,9% nem adott választ, a fennmaradó válaszadók közül 26,4% főiskolai/egyetemi végzettséggel rendelkezik, 23,6% szakközépiskolai érettségivel, 6,7% gimnáziumi érettségivel, 4,2% szakmunkásképzőben végzett és 1,1% befejezett általános iskolai végzettségről nyilatkozott. A válaszadók korcsoport szerinti megoszlása sorrendben így alakult: 18-20 év (17,4%), 21-29 év (30,9%), 30-39 év (24,4%), 40-49 év (13,5%), 50-59 év (11,0%) és 60-69 év (2,8%).

#### 3.2 Információszerzés vény nélküli gyógyszerek/étrendkiegészítők vásárlása előtt

Megvizsgálva az „Ön honnan informálódik vény nélkül kapható készítmény megvásárlása előtt?” többfelelet választós kérdésre adott válaszokat, az 1. táblázatban összesített eredmények születtek. Keresztábra elemzésünkben független változóként az országot (ahol a kitöltő életvitelszerűen él), függő változóként 10 tényezőt jelöltünk, melyek közül a 8 kerül jelen tanulmányban bemutatásra (televízió, internet, orvos, gyógyszerész, ismerős/barát, családtag, rádió, újság). A keresztábra elemzést és a Pearson-féle Khi-négyzet próbát elvégeztük a teljes mintára (TOTAL N=356), majd a mintánkat szétbontottuk a szlovákiai (N=216) és a magyarországi válaszadókra (N=140), hogy az elemzést a két csoportra külön-külön is lebonyolíthassuk és rámutassunk a fennálló hasonlóságokra és különbségekre. Összességében elmondható, hogy a leggyakoribb információszerzési forrás az internet, amit a gyógyszerész és az orvos követ mindhárom vizsgálati szempont szerint. A két ország válaszadói közötti

szignifikáns különbség két esetben jelentkezik: (1) ismerős/barát ( $p=0,028$ ;  $r=0,117$ ; Cramer  $V=0,117$ ) és (2) családtag ( $p=0,023$ ;  $r=0,121$ ; Cramer  $V=0,121$ ). Statisztikai elemzések eredményei alapján mindkét esetben szignifikáns kapcsolat ( $p<0,05$ ). Ezért a felállított  $H_1$  alternatív hipotézist elfogadjuk és  $H_{10}$  hipotézist elvetjük. Tehát van különbség van a vény nélküli készítmény megvásárlása előtti információszerzésben az életvitelszerűen Szlovákiában élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók és az életvitelszerűen Magyarországon élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók között. A Szlovákiában élők magasabb arányban szereznek információt ismerőstől/baráttól (36,1%) és családtagtól (33,3%).

1. táblázat

**Információszerzés forrása vény nélkül kapható készítmény megvásárlása előtt**

		televízió	internet	orvos	gyógyszerész
<b>TOTAL</b>	<b>N=356</b>	19,1%	70,5%	40,2%	51,4%
<b>Magyarország</b>	<b>N=140</b>	16,4%	73,6%	42,9%	50,0%
<b>Szlovákia</b>	<b>N=216</b>	20,8%	68,5%	38,4%	52,3%
	<i>p</i>	0,302	0,307	0,405	0,669
	<i>r</i>	0,055	-0,54	-0,44	0,023
	<i>Cramer V</i>	0,055	0,54	0,44	0,023
	<i>df</i>	1	1	1	1

		ismerős / barát	családtag	rádió	újság
<b>TOTAL</b>	<b>N=356</b>	31,7%	28,9%	1,4%	2,5%
<b>Magyarország</b>	<b>N=140</b>	25,0%	22,1%	1,4%	2,1%
<b>Szlovákia</b>	<b>N=216</b>	36,1%	33,3%	1,4%	2,8%
	<i>p</i>	<b>0,028</b>	<b>0,023</b>	0,975	0,709
	<i>r</i>	0,117	0,121	-0,002	0,02
	<i>Cramer V</i>	0,117	0,121	0,002	0,02
	<i>df</i>	1	1	1	1

Forrás: saját kutatás (2022)

### 3.3 Vény nélküli gyógyszerek/étrendkiegészítők vásárlása

Két fő demográfiai jellemzőt (ország és nettó jövedelem) vettünk alapul – mint független változók. Független változóként az átlagos havi költség vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre jelent meg, melynél 4 csoportot hoztunk létre (0-10 euró; 11-30 euró; 31-50 euró és 51 euró feletti átlagos havi költség). Keresztábra elemzéseink eredményei a 2. táblázatban kerültek összefoglalásra. A Pearson-féle Khi-négyzet próbát elvégeztük a teljes mintára (TOTAL  $N=356$ ), majd a mintánkat szétbontottuk a szlovákiai ( $N=216$ ) és a magyarországi válaszadókra ( $N=140$ ), hogy az elemzést a két csoportra külön-külön is lebonyolíthassuk és rámutassunk a fennálló hasonlóságokra és eltérésekre. Mindhárom szempont szerinti elemzésnél egybehangzó eredmény született, miszerint 11-30 euró között költenek átlagosan, azonban a második legjellemzőbb átlagos költség esetében már eltérések vélhetők felfedezni a magyarországi és szlovákiai válaszadók esetében. Előbbiek 41,4%-a költ átlagosan 0-10 euró között vény nélküli gyógyszerekre/étrendkiegészítőkre, míg utóbbiak 16,2%-a.

A két ország összes válaszadójának havi nettó jövedelme és a havi átlagos költség a vény nélküli gyógyszerekre/étrendkiegészítőkre közötti szignifikáns kapcsolat jelentkezik ( $p<0,05$ ) (szabadágfok 15;  $p=0,018$ ;  $r=0,283$ ; Cramer  $V=0,164$ ) és a kapcsolat gyengének mondható (lásd 3. táblázat). A  $H_2$  alternatív hipotézist elfogadjuk és a  $H_{20}$  nullhipotézist elvetjük, azaz megállapítottuk, hogy kapcsolat áll fenn a havi nettó jövedelem és a vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre történő átlagos havi költség között.

2. táblázat

**Havi nettó jövedelem és átlagos havi költség vény nélküli  
gyógyszerekre/étrendkiegészítőkre – keresztábra elemzés**

		Átlagos havi költség vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre			
Válaszadói csoport:	Havi nettó jövedelem:	0-10 €	11-30 €	31-50 €	51 € felett
<b>TOTAL (N=356)</b>	nincs önálló havi jövedelem	35,1%	57,9%	5,3%	1,8%
	kevesebb mint 400 euró	27,0%	70,3%	2,7%	0,0%
	401 € - 700 €	24,5%	61,7%	12,8%	1,1%
	701 € - 1000 €	25,6%	62,8%	8,1%	3,5%
	1001 € - 1300 €	31,0%	42,9%	19,0%	7,1%
	1301 € felett	12,5%	57,5%	20,0%	10,0%
	<b>Összesen</b>		<b>26,1%</b>	<b>59,6%</b>	<b>11,0%</b>
<b>Magyarország (N=140)</b>	nincs önálló havi jövedelem	60,9%	30,4%	4,3%	4,3%
	kevesebb mint 400 euró	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%
	401 € - 700 €	28,6%	57,1%	14,3%	0,0%
	701 € - 1000 €	36,6%	56,1%	2,4%	4,9%
	1001 € - 1300 €	47,6%	33,3%	9,5%	9,5%
	1301 € felett	27,3%	72,7%	0,0%	0,0%
	<b>Összesen (Magyarország)</b>		<b>41,4%</b>	<b>48,6%</b>	<b>6,4%</b>
<b>Szlovákia (N=216)</b>	nincs önálló havi jövedelem	17,6%	76,5%	5,9%	0,0%
	kevesebb mint 400 euró	14,3%	82,1%	3,6%	0,0%
	401 € - 700 €	22,0%	64,4%	11,9%	1,7%
	701 € - 1000 €	15,6%	68,9%	13,3%	2,2%
	1001 € - 1300 €	14,3%	52,4%	28,6%	4,8%
	1301 € felett	6,9%	51,7%	27,6%	13,8%
	<b>Összesen (Szlovákia)</b>		<b>16,2%</b>	<b>66,7%</b>	<b>13,9%</b>

Forrás: saját kutatás (2022)

Amennyiben tovább vizsgálódunk és külön elemezzük a szlovákiai és a magyarországi magyar nyelven beszélő fogyasztókat, akkor a következő főbb eredményeket jegyezzük (lásd a 2. és 3. táblázatot). Az életvitelszerűen Magyarországon élő fogyasztók esetén a kapcsolat nem jelentkezik a havi nettó jövedelem és az átlagos havi költség vény nélküli gyógyszerekre/étrendkiegészítőkre között, mivel ( $p > 0,05$ ) (szabadágfok 15;  $p = 0,120$ ;  $r = 0,393$ ; Cramer  $V = 0,215$ ). Kijelenthető, hogy nincs kapcsolat életvitelszerűen Magyarországon élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók havi nettó jövedelem és a vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre történő átlagos havi költség között. Így a  $H_3$  alternatív hipotézist elvetjük és a  $H_{3_0}$  nullhipotézist fogadjuk el.



## 3. táblázat

**Havi nettó jövedelem és átlagos havi költség vény nélküli  
gyógyszerekre/étrendkiegészítőkre – keresztábra elemzés statisztikai eredménye**

TOTAL (N=356)		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
		Pearson Chi-Square	28,600 <sup>a</sup>	15
	Likelihood Ratio	29,310	15	0,015
<i>Nominal by Nominal</i>	Phi	0,283		<b>0,018</b>
	Cramer's V	0,164		0,018
	Contingency Coefficient	0,273		0,018
Magyarország (N=140)		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
		Pearson Chi-Square	21,570 <sup>a</sup>	15
	Likelihood Ratio	23,511	15	0,074
<i>Nominal by Nominal</i>	Phi	0,393		0,120
	Cramer's V	0,227		0,120
	Contingency Coefficient	0,365		0,120
Szlovákia (N=216)		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
		Pearson Chi-Square	29,923 <sup>a</sup>	15
	Likelihood Ratio	27,586	15	0,024
<i>Nominal by Nominal</i>	Phi	0,372		<b>0,012</b>
	Cramer's V	0,215		0,012
	Contingency Coefficient	0,349		0,012

Forrás: saját kutatás (2022)

### 3.4 Vény nélküli gyógyszerek/étrendkiegészítők vásárlása online

Primer kutatásunk fókuszába helyeztük azt is, hogy megállapítsuk, milyen konkrét termékcsoportokat vásárolnak a vizsgált fogyasztók és ezen termékeket online felületen vásárolják-e. Fontos itt is megemlíteni, hogy 2022. január 1. óta Magyarországon a házhozszállítás a vény nélkül kapható gyógyszereknél kizárólag gyógyszerész vagy szakasszisztens szállíthatja hához. A 2021. évi CXXIX. törvény 17.§ és 19.§-ában módosította a gyógyszer-gazdaságossági törvény egyes pontjait (Huszár, 2022).

A 4. táblázatban kerültek összegzésre eredményeink, mely a „Jellemzően milyen vény nélküli gyógyszert/étrendkiegészítőt vásárol ONLINE?” kérdésnél feltüntetett válaszlehetőségek közül állt össze. A válaszadók korlátlan számban jelölhettek válaszlehetőséget, mivel úgy gondoltuk, fontos látnunk, a fogyasztók mely termékcsoportoknál realizálnak online vásárlást. A válaszlehetőségek a következők voltak: vitaminok, immunerősítő szerek, fájdalomcsillapítók, megfázás elleni gyógyszerek (ezen csoport tartalmazza a lázcsillapítókat, köhögéscsillapító szereket is), ízületi fájdalom elleni krémek, emésztésjavítók/probiotikumok, gyulladáscsökkentők, étrendkiegészítők (tápok), szív- és érrendszert segítő szerek, bőrbetegség elleni szerek, orr- szem- fül- szájápolás, mozgásszervi készítmények, allergia elleni szerek, nem vásárlók online ilyen termékeket. Az eredményeket elemezve kijelenthetjük, hogy a vitaminok online vásárlásának aránya kimagasló (magyarországi fogyasztók: 57,1%, szlovákiai fogyasztók 86,1%). További gyakori vény nélküli gyógyszerek az immunerősítő szerek, megfázás elleni gyógyszerek, a tápok és a fájdalomcsillapítók. Fontos leszögezni, hogy az egyes termékcsoportok eltérő mélységgel és szélességgel bírnak.

4. táblázat

**Vény nélküli gyógyszerek/étrendkiegészítők online vásárlása**

		Vitaminok	Immunerősítő szerek	Fájdalomcsillapítók	Megfázás elleni gyógyszerek
Magyarország	N=140	57,1%	26,4%	32,1%	27,9%
Szlovákia	N=216	86,1%	29,2%	24,1%	25,5%
		Ízületi fájdalom elleni krémek	Étrendkiegészítők (tápok)	Orr- Szem- Fül- Szájápolás	Emésztésjavítók/ Probiotikumok
Magyarország	N=140	9,3%	17,9%	12,1%	7,9%
Szlovákia	N=216	17,6%	25,0%	6,9%	15,7%
		Gyulladáscsökkentők	Szív- és érrendszert segítő szerek	Bőrbetegségek elleni szerek	Mozgásszervi készítmények
Magyarország	N=140	7,1%	1,4%	0,7%	2,1%
Szlovákia	N=216	8,3%	1,4%	6,0%	1,4%

Forrás: saját kutatás (2022)

**4. Következtetések**

A kutatásunkban felállított H1 – H3 alternatív hipotézisek kapcsán megállapítottuk, hogy:

H1: Különbség van a vény nélküli készítmény megvásárlása előtti információszerezésben az életvitelszerűen Szlovákiában élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók és az életvitelszerűen Magyarországon élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók között.

H2: Kapcsolat áll fenn a havi nettó jövedelem és a vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre történő átlagos havi költség között.

H3<sub>0</sub>: Nem áll fenn kapcsolat az életvitelszerűen Magyarországon élő magyar nyelvet beszélő fogyasztók havi nettó jövedelem és a vény nélküli gyógyszerre/étrendkiegészítőre történő átlagos havi költség között.

Az elméleti részben ismertetett magyarországi és szlovákiai kutatási eredmények alapján eltéréseket fedeztünk fel. A teljes mintát elemezve a leggyakoribb információszerezési forrás az internet, amit a gyógyszerész és az orvos követ. A Szlovákiában élő fogyasztók magasabb arányban szereznek információt ismerőtől/baráttól (36,1%) és családtagtól (33,3%). Kutatásunk eredményei eltérnek Masarykova és társai (2021) eredményeitől, ahol a második leggyakoribb befolyásoló tényező a páciens korábbi tapasztalata volt, amit az orvos/nővér tanácsa követett, és negyedik legfontosabb befolyásoló tényező a készítmény ára, majd az ismerős/családtag ajánlása. Esetünkben a szlovákiai fogyasztóknál vény nélküli gyógyszer vásárlása előtti információszerezés forrása az internet, gyógyszerész és orvos, majd az ismerős/barát és a családtag személye.

A vény nélküli készítmények vásárlásánál a vitaminok online vásárlásának aránya kimagasló (magyarországi fogyasztók: 57,1%, szlovákiai fogyasztók 86,1%), amit az immunerősítő szerek, megfázás elleni gyógyszerek, a tápok és a fájdalomcsillapítók vásárlási gyakorisága követ.

A fogyasztók jövedelme és vény nélküli gyógyszerekre történő átlagos havi költsége közötti keresztábra elemzések alapján elmondhatjuk, hogy a fogyasztók átlagosan 11-30 euró között költenek. A második leggyakoribb átlagos költség esetében már eltérések vélhetők felfedezni a magyarországi (41,4%-a költ havonta átlagosan 0-10 euró között) és a szlovákiai fogyasztók között (16,2% költ havonta átlagosan 0-10 euró között) vény nélküli gyógyszerekre/étrendkiegészítőkre. Minél magasabb havi nettó jövedelemmel bír a szlovákiai

fogyasztó, annál magasabb összeget költ vény nélküli készítményekre. Havonta átlagban 51 euró feletti költséget kevesen (4% alatti gyakoriság) realizálnak.

## 5. Összefoglalás

A kutatás során felmerülő korlátoknál megemlítjük, hogy az online kutatás szlovákiai magyar válaszadók véleményét tükrözi, mivel a kutatási kérdőív kizárólag magyar nyelven készült. A jövőben célszerű lesz párhuzamosan szlovák nyelvű és magyar nyelvű kérdőívet is használni, hogy a fogyasztókra vonatkozó eredmények a két ország lakosságát teljesen lefedjék. Továbbá a minta elemszámának növelése az országonként 400-400 elemszámú mintamérethez elősegítené a reprezentativitás biztosítását. További korlátként említjük, hogy a kérdőív online formában került terjesztésre, így azon egyének, akik kevésbé, vagy egyáltalán nem rendelkeznek internet hozzáféréssel, azok nem tudtak választ adni – így az eredményeink torzulhatnak. A jövőben papír alapú kérdőívek alkalmazására is törekedni fogunk, hogy a minden fogyasztói csoporttól pontos információt gyűjthessünk.

## Irodalomjegyzék

2006. évi XCVIII. törvény a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0600098.tv>, Letöltve: 2022. 05. 02.
- Fittler, A. – Vida, R. G. – Káplár, M. – Botz, L. (2018): Consumers Turning to the Internet Pharmacy Market: Cross-Sectional Study on the Frequency and Attitudes of Hungarian Patients Purchasing Medications Online. *Journal of medical Internet research*. 20(8) e11115.
- Fogarasi, E. – Fülöp, I. – Szilveszter, Sz. – Varga, E. – Mircea, D. C. (2020): Study of pharmaceutical competences among the Romanian population, based on an online survey. *Bulletin of Medical Sciences*. 93(2) 124-131.
- Forbes.hu. (2021): Egyre nagyobb rá az igény, mégis megtiltják az online gyógyszerkiadást. <https://forbes.hu/uzlet/online-gyogyszervasarlas-jogszabaly-modositas/>, Letöltve: 2022. 05. 18.
- Glover-Thomas, N. – Fanning, J. (2010): Medicalisation: the role of e-pharmacies in iatrogenic harm. *Med Law Rev*. 18 (1) 28-55.
- Gombos, N. J. (2020): Fogyasztói preferencia vizsgálata az online vásárlás során. in Ercsey Ida (szerk.): *Marketing a digitalizáció korában*. Széchenyi István Egyetem: Győr. ISBN: 978-615-5837. 75–85.
- Håkonsen, H. – Sundell, K. A. – Martinsson, J. – Hedenrud, T. (2016): Consumer preferences for over-the-counter drug retailers in the reregulated Swedish pharmacy market. *Health Policy*, 120(3) 327–333.
- Huszár, Zs. (2022): 2022. január elsejével megszűnt a nem vényköteles gyógyszerek csomagküldése. <https://www.pharmindex-online.hu/patikai-gyakorlat/hirek-cikkek/2022-január-elsejével-megszunt-a-nem-venykoteles-gyogyszerek-csomagkuldese>, Letöltve: 2022. 05. 10.
- Jantova, M. – Starchon, P. (2020a): Postoje obyvateľov hlavného mesta Slovenskej republiky voči vybraným témam reklamy. Časť I. *Marketing Science & Inspirations*. 15(2) 49–55.
- Jantova, M. – Starchon, P. (2020b): Postoje obyvateľov hlavného mesta Slovenskej republiky voči vybraným témam reklamy. Časť II. *Marketing Science & Inspirations*. 15(3).
- Kennedy, J. G. (1996): Over the counter drugs. *BMJ*. 312(7031):593-4.
- KSH (2022a). Egészségügyi kiadások alrendszerenként, a GDP %-ában, egészségügyi beruházási ráfordítás. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.

- KSH (2022b). A kiskereskedelmi eladási forgalom főbb árucsoportok szerint, negyedévente [millió Ft]. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- Lányi, B. (2018): A fogyasztói információforrások megítélése az otc gyógyszerek piacán = Assessment of consumers' information sources on the otc drug market. Közép-Európai Közlemények. 11(3), 105–115.
- Masaryková, P. L. – Lehocká, P. L. – Ďurdík, P. T. (2021): Vplyv liekovej formy na výber lieku pri vybraných ochoreniach. Praktické lekárnictvo, 11(1).
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2022a), Magyarország: Egészségügyi országprofil 2021. OECD Publishing, Paris.
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2022b), Slovensko: Zdravotný Profil Krajiny 2021. OECD Publishing, Paris.
- Orizio, G. – Merla, A. – Schulz, P.J. – Gelatti, U. (2011): Quality of Online Pharmacies and Websites Selling Prescription Drugs: A Systematic Review. J Med Internet Res. 13(3)e74.
- Palágyi, M. – Gibala, P. (2007): VOLNOPREDAJNÉ LIEKY - AKO ZABEZPEČIŤ COMPLIANCE PACIENTA, RESP. UŽÍVANIE LIEKU V SÚLADE SO SCHVÁLENOU PÍSMOŇOU INFORMÁCIU PRE POUŽÍVATEĽOV (PIL)? Via practica. 4(4) 165–167.

---

## **9. szekció | Társadalmi marketing**

---

