

Prezentacja szczegółowych wyników badania:

„Pacjent – lekarz – leki”

**przeprowadzonego przez PBS
na reprezentatywnej próbie dorosłych Polaków**

dla

Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego



Sopot, 10 styczeń 2006

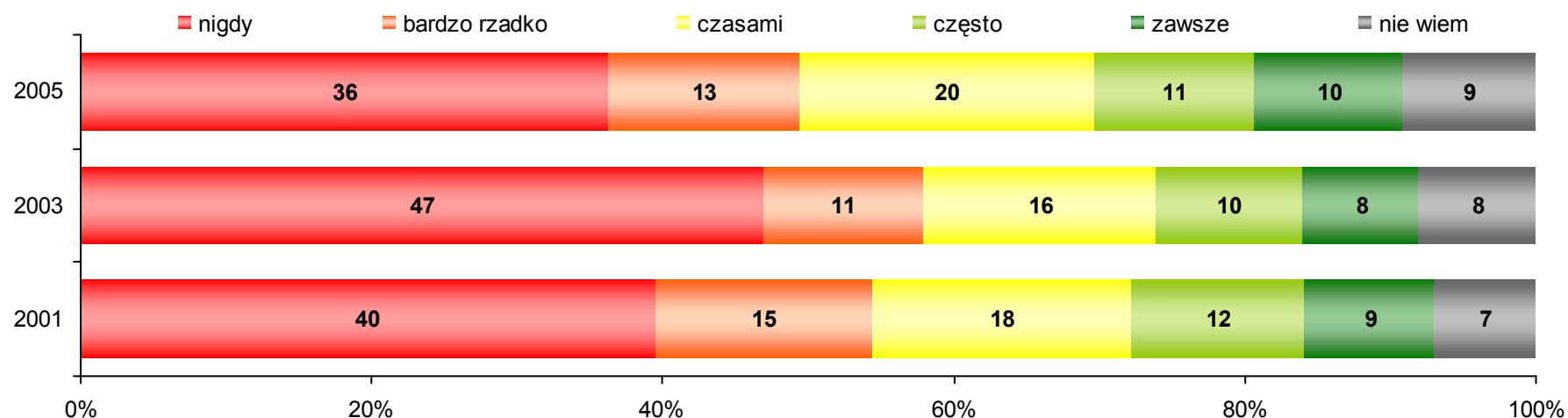
PBS w listopadzie 2005 roku przeprowadził dla Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego III edycję badania „Pacjent – lekarz – leki”, w którym jak w poprzednich edycjach poruszano temat cen leków.

Badanie prowadzone było w dniach 18 – 20 listopada, na reprezentatywnej, ogólnopolskiej próbie 1069 dorosłych Polaków, w ramach badania Omnibusowego.

Niniejszy dokument zawiera graficzną prezentację szczegółowych wyników badania oraz porównanie głównych wyników trzech edycji badania.

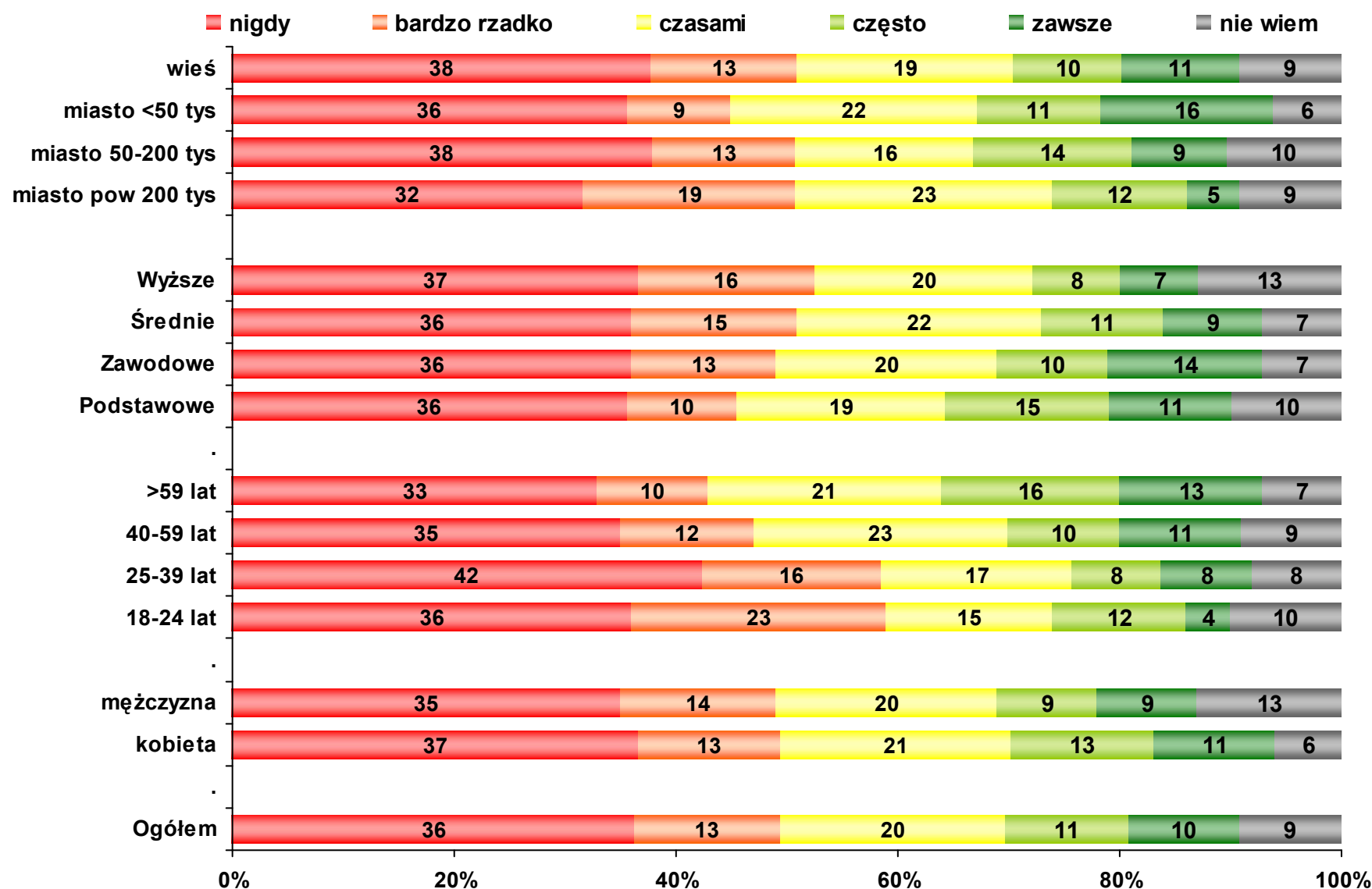
Adam Manikowski,
Tomasz Dziedzic
PBS

Czy lekarze wypisując leki na receptę rozmawiają o cenie leku, a w związku z tym o możliwości zastąpienia preparatów droższych tańszymi?

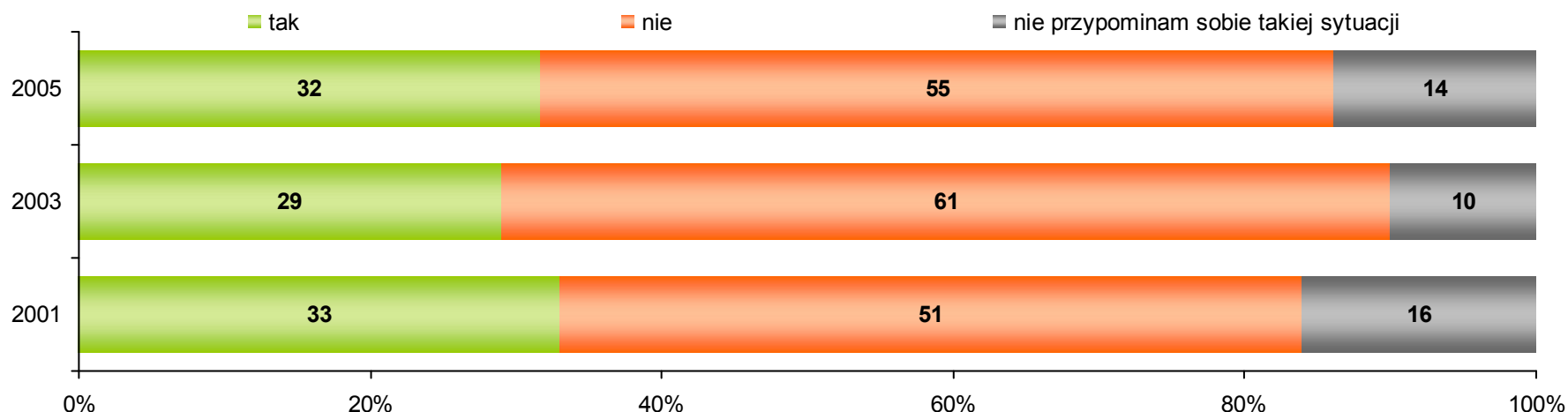


Głównym z poruszanych elementów badania to kwestie cen leków – i związanych z nimi możliwości wykupienia leków przepisanych na receptę przez pacjentów. Zdaniem 21% badanych, lekarze często lub zawsze rozmawiają o cenie leku i możliwości zastąpienia leku droższego, tańszym. Wynik ten jest porównywalny do poprzednich edycji badania. W 2005 roku znacznie zmalał odsetek pacjentów (niżej, niż w najlepszym dotąd – 2001 roku) pacjentów, którzy uważają, że lekarze nigdy nie rozmawiają o cenie leku (36%, do 47% w 2003 i 40% w 2001). Takich rozmów częściej nie pamiętają osoby młodsze i lepiej wykształcone (może się to wiązać z postrzeganiem przez lekarza zamożnością pacjenta, jak również – ilością przepisywanych leków).

Czy lekarze wypisując leki na receptę rozmawiają o cenie leku, a w związku z tym o możliwości zastąpienia preparatów droższych tańszymi?

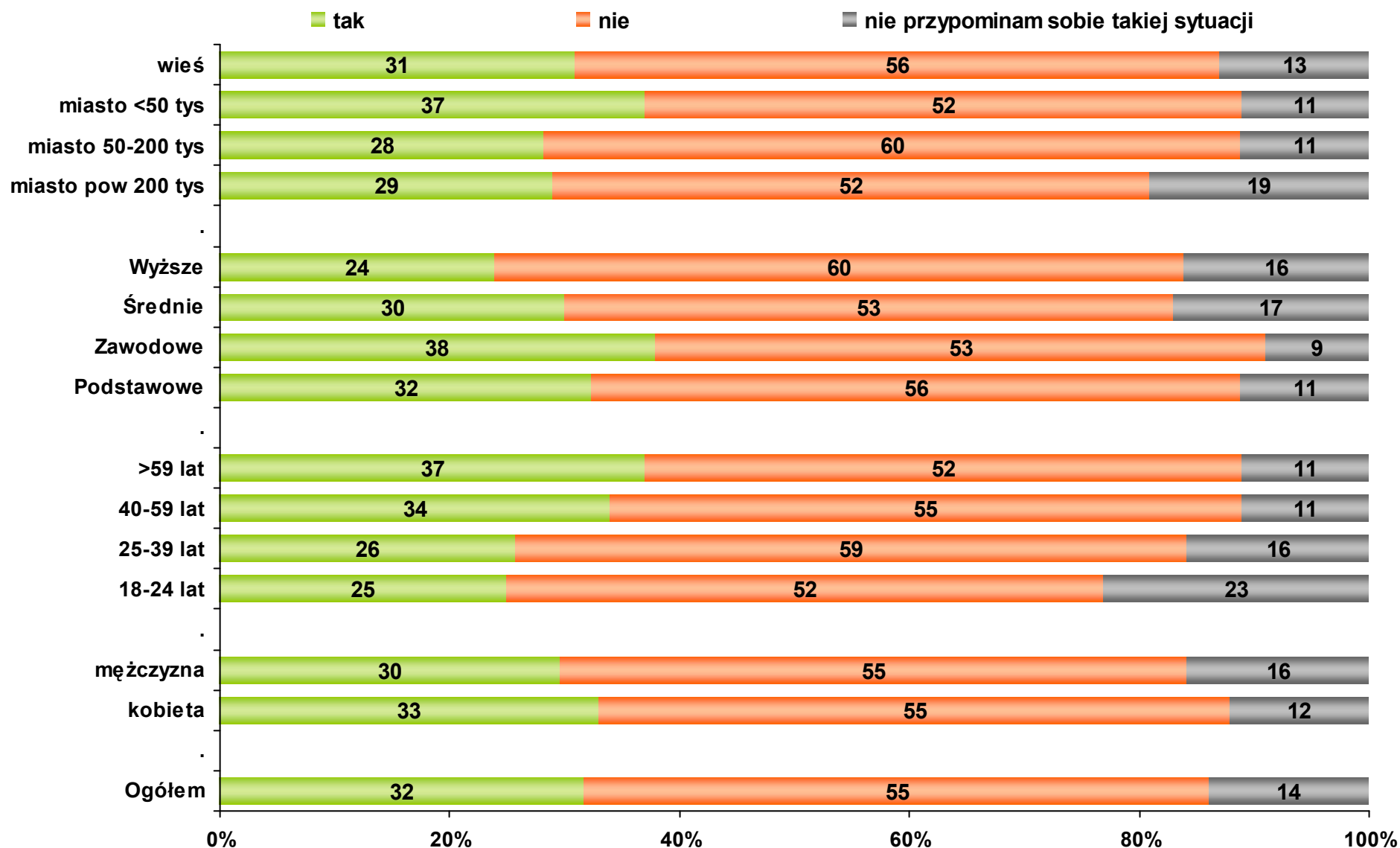


Czy lekarz wypisując receptę rozmawiał z pacjentem o tym, że może zapisać lek droższy lub tańszy o tym samym działaniu i pytał, który pacjent woli?

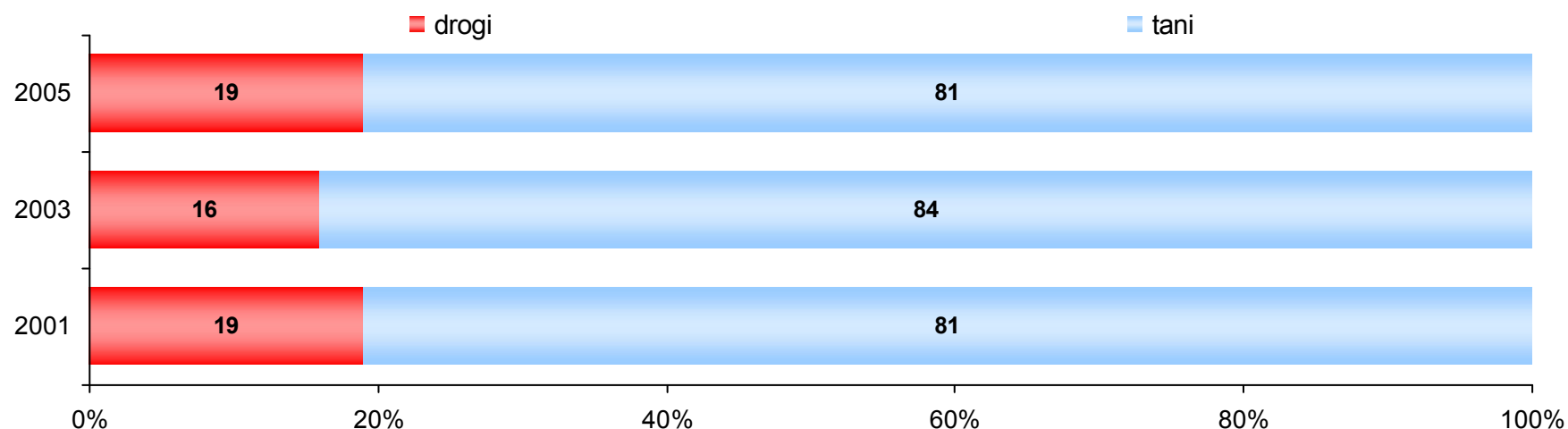


Kolejnym z zadanych pytań było pytanie o ostatnią wizytę – zapytano respondentów, czy podczas ostatniej wizyty lekarz zapytał o to, czy wypisać tańszy lub droższy lek. Taką rozmowę pamiętał co trzeci respondent, porównywalnie do poprzednich fal badania. Również fakt takiej rozmowy częściej pamiętały częściej osoby starsze (do 37%) i gorzej wykształcone.

Czy lekarz wypisując receptę rozmawiał z pacjentem o tym, że może zapisać lek droższy lub tańszy o tym samym działaniu i pytał, który pacjent woli?



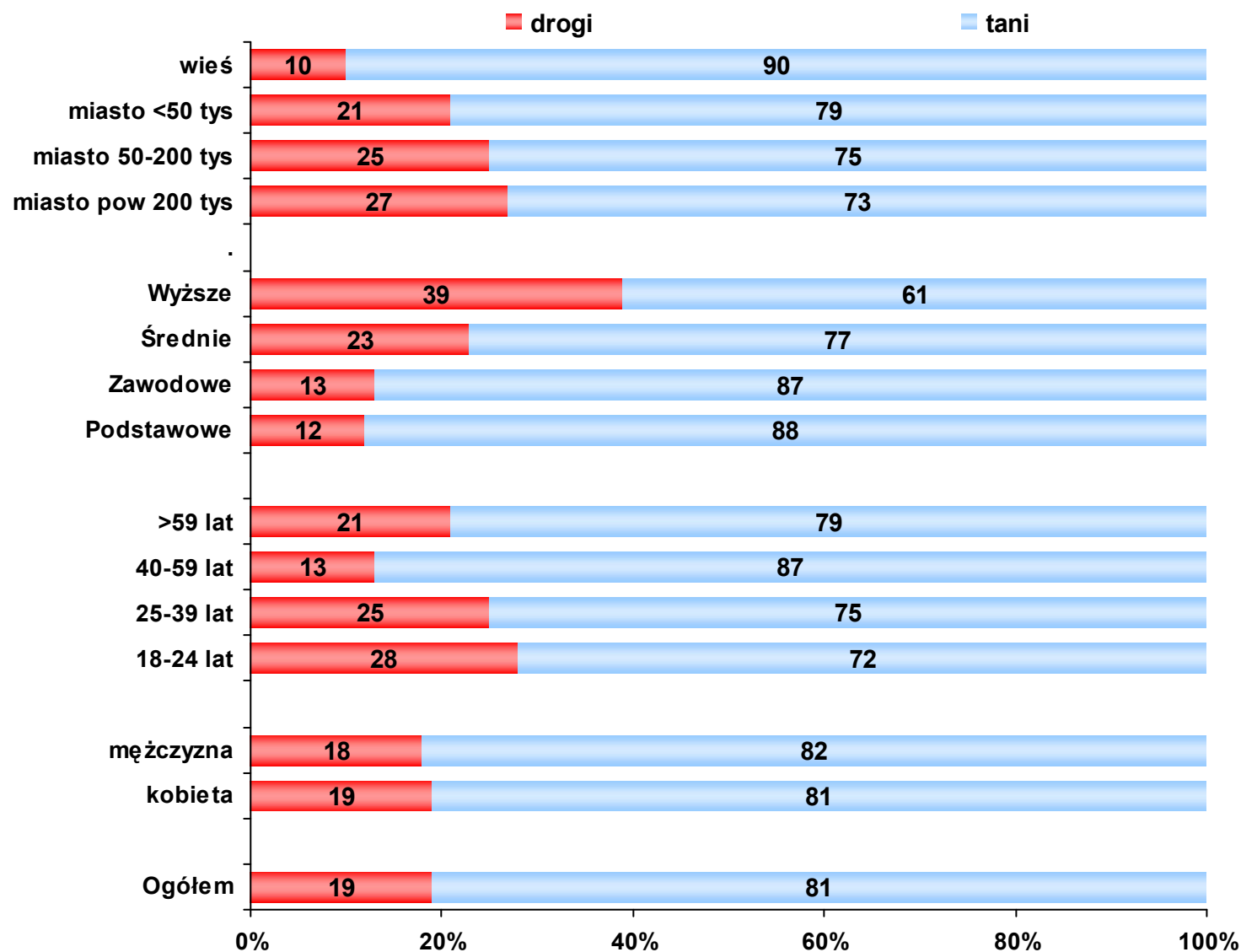
Jaki lek pacjent wybrał, drogi czy raczej tani?



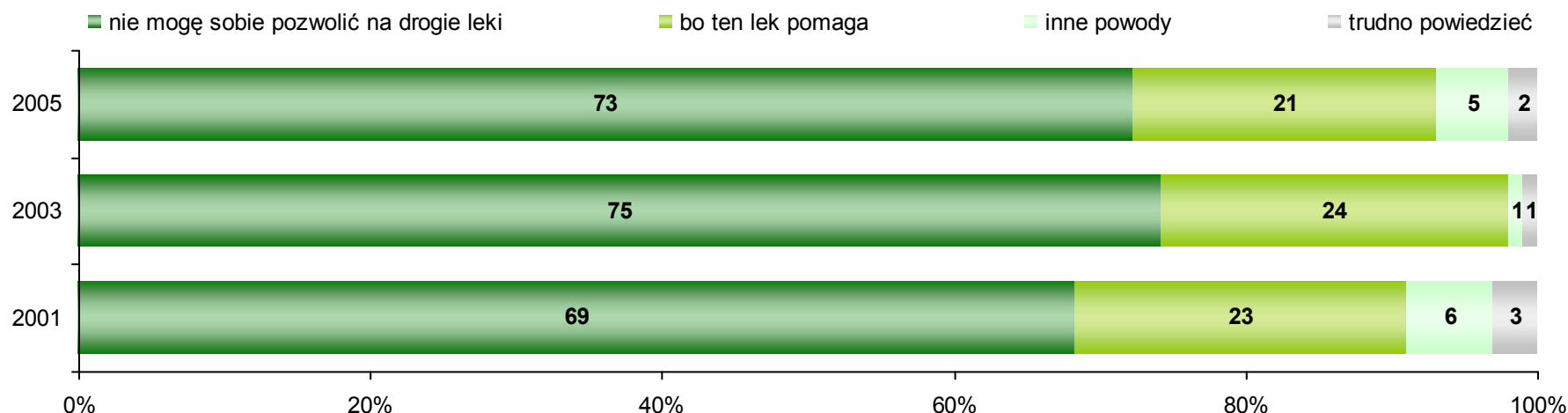
Pacjenci, z którymi lekarz rozmawiał o cenie leku i możliwości zapisania tańszego w większości przypadków (81%, porównywalnie do poprzednich fal), wybierają leki tańsze.

Tak jak w poprzednich pytaniach, utrzymuje się zróżnicowanie odpowiedzi w zależności od wieku i wykształcenia respondentów (podstawowe – zawodowe – około 12 – 13% respondentów wybrało lek droższy, 39% respondentów z wykształceniem wyższym).

Jaki lek pacjent wybrał, drogi czy raczej tani?



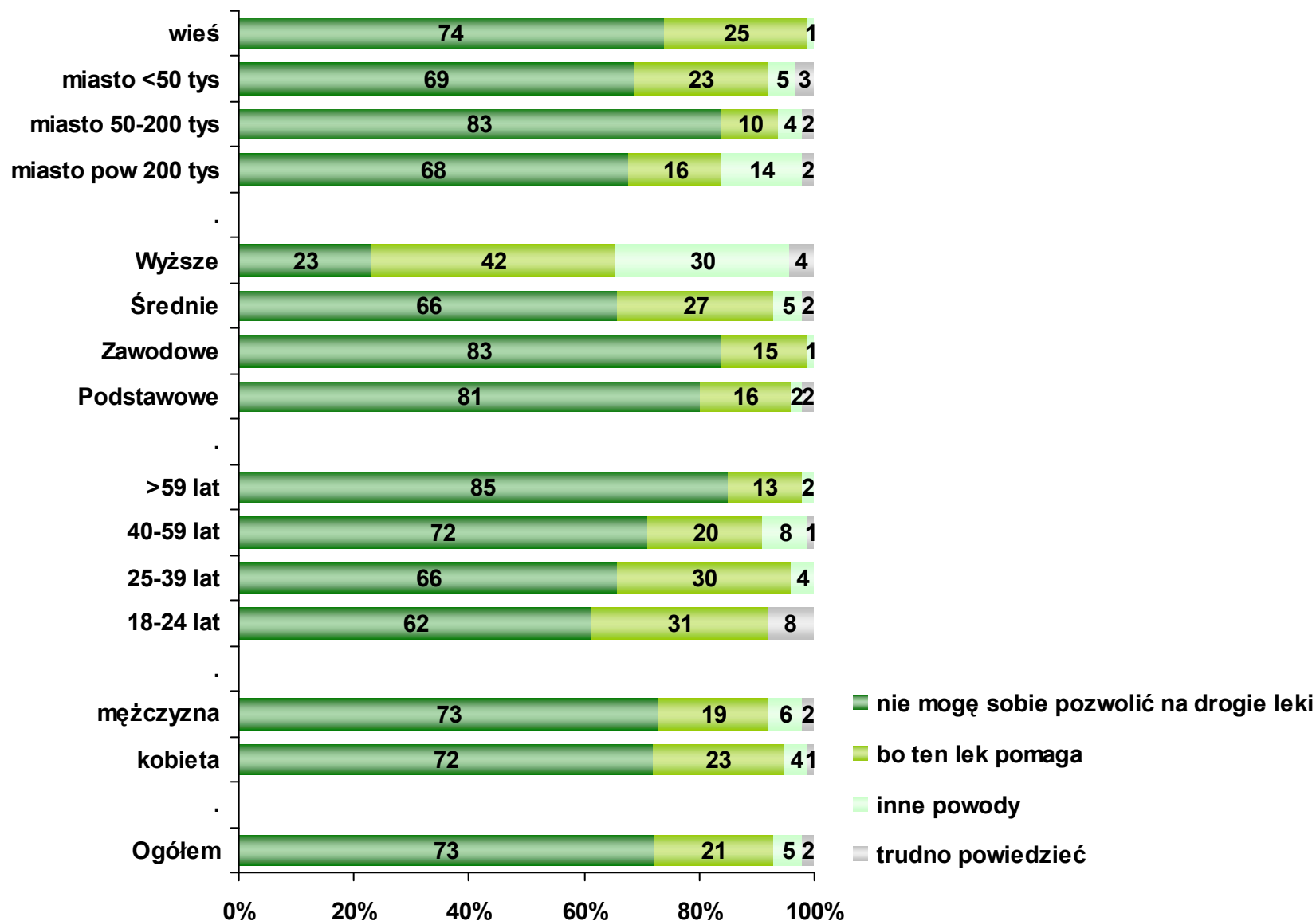
Dlaczego pacjent wybrał lek tani?



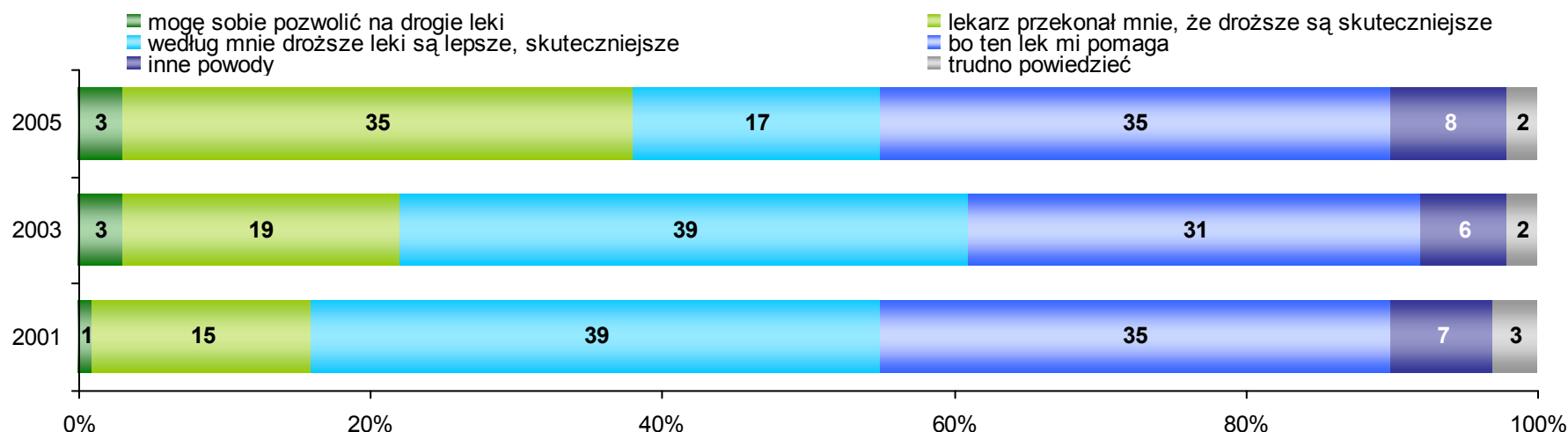
Respondenci wybierając lek tańszy głównie wybierają lek taki, na jaki ich stać – ponad 70% z nich odpowiedziało, że nie może sobie pozwolić na drogie leki, co piąty – po prostu twierdził że te leki pomagają.

Jak w całym dotychczasowym bloku zauważyć można zróżnicowanie ze względu na wiek i wykształcenie respondentów – osoby z wyższym wykształceniem i młodsze wybierające tańsze leki częściej motywują to czynnikami racjonalnymi „bo ten lek pomaga”, osoby starsze – czynnikami ekonomicznymi.

Dlaczego pacjent wybrał lek tani?



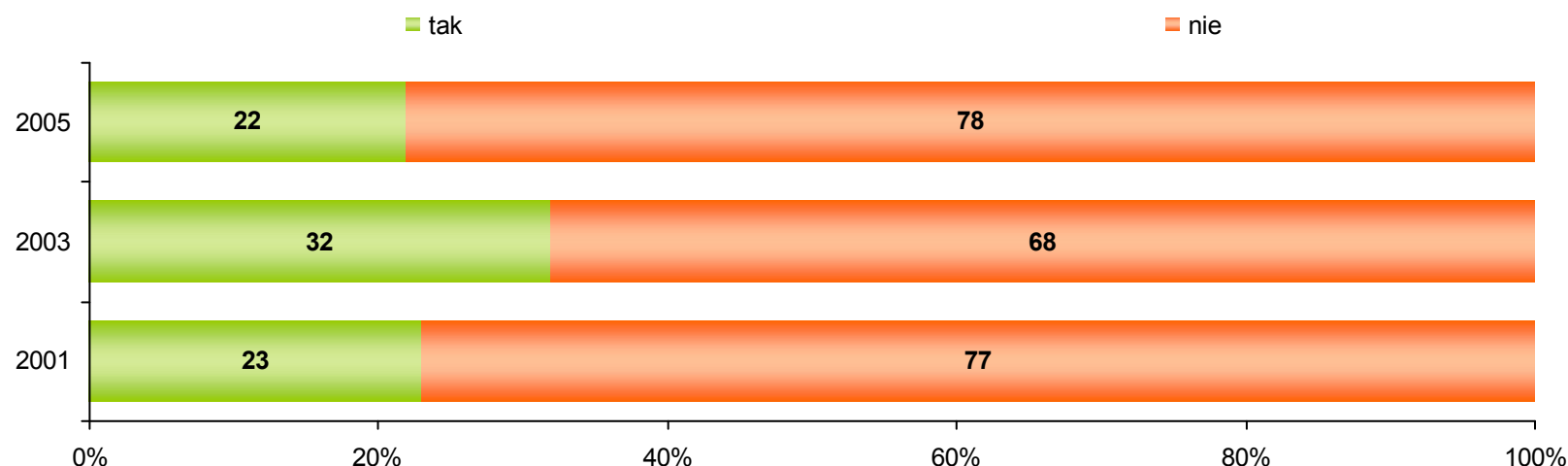
Dlaczego pacjent wybrał lek drogi? *



* Z powodu niskiej liczebności grupy osób odpowiadających na to pytanie, nie było możliwe przedstawienie wyniku w szczegółowym podziale.

Respondenci wybierając leki droższe, kierują się równie często ich skutecznością, jak i opinią lekarza, że lek ten będzie bardziej skuteczny. Niska podstawa procentowania – związana z małą liczbą pacjentów wybierających drogie leki i związany z tym duży błąd oszacowania nie pozwalają na określenie, czy wzrost roli lekarza jako czynnika wyboru droższego leku ma charakter przypadkowy, czy też nie (błąd przy tej wielkości próby, $n=59$ osób jest większy niż $\pm 12\%$).

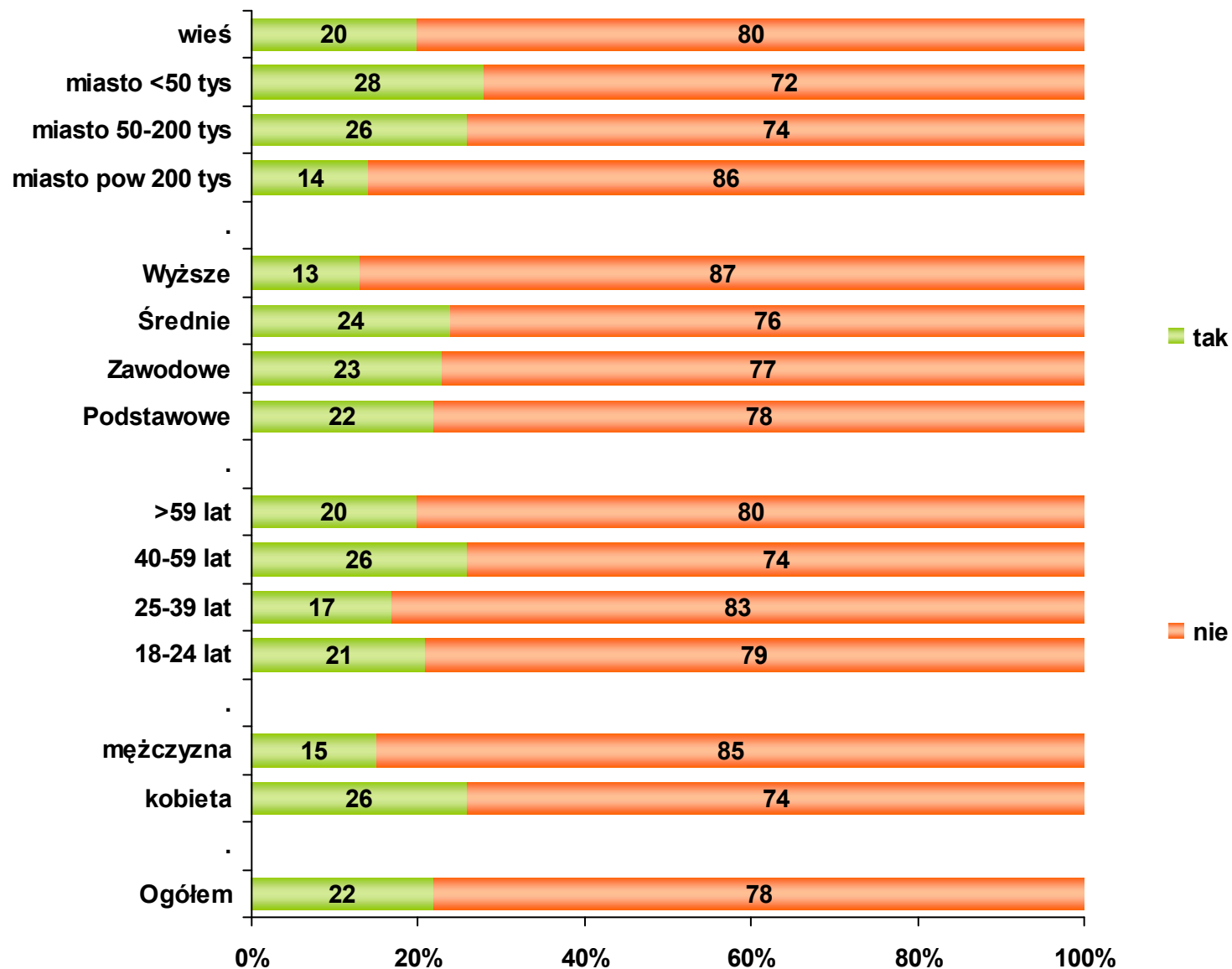
Jeśli lekarz sam nie zaproponował takiego rozwiązania, to czy pacjent sam prosił lekarza o wypisanie leku nie drogiego?



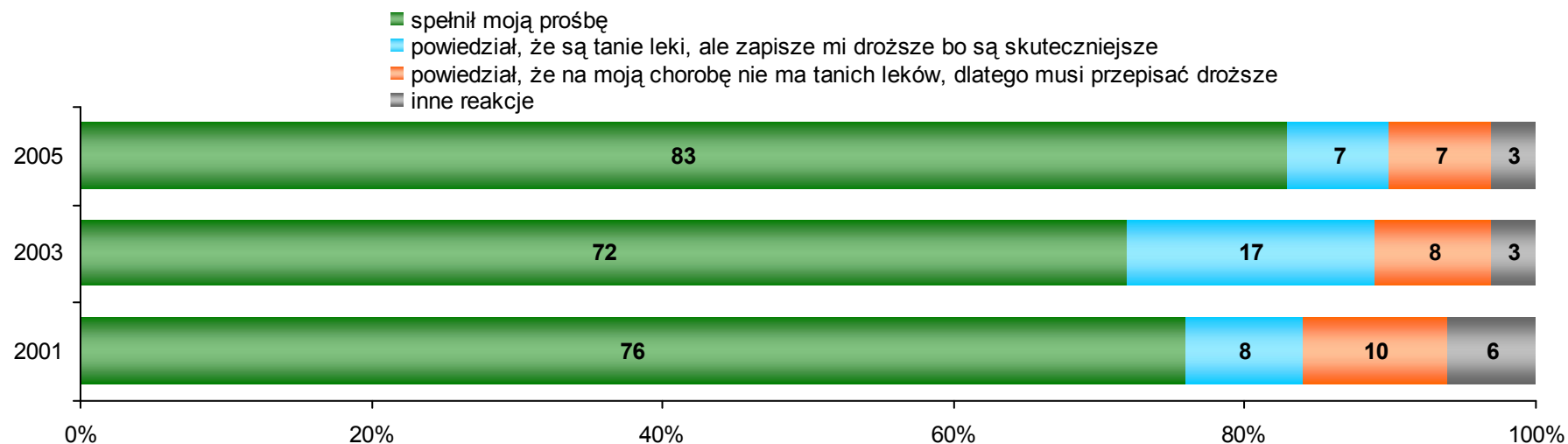
Respondenci, z którymi lekarz nie rozmawiał o cenie leku stosunkowo rzadko (co piąty z nich) proszą o wypisanie leku tańszego. Odsetek ten jest nieco niższy, niż w badaniu z 2003 roku.

O tańsze leki nieco częściej proszą osoby w średnim wieku i kobiety.

Jeśli lekarz sam nie zaproponował takiego rozwiązania, to czy pacjent sam prosił lekarza o wypisanie leku nie drogiego?

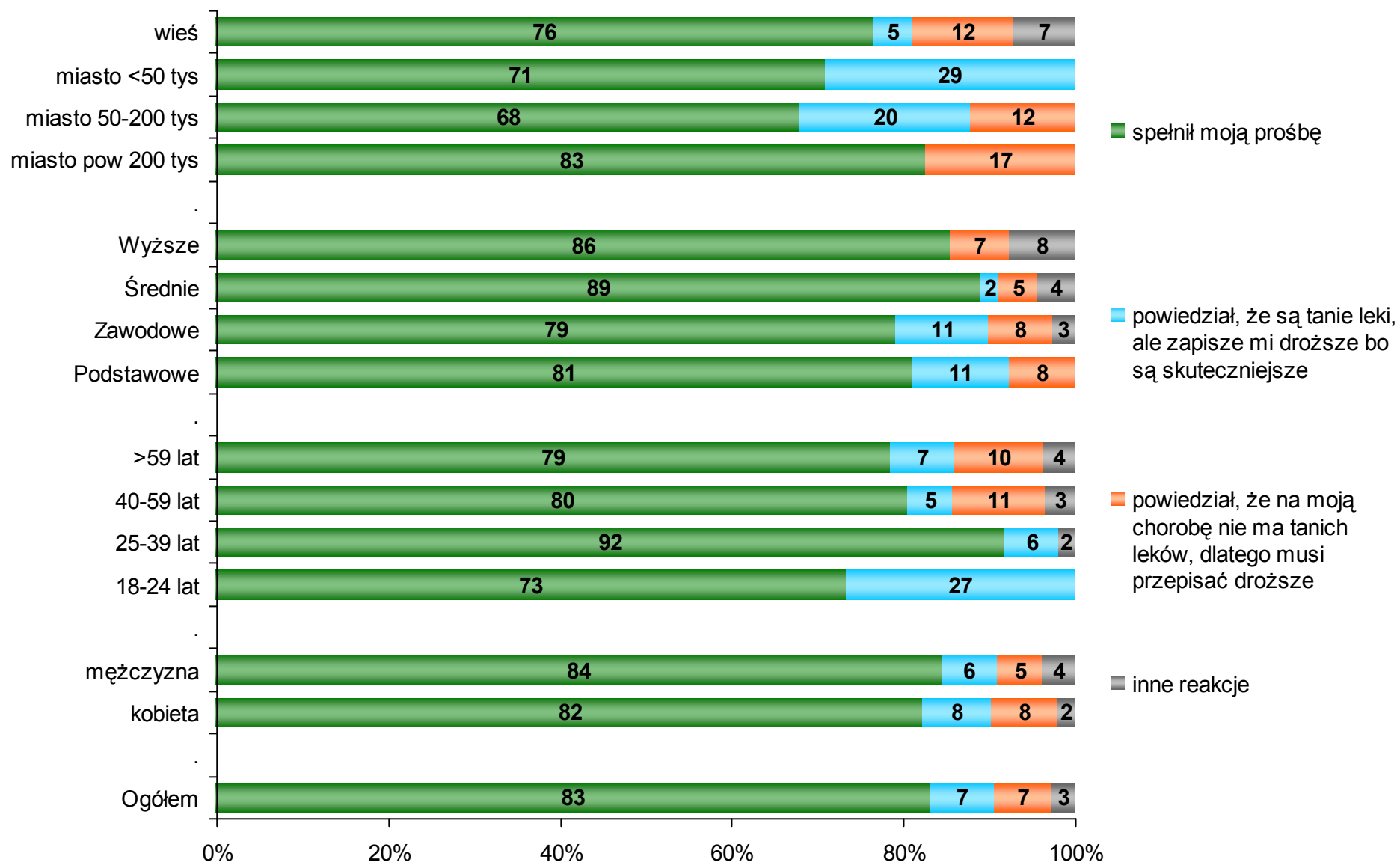


Jak na prośbę pacjenta zareagował lekarz?

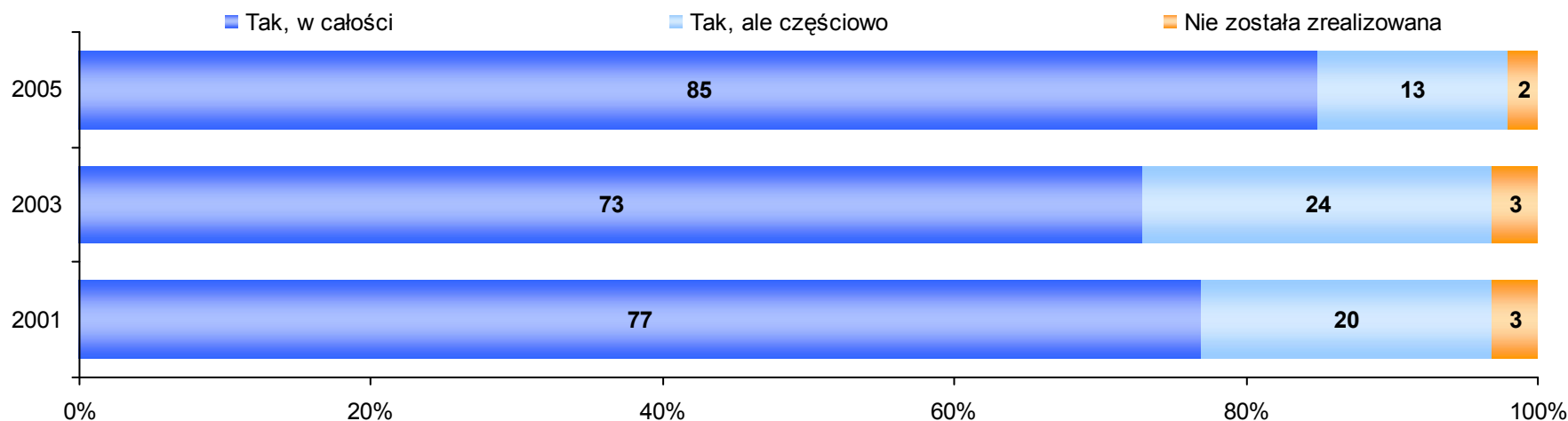


Lekarze poproszeni o wypisanie tańszego leku w większości przypadków (ponad 80%) spełniają prośbę pacjentów.

Jak na prośbę pacjenta zareagował lekarz?



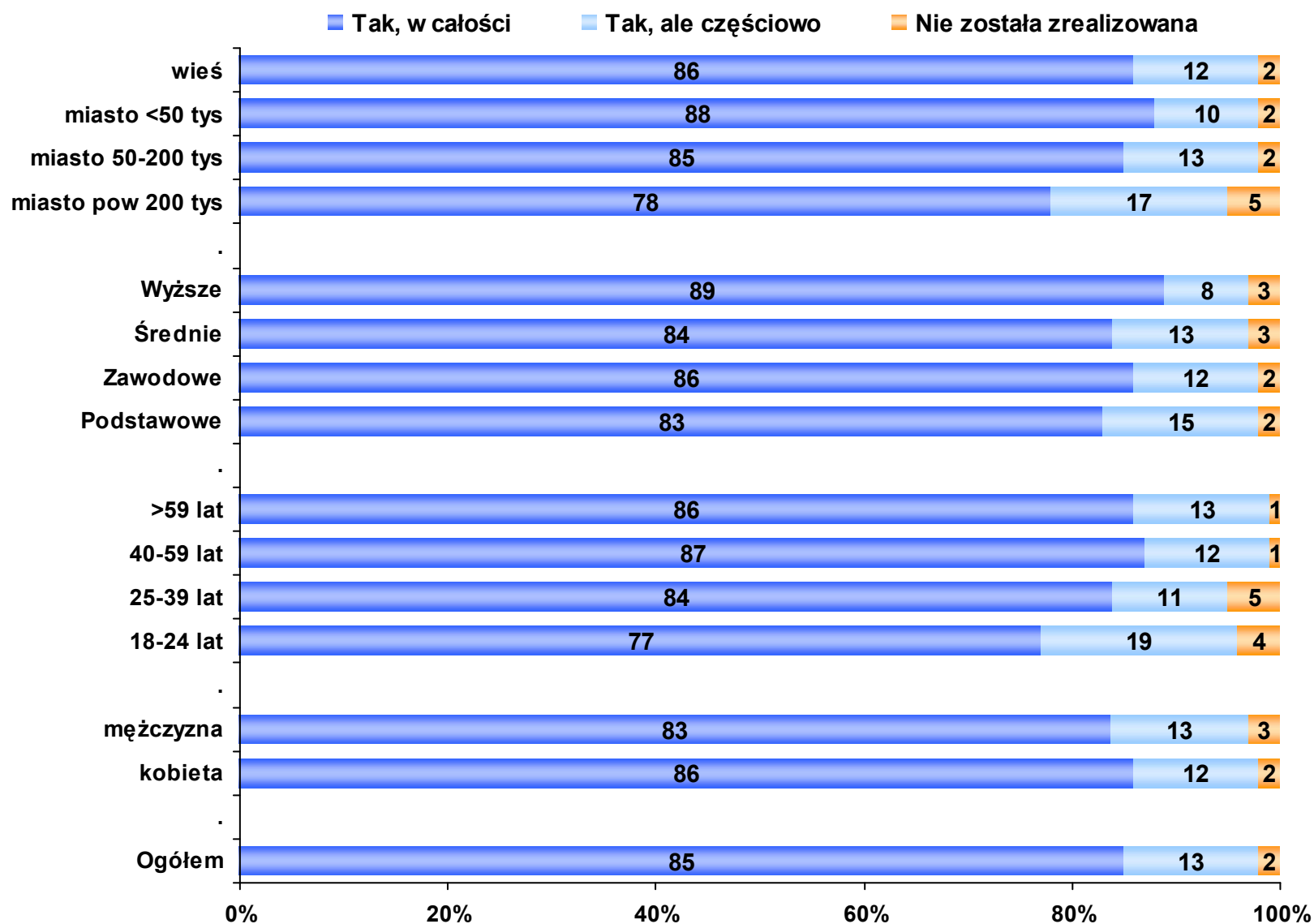
Czy recepta, bądź recepty, które pacjent otrzymał zostały zrealizowane?



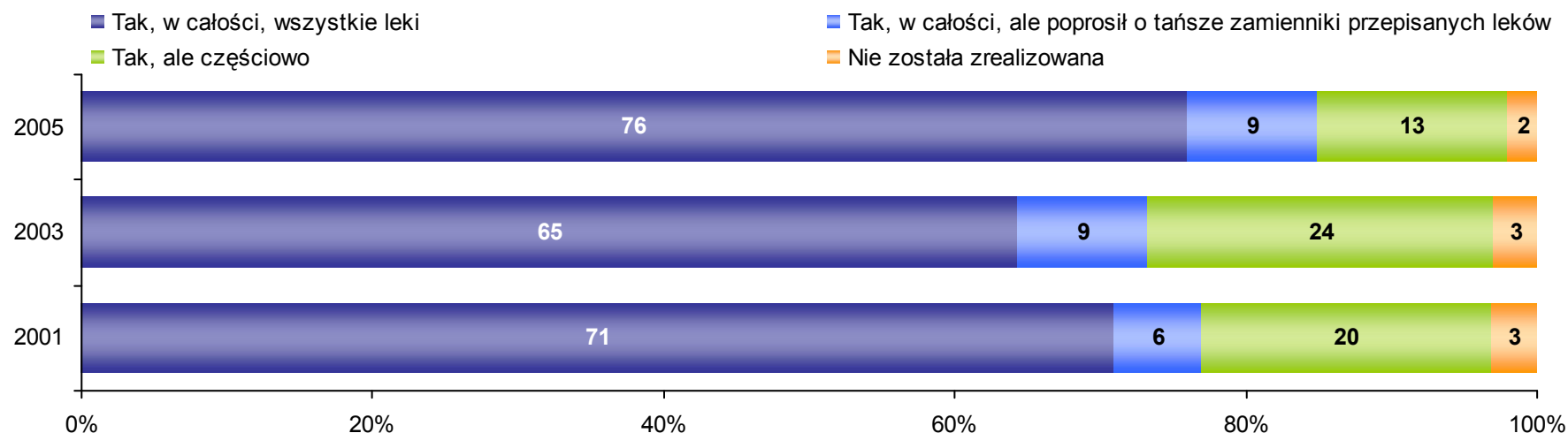
Większość respondentów (85%) zrealizowało w całości recepty przepisane im podczas ostatniej wizyty. Jednak, w przypadku 13% recepta nie została zrealizowana w całości, 2% - w ogóle.

Rzadziej recepty w całości wykupują osoby młodsze (23% nie zrealizowanych w całości recept) i mieszkańcy większych miast (23%).

Czy recepta, bądź recepty, które pacjent otrzymał zostały zrealizowane?

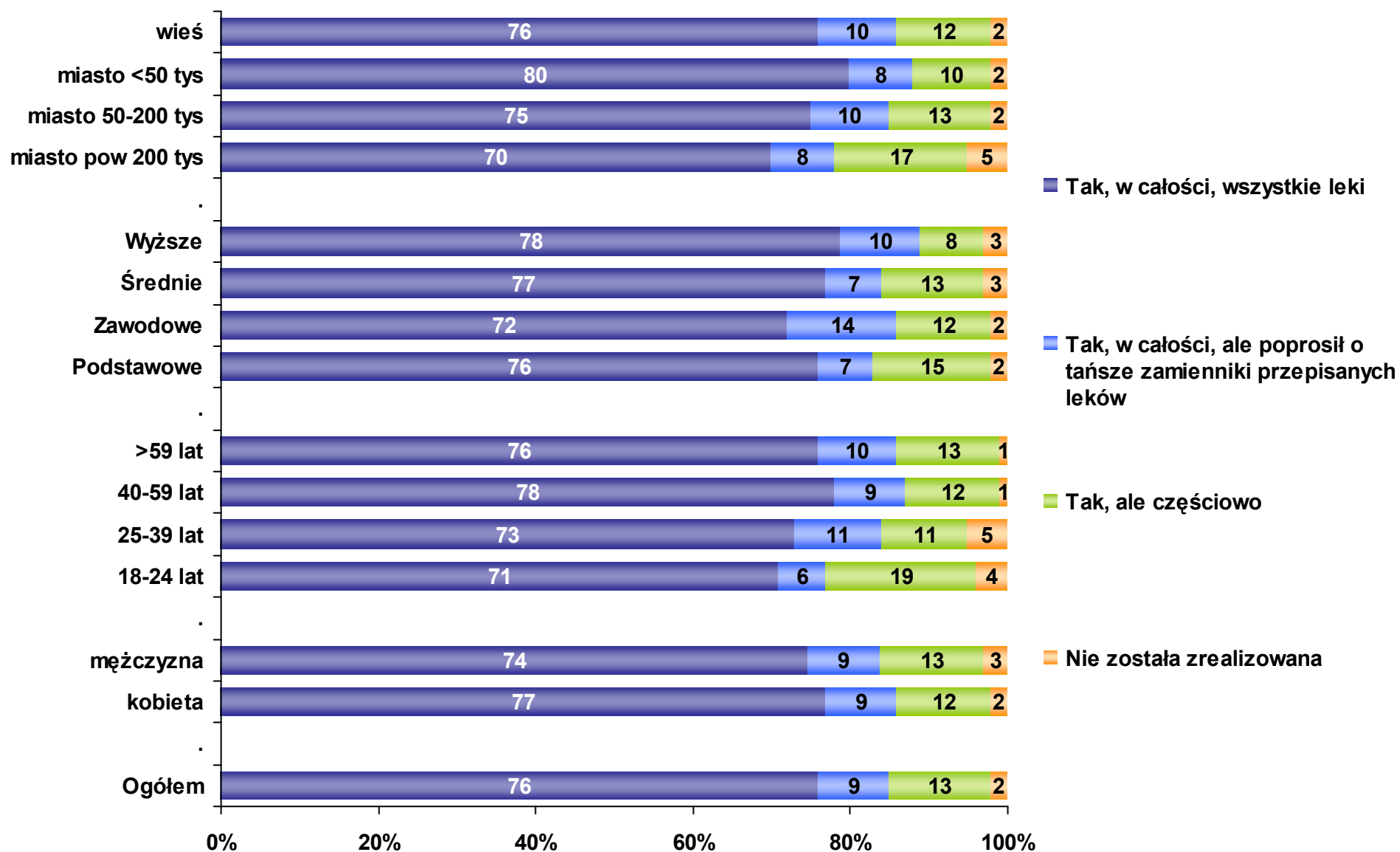


Czy recepta, bądź recepty, które pacjent otrzymał zostały zrealizowane?

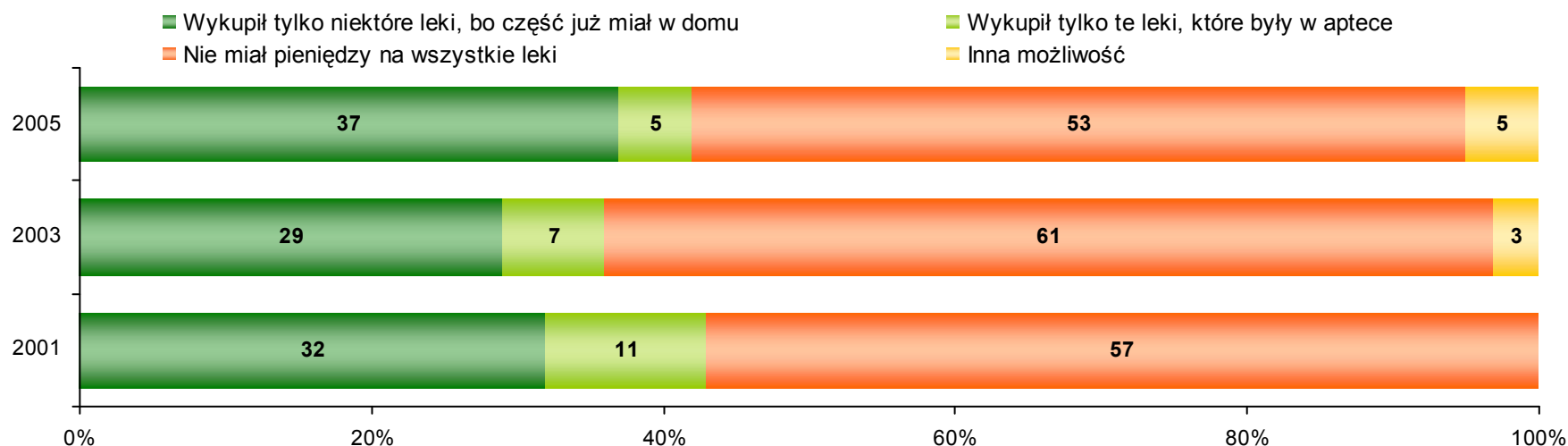


Respondenci, którzy wykupili wszystkie leki (85%) w części przypadków (9%) poprosili w aptecce o tańsze zamienniki przepisanych przez lekarza leków.

Czy recepta, bądź recepty, które pacjent otrzymał zostały zrealizowane?

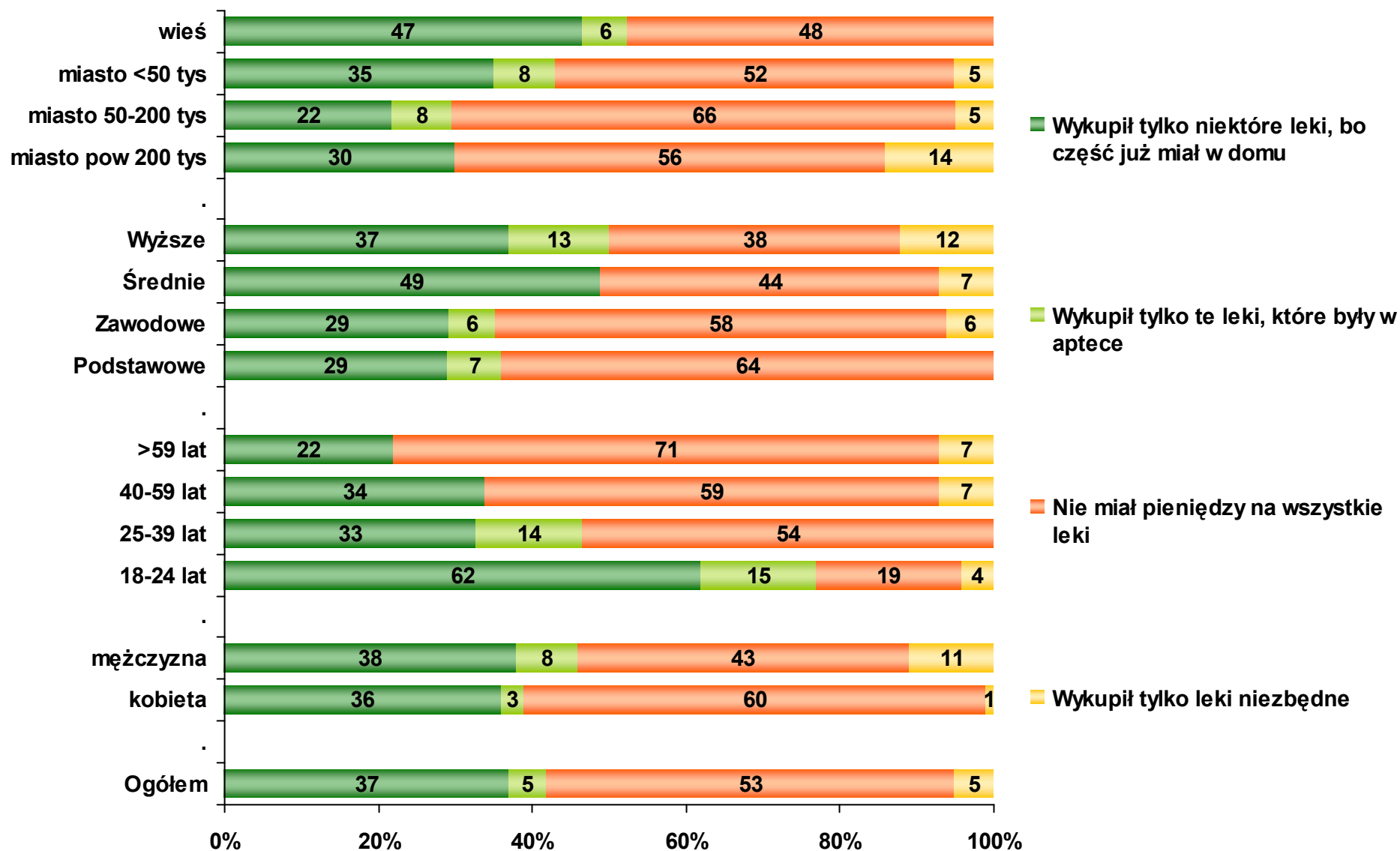


Dla czego pacjent wykupił część przepisanych leków?

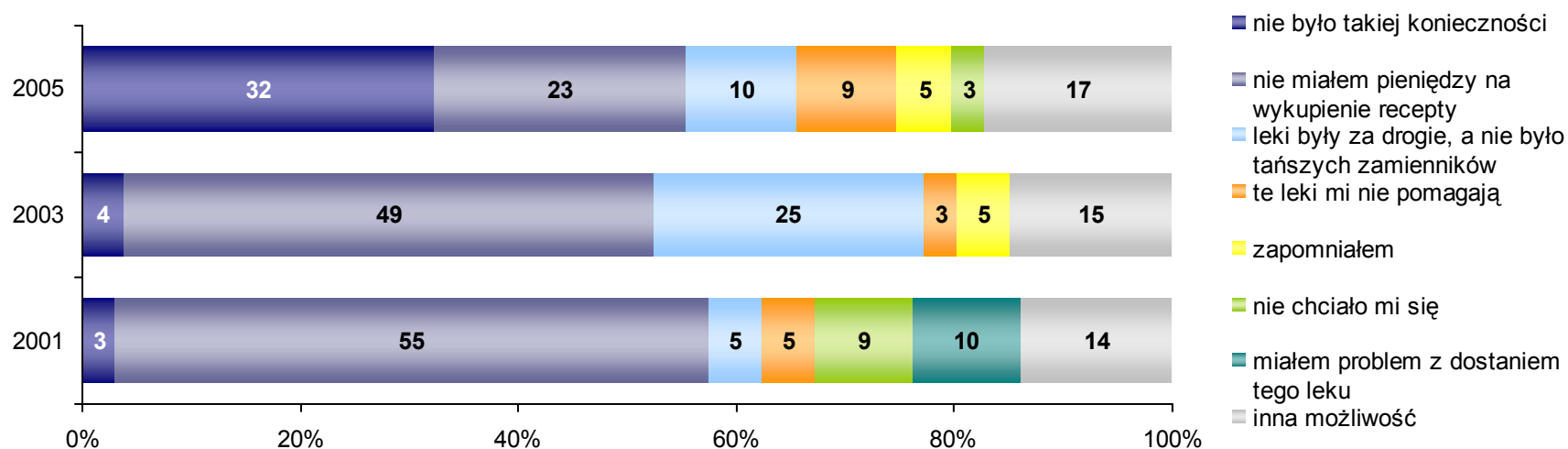


Pacjenci, którzy wykupili tylko część leków z recepty w ponad połowie przypadków rezygnowali z zakupu części leków z przyczyn finansowych. Nieco częściej niż co trzecia osoba nie wykupiła tych leków, które już miała w domu.

Dla czego pacjent wykupił część przepisanych leków?



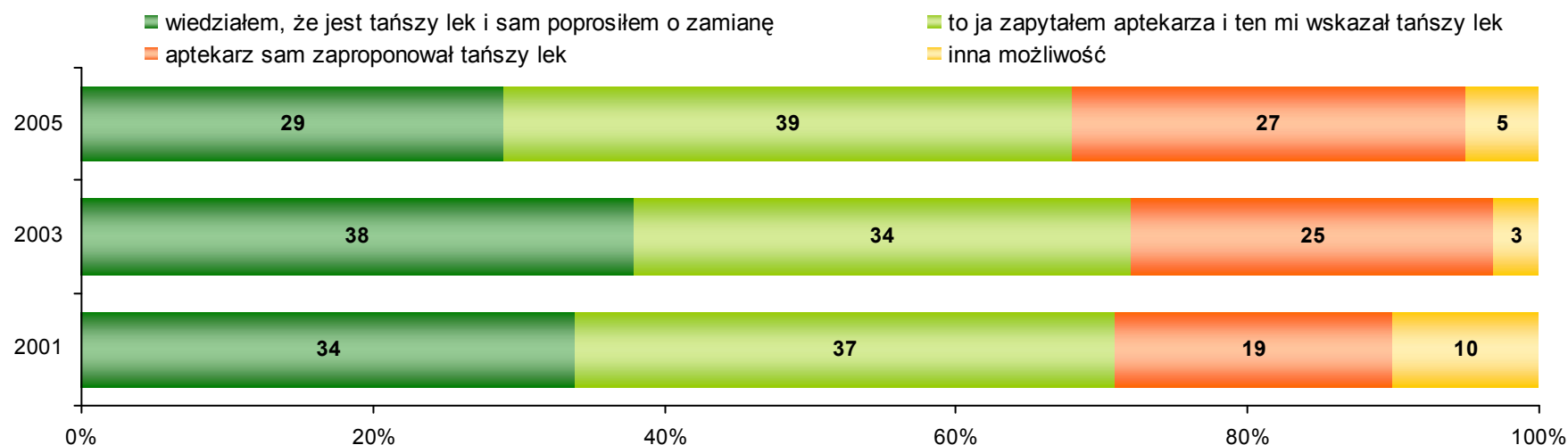
Dlaczego pacjent nie zrealizował recepty w ogóle? *



* Z powodu niskiej liczebności grupy osób odpowiadających na to pytanie, nie było możliwe przedstawienie wyniku w szczegółowym podziale.

Na szczęście – pacjentów nie wykupujących leków w ogóle w badaniu jest na tyle mało (n=18 osób), iż trudno wiarygodnie statystycznie określić przyczyny niewykupienia żadnego leku z przepisanej recepty.

Jak to się stało, że kupił pan tańszy lek o takim samym działaniu? *

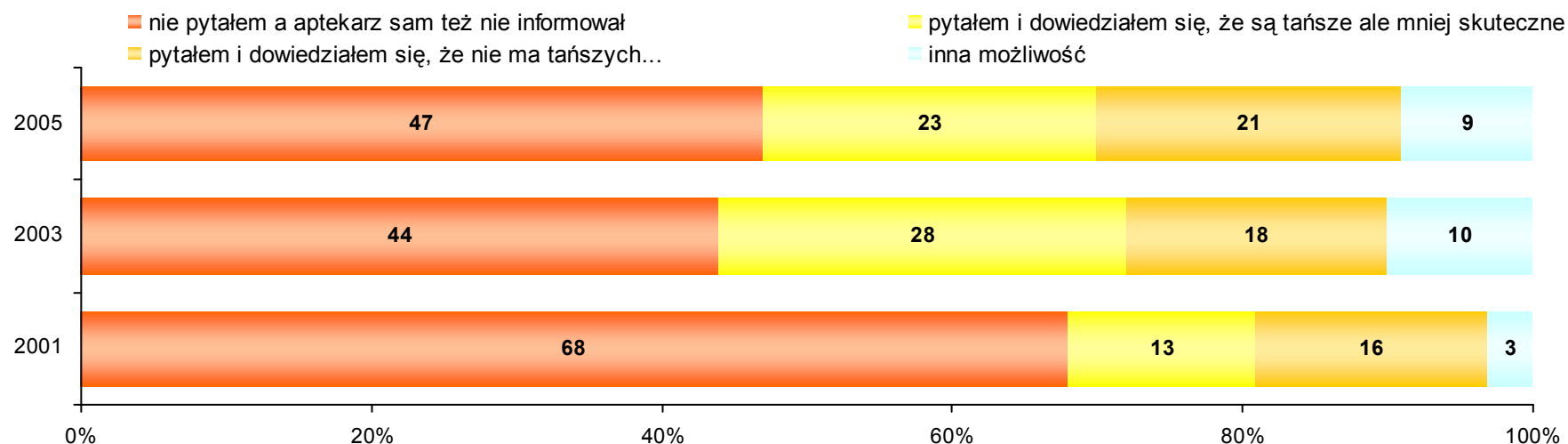


* Z powodu niskiej liczebności grupy osób odpowiadających na to pytanie, nie było możliwe przedstawienie wyniku w szczegółowym podziale.

Osoby, które w aptece zamieniły lek na tańszy zapytano o to, jak do tej zamiany doszło. 29% respondentów poprosiło aptekarza o zmianę na tańszy lek, 39% - zapytało lekarza o taką możliwość, a w 27% przypadkach z inicjatywą zamiany wyszedł aptekarz.

Wyniki te są podobne do uzyskanych w poprzednich edycjach, można jednak zauważyć nieco wyższą rolę aptekarza w procesie zamiany leków na tańsze.

Czy pacjent, który nie miał pieniędzy na wszystkie leki pytał, czy jest tańszy lek o tym samym działaniu? *

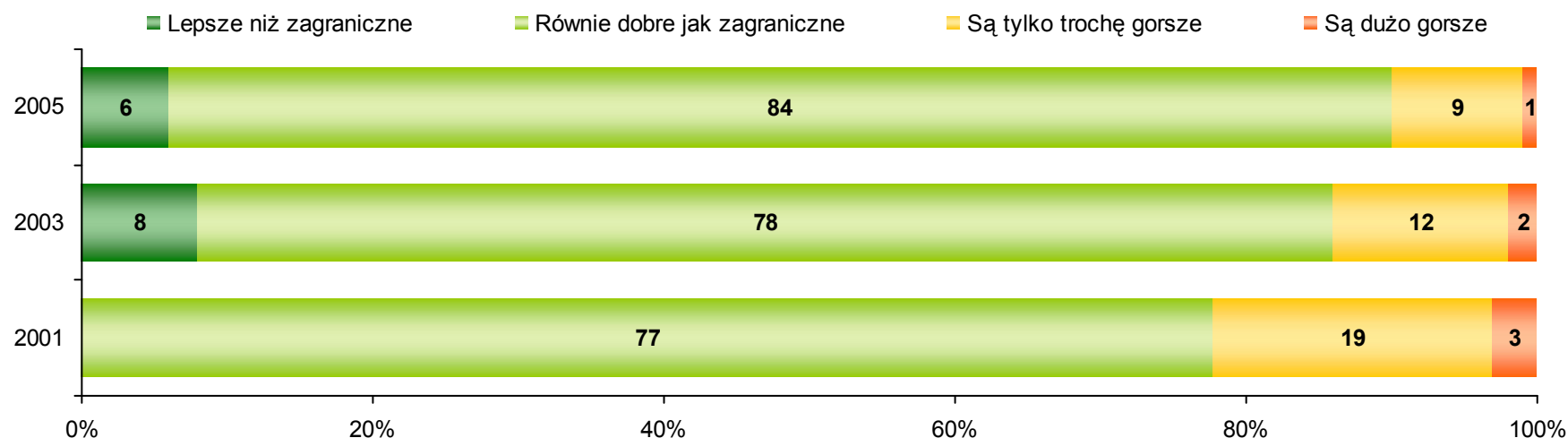


* Z powodu niskiej liczebności grupy osób odpowiadających na to pytanie, nie było możliwe przedstawienie wyniku w szczegółowym podziale.

Osoby, które nie miały pieniędzy na wykupienie leków w aptece zapytano o to, czy pytały w aptece o możliwość wydania tańszych leków. Prawie połowa z nich nie zapytała o to (47%), 21% dowiedziało się że tańsze są mniej skuteczne, a 21% - że nie ma już tańszych niż przepisane przez lekarza.

Pomimo niskich podstaw procentowania można jednak mówić o trwałym spadku bierności w tym zakresie, w porównaniu do 2001 roku – wtedy, osób, które nie dopytywały się o tańsze leki i którym aptekarz również nie proponował leku tańszego było 68%.

Wiadomo, że na wiele chorób w aptekach można kupić drogie leki oraz ich tańsze odpowiedniki, w tym również polskie. Czy polskie odpowiedniki zagranicznych leków są:

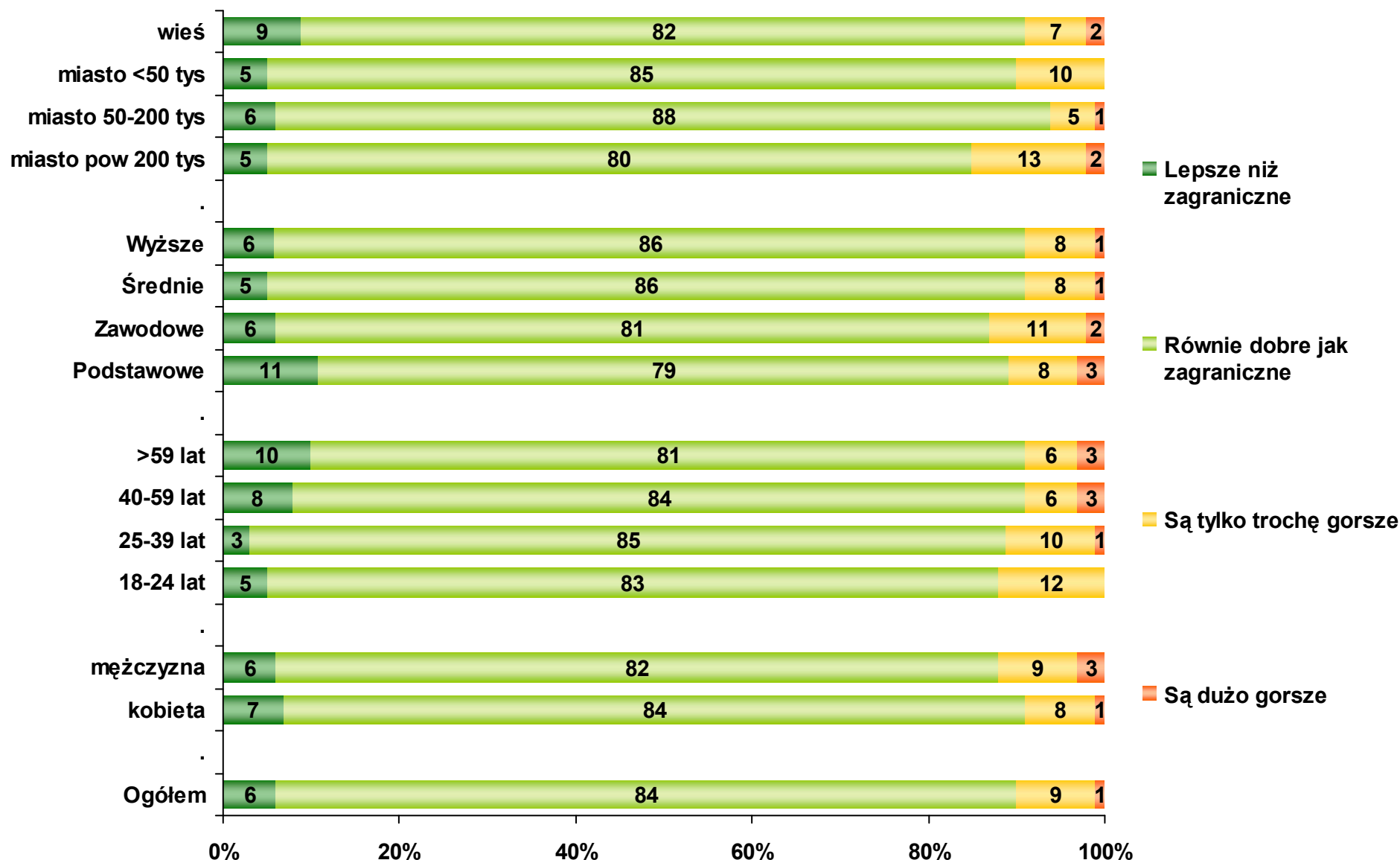


* Dla porównywalności wyników, w analizie pominięto odpowiedzi „nie wiem, trudno powiedzieć”.

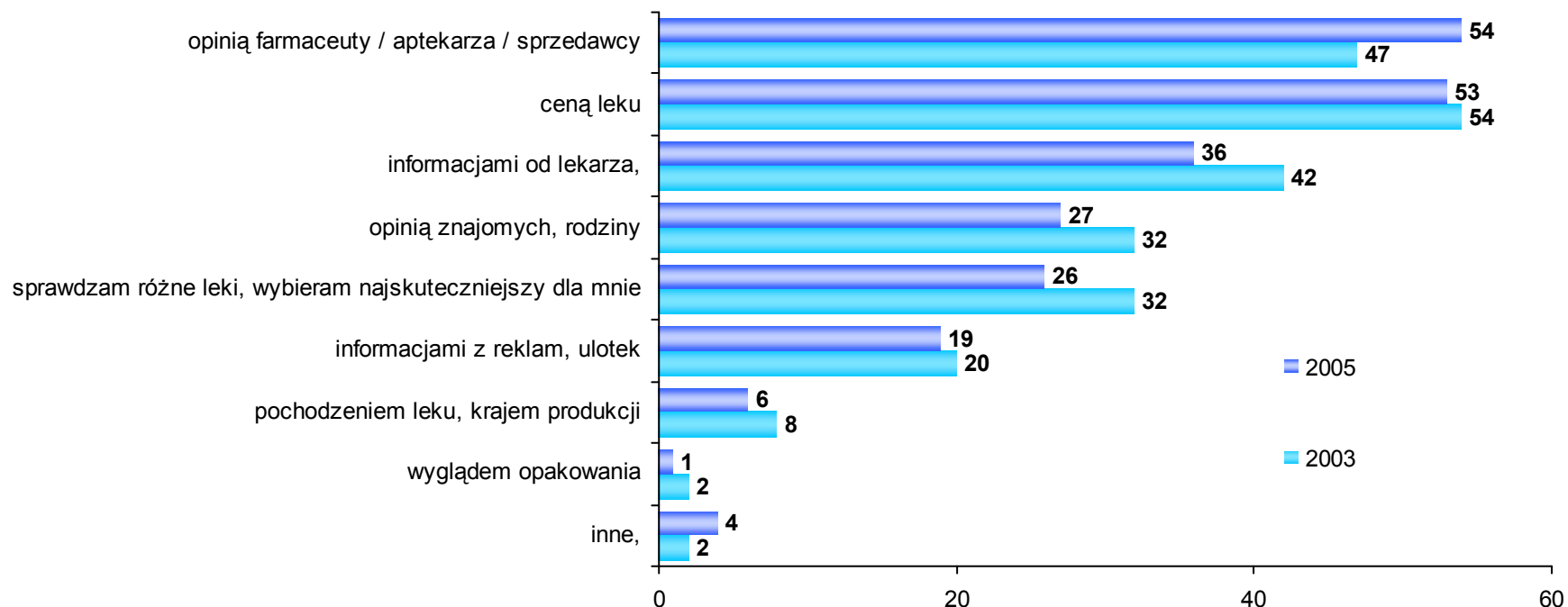
Respondentów poproszono o opinię na temat jakości polskich odpowiedników zagranicznych leków. Większość respondentów (84%) nie widzi różnic jakościowych pomiędzy lekiem oryginalnym a jego polskim odpowiednikiem, a 6% - uważa że polskie mogą być nawet lepsze.

Zauważalny jest trend pozytywnej zmiany opinii na temat polskich odpowiedników na przestrzeni ostatnich lat – odsetek osób, oceniających pozytywnie polskie zamienniki wzrósł z 77% w 2001 roku do 90% pod koniec roku 2005.

Wiadomo, że na wiele chorób w aptekach można kupić drogie leki oraz ich tańsze odpowiedniki, w tym również polskie. Czy polskie odpowiedniki zagranicznych leków są:



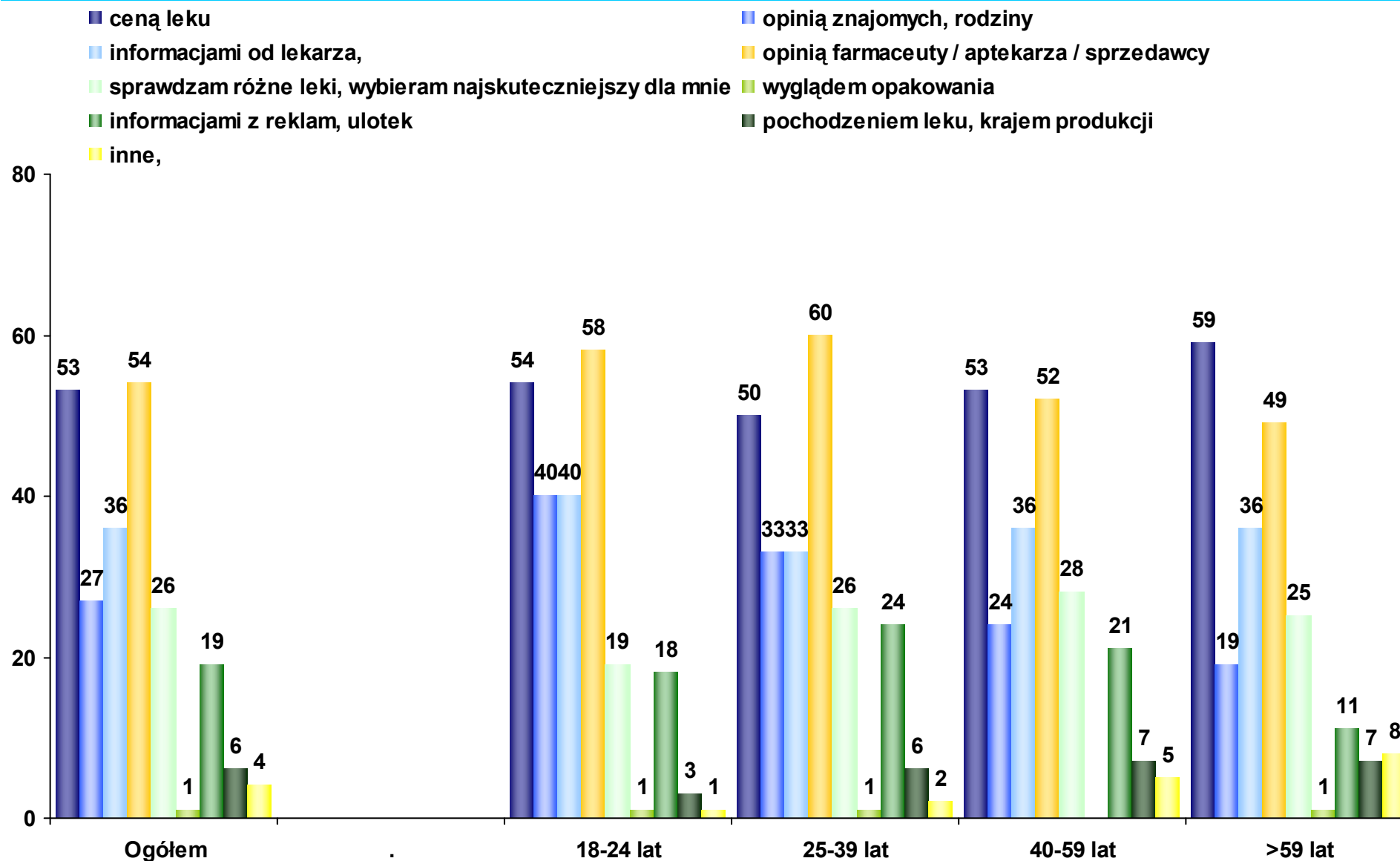
Jakimi czynnikami kierują się Polacy wybierając leki dostępne bez recepty?



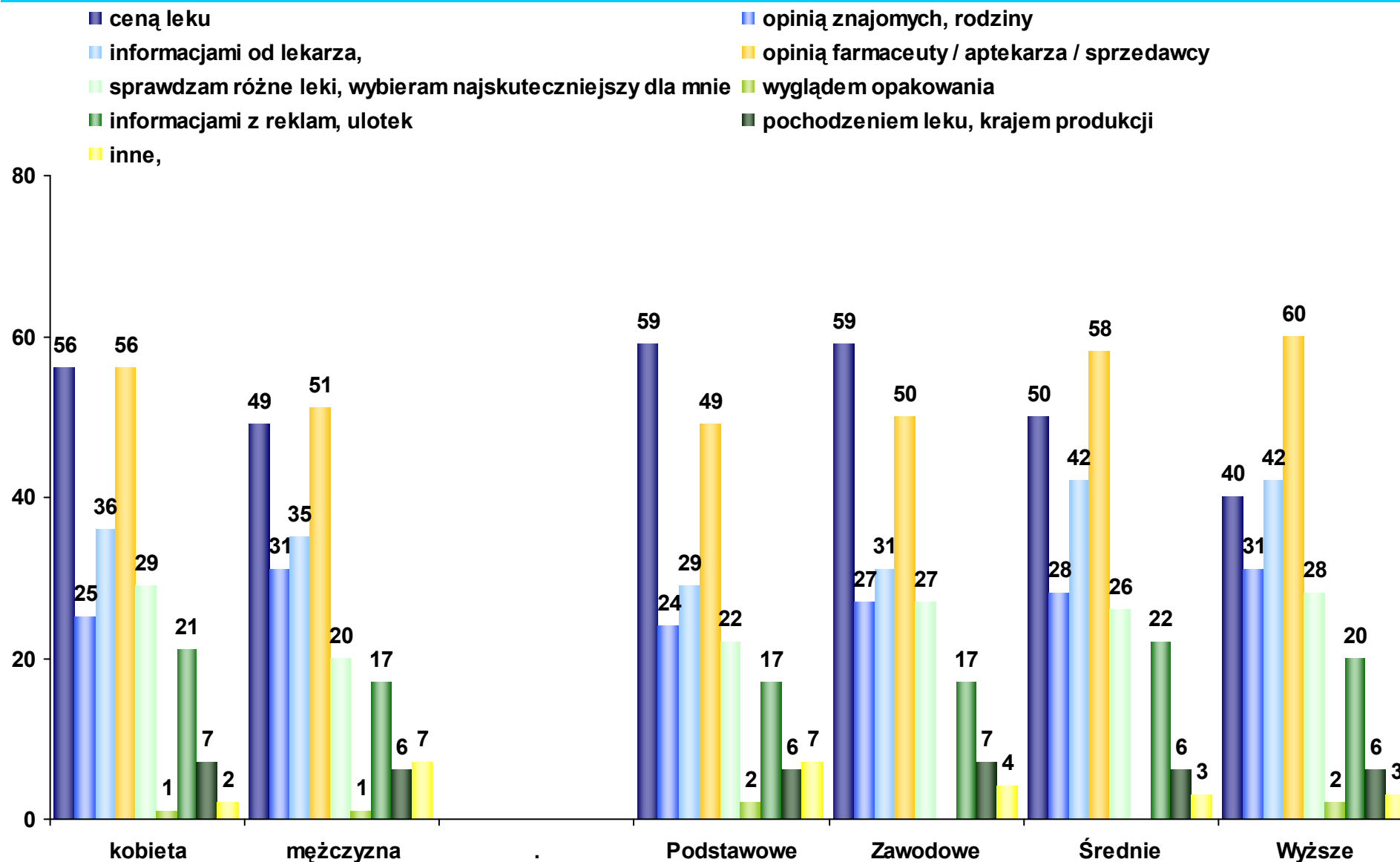
Respondenci zapytani o to, czym kierują się przy wyborze leków dostępnych bez recepty najczęściej wskazywali opinię farmaceuty (54%), oraz cenę leku (53%). Na trzecim miejscu, w kategorii czynników wyboru leków dostępnych bez recepty umieszczali informacje od lekarza.

W porównaniu do 2003 roku, w kategorii leków OTC częściej wskazywana jest opinia farmaceuty (z 47% do 54%), nieco rzadziej – opinia lekarza (z 42% w 2003 do 36% w 2005), utrzymuje się waga ceny jako czynnika wyboru.

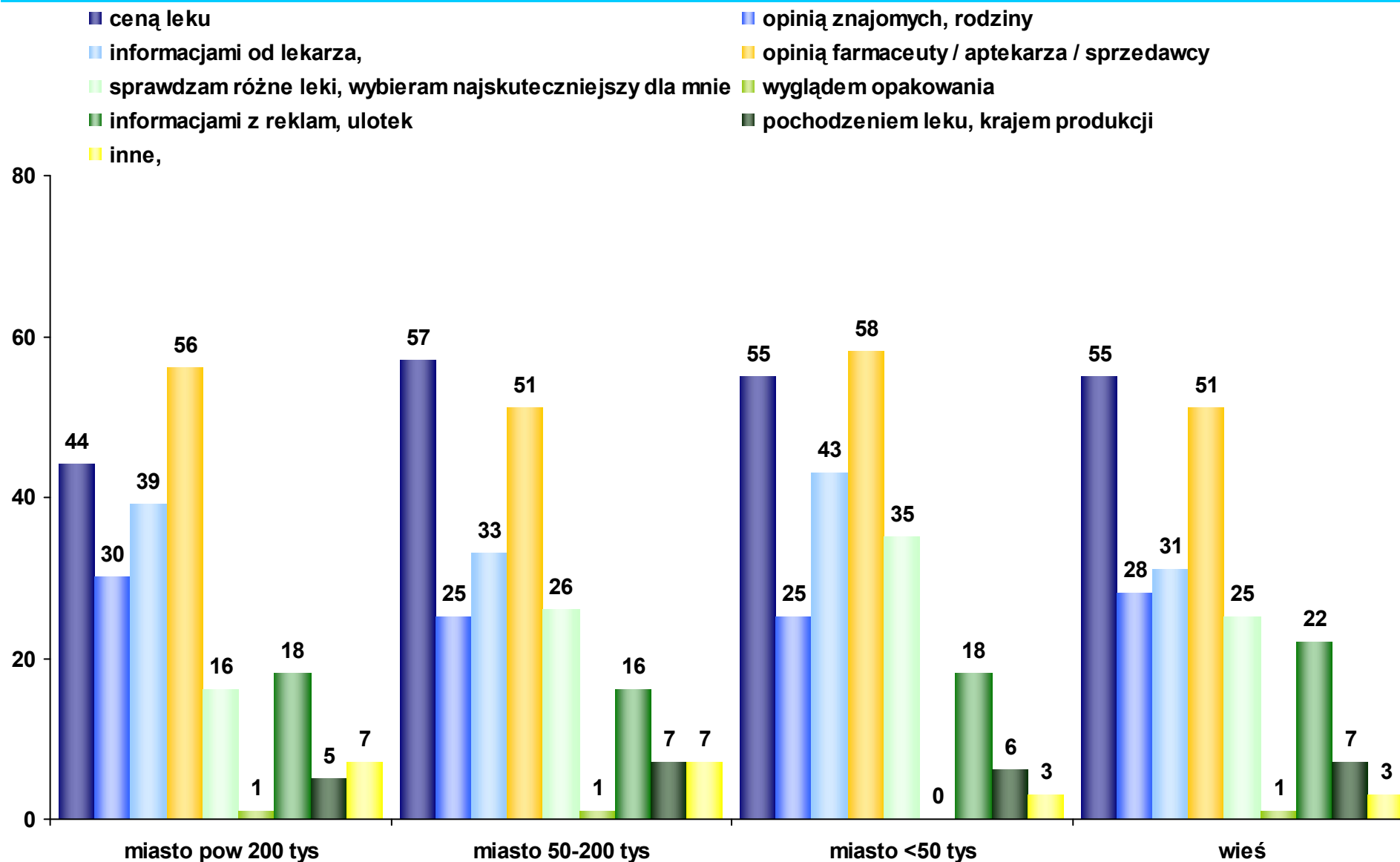
Jakimi czynnikami kierują się Polacy wybierając leki dostępne bez recepty?



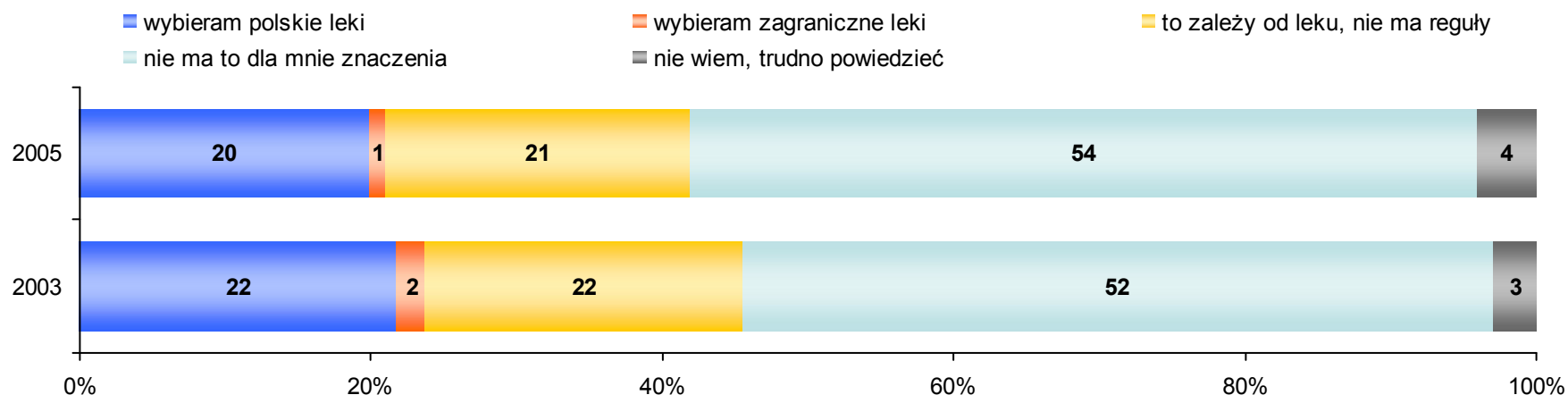
Jakimi czynnikami kierują się Polacy wybierając leki dostępne bez recepty?



Jakimi czynnikami kierują się Polacy wybierając leki dostępne bez recepty?

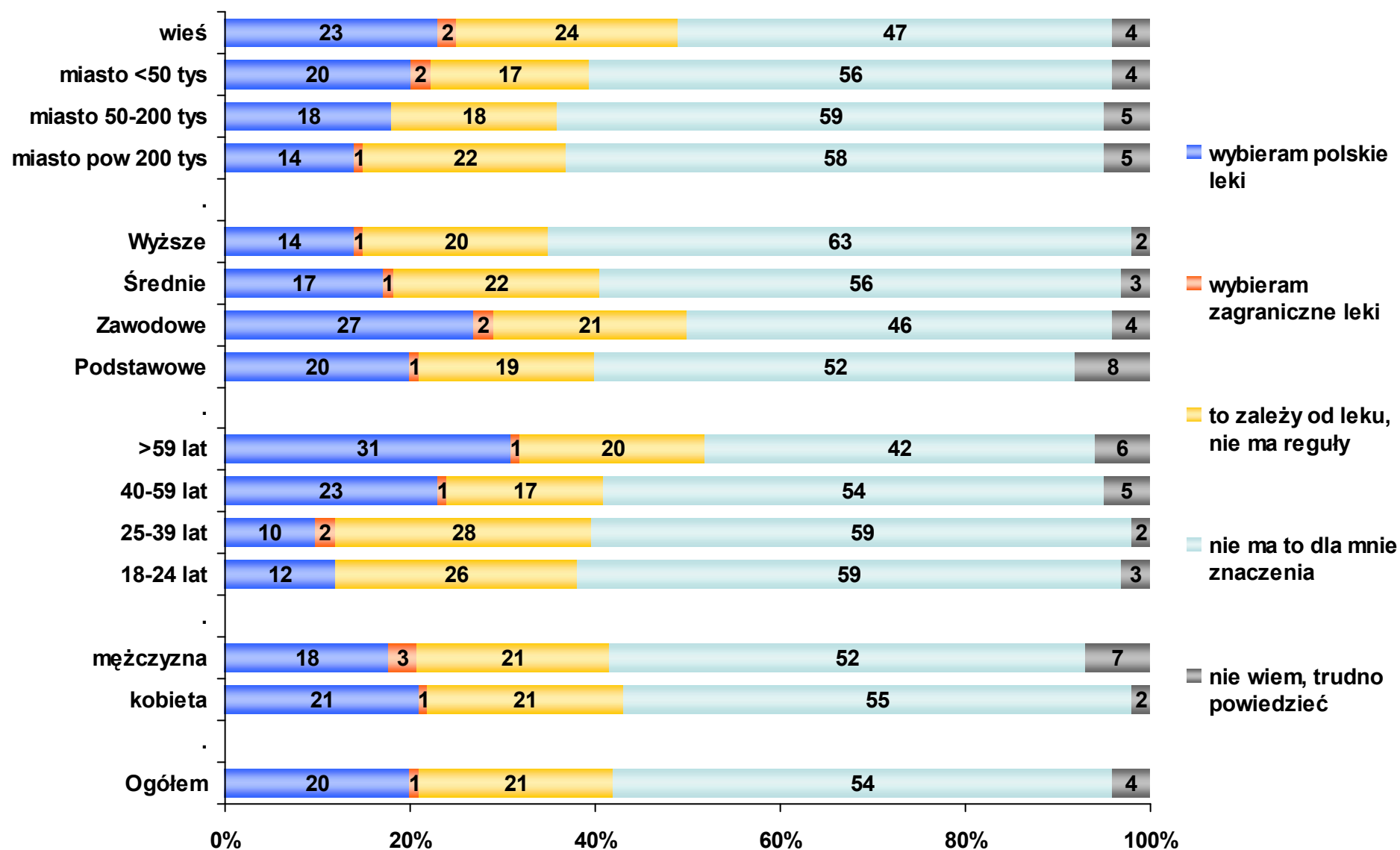


Czy wybierając lek sprzedawany bez recepty Polacy kierują się tym, czy został on wyprodukowany w Polsce, czy za granicą?

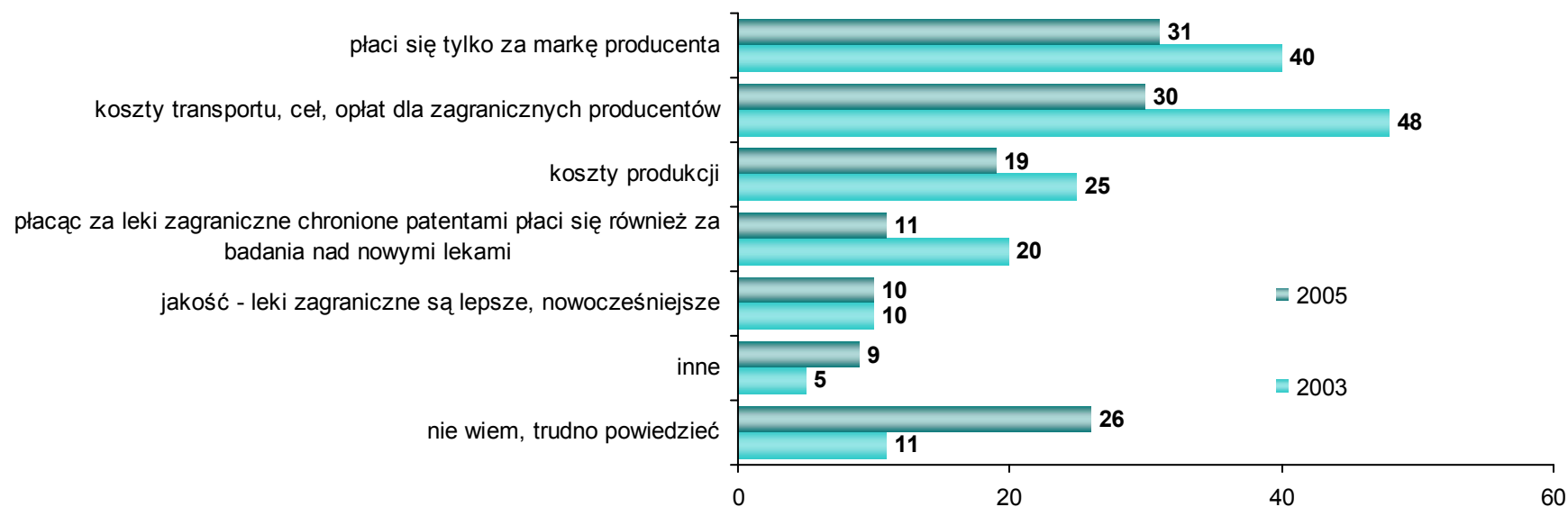


Kraj pochodzenie leku nie ma większego znaczenia dla ponad połowy Polaków – tak jak wcześniej zaznaczono, polskie leki są ich zdaniem równie dobre jak leki zagraniczne, stąd wybierając lek – najczęściej kierują się innymi czynnikami niż kraj pochodzenia.

Czy wybierając lek sprzedawany bez recepty Polacy kierują się tym, czy został on wyprodukowany w Polsce, czy za granicą?



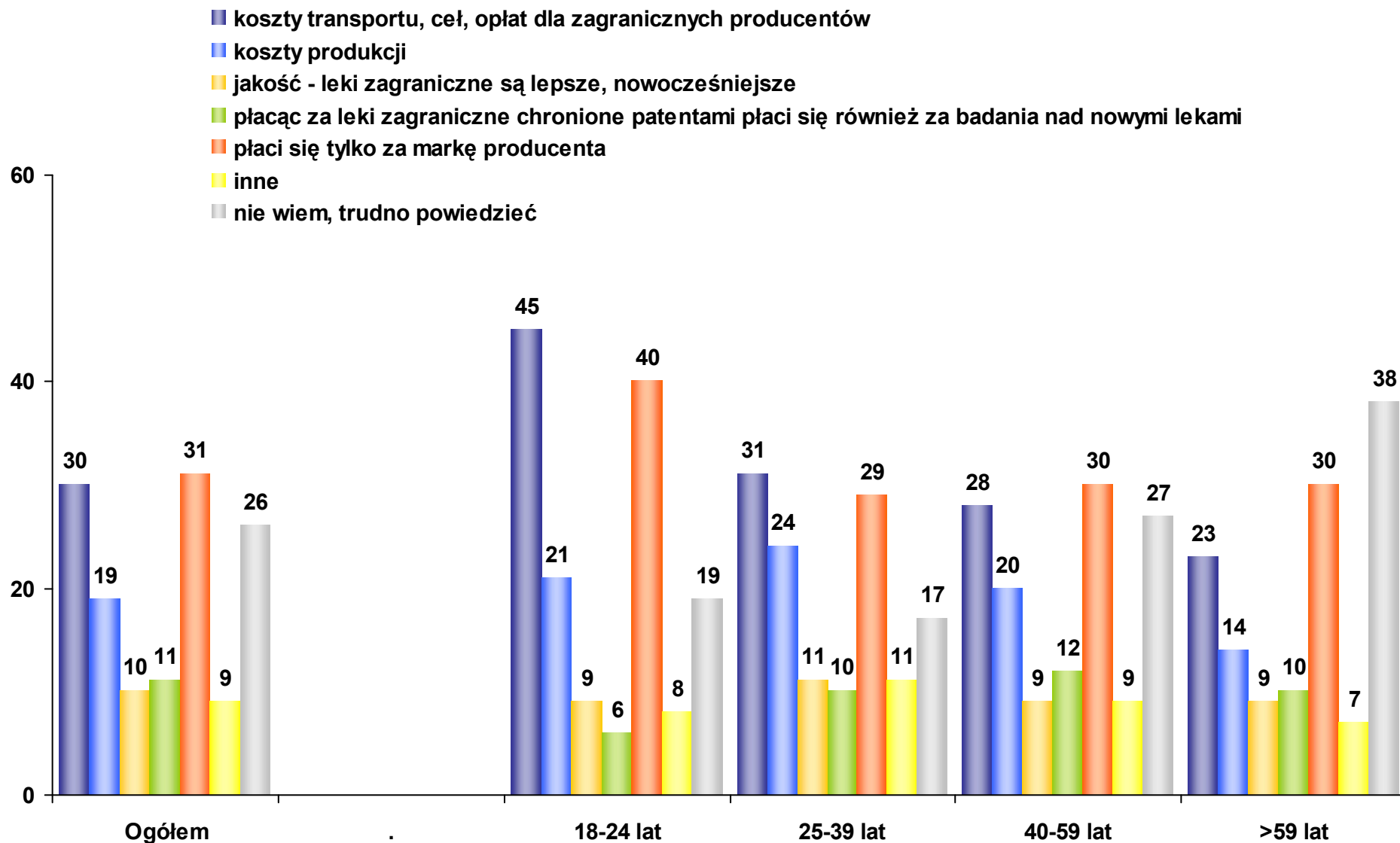
W przypadku leków częsta jest sytuacja, kiedy lek polski jest znacznie tańszy od jego zagranicznego odpowiednika. Co zdaniem Polaków powoduje tę różnicę?



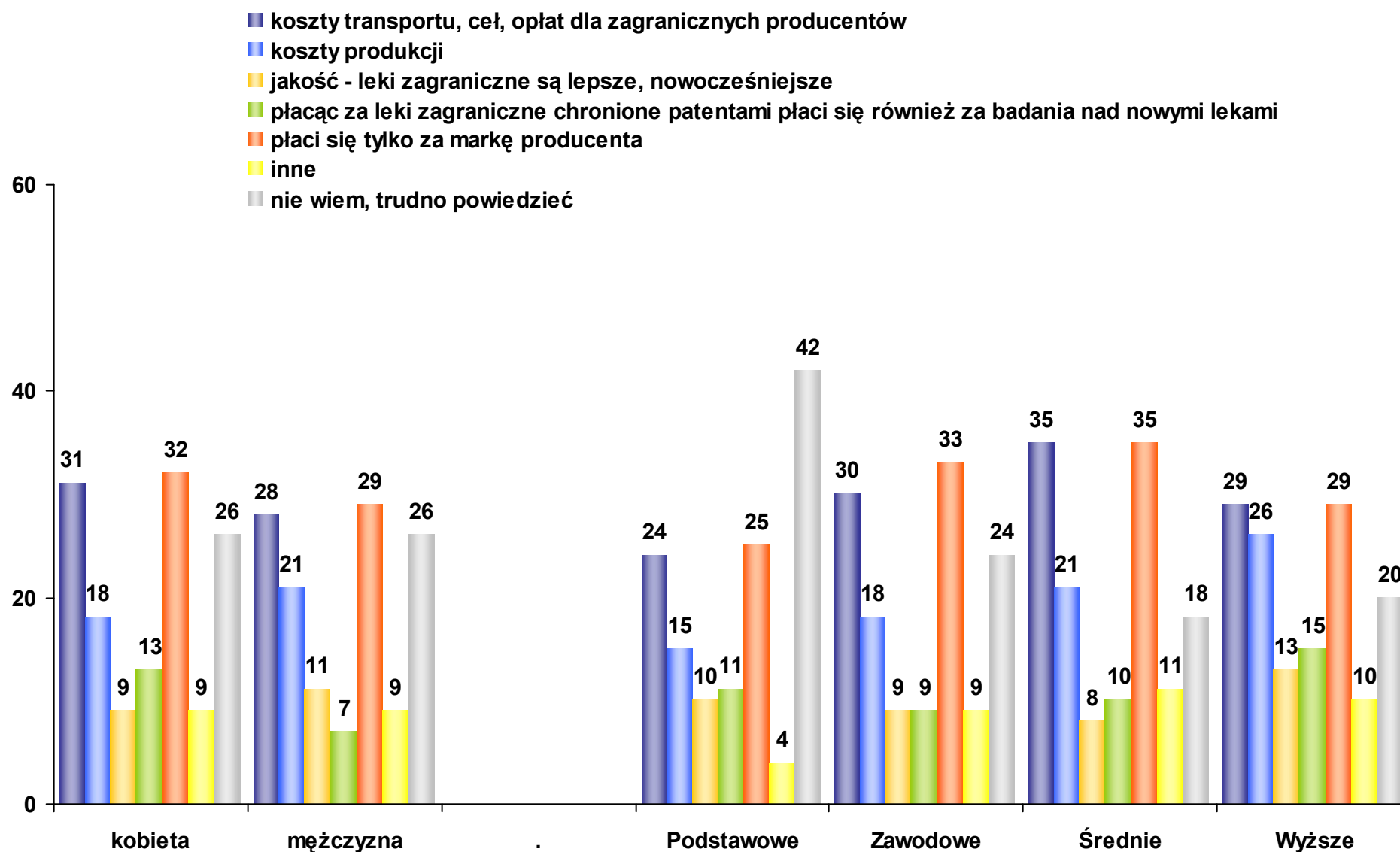
Respondentów zapytano, jakie czynniki ich zdaniem powodują różnice w cenach leków zagranicznych i ich polskich odpowiedników. Co trzeci z nich wskazał jako przyczynę płacenie za markę producenta (2003 – 40%), podobnie często wskazywano również kwestie kosztów transportu, ceł (poprzednio – 48%).

Wzrósł odsetek osób (z 11% do 20%) uważających, że wyższa cena leku może być spowodowana opłatami za ochronę patentową i badania nad nowymi lekami.

W przypadku leków częsta jest sytuacja, kiedy lek polski jest znacznie tańszy od jego zagranicznego odpowiednika. Co zdaniem Polaków powoduje tę różnicę?



W przypadku leków częsta jest sytuacja, kiedy lek polski jest znacznie tańszy od jego zagranicznego odpowiednika. Co zdaniem Polaków powoduje tę różnicę?



W przypadku leków częsta jest sytuacja, kiedy lek polski jest znacznie tańszy od jego zagranicznego odpowiednika. Co zdaniem Polaków powoduje tę różnicę?

