

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Damjana Golec

SPLETNO NAKUPOVANJE ZDRAVIL

Diplomsko delo

Ljubljana 2008

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Damjana Golec

Mentor: red. prof. dr. Vasja Vehovar

SPLETNO NAKUPOVANJE ZDRAVIL

Diplomsko delo

Ljubljana 2008

Zahvaljujem se svoji družini in prijateljem, ki so mi ves čas študija stali ob strani in me podpirali.

Zahvala gre tudi mentorju dr. Vasji Vehovarju za nasvete in pomoč pri ustvarjanju naloge in Nejcju Berzelaku za pomoč pri izdelavi spletne ankete.

SPLETNO NAKUPOVANJE ZDRAVIL

Internet omogoča premagovanje prostorske in časovne oddaljenosti in zato postaja v hitrem načinu življenja nepogrešljiv del našega vsakdana. Uporabniki vse pogosteje uporabljajo internet tudi v zdravstvene namene. Preko spleta lahko nakupujejo zdravila, iščejo zdravstvene informacije o zdravilih in uporabljajo druge zdravstvene storitve. Pri spletnem nakupovanju zdravil lahko uporabniki sami izberejo in kupijo določeno zdravilo, ne glede na lokacijo spletne lekarne in direktne komunikacije z zdravniki oziroma farmacevti. V Sloveniji in Evropski uniji je zaradi zakonodaje možen samo spletni nakup zdravil brez recepta, medtem ko je v ZDA stanje spletnega lekarništva pravno urejeno. V nalogi so predstavljene prednosti in ovire spletnega nakupovanja zdravil, zakonodaja spletnega lekarništva, elektronski recept, govora pa je tudi o internetu kot viru, ki naj bi zagotavljal zanesljive in kvalitetne informacije o zdravilih. V empiričnem delu sledi predstavitev rezultatov spletne ankete primerjalno z dosedanjimi raziskavami s področja zdravstva in farmacije v Sloveniji.

Ključne besede: internet, spletno nakupovanje, spletna lekarna, zdravila, zdravstvene informacije.

ONLINE SHOPPING MEDICINES

Internet helps overcome the barriers of spatial and time distance thus becoming an increasingly indispensable part of our high-pace daily rhythm. The internet is becoming more and more frequently used also for health-related purposes. The users may buy medicines over the internet, seek health information on medicines and use other health care services. When shopping medicines online the users may choose and buy any medicine regardless of the site of the online pharmacy and direct communication with physicians or pharmacists. The Slovenian and European legislation only allows online shopping of medicines without prescription, while in ZDA the field of online pharmacy is regulated. The thesis presents advantages and threats of buying medicines online, internet pharmacy legislation, electronic prescription, as well as internet as a source to provide reliable and quality health information. The empirical section contains the presentation of results of an online survey in comparison with the research carried out so far in health-care and pharmacy in Slovenia.

Keywords: internet, online shopping, online pharmacy, medicines, health information.

KAZALO

1. UVOD	8
2. INTERNET V SODOBNI DRUŽBI	10
2.1 UPORABA INTERNETA V SLOVENIJI IN EU.....	11
2.2 E-NAKUPOVANJE V SLOVENIJI IN EU.....	16
2.3 E-ZDRAVJE V SLOVENIJI IN EU.....	18
3. E-NAKUPOVANJE ZDRAVIL	21
3.1 ZAKONODAJA.....	21
3.2 PREDNOSTI SPLETNEGA NAKUPOVANJA ZDRAVIL.....	24
3.3 OVIRE SPLETNEGA NAKUPOVANJA ZDRAVIL.....	27
3.4 KVALITETA ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ.....	30
3.5 ELEKTRONSKI RECEPT.....	32
4. SPLETNE LEKARNE	34
4.1 SPLETNE LEKARNE V ZDA.....	34
4.2 SPLETNE LEKARNE V EU.....	38
4.3 SPLETNE LEKARNE V SLOVENIJI.....	39
4.3.1 Razvoj spletnega lekarništva v Sloveniji.....	40
4.3.2 Primer spletne lekarne 1: Lekarnar.com.....	41
4.3.3 Primer spletne lekarne 2: Gorenjske lekarne.....	43
5. EMPIRIČNA RAZISKAVA	45
5.1 METODOLOGIJA.....	45
5.2 ANALIZA.....	48
5.2.1 Pogostost uporabe interneta.....	48
5.2.2 Spletni nakup v zadnjih 6-ih mesecih.....	49
5.2.3 Pogostost uporabe bančnega poslovanja preko interneta.....	50
5.2.4 Prednosti spletnega nakupovanja zdravil.....	51
5.2.5 Ovire spletnega nakupovanja zdravil.....	53
5.2.6 Zdravstvene informacije.....	55
5.2.7 Zanimanje za nakup zdravil in informiranje o zdravilih preko interneta.....	57
5.2.8 Uporaba.....	59
5.2.9 Elektronski recept.....	61
6. ZAKLJUČEK	64
7. LITERATURA	66
8. PRILOGE	71
Priloga A: Uporaba interneta.....	71
Priloga B: Spol & Kako pogosto uporabljate internet.....	71
Priloga C: Starost & Kako pogosto uporabljate internet.....	72
Priloga Č: Izobrazba & Kako pogosto uporabljate internet.....	73
Priloga D: Status & Kako pogosto uporabljate internet.....	73
Priloga E: Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta & Uporabniki, ki uporabljajo internet vsak dan ali skoraj vsak dan.....	74

Priloga F: Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup&Uporabniki, ki uporabljajo internet vsak dan ali skoraj vsak dan.....	75
Priloga G: Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta& Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup.....	76
Priloga H: Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup&Spol.....	77
Priloga I: Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup&Starost.....	77
Priloga J: Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup&Izobrazba.....	77
Priloga K: Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup & Status.....	78

KAZALO SLIK IN TABEL

Slika 2.1.1: Nameni uporabe interneta, Slovenija, 1. četrtletje 2006	13
Slika 2.1.2: Delež ljudi z dostopom do interneta in % širokopasovnih povezav za članice Evropske unije, razen Malte za leti 2006 in 2007.....	14
Slika 2.1.3: Delež ljudi, ki so vsaj enkrat tedensko dostopali do interneta po starosti in spolu za članice Evropske unije, razen Malte za leto 2007.....	14
Slika 4.3.2.1: Primer spletne lekarne 1: Lekarnar.com.....	43
Slika 4.3.3.1: Primer spletne lekarne 2: Gorenjske lekarne.....	44
Slika 5.1.1: Spol anketirancev (n=263).....	46
Slika 5.1.2: Starost anketirancev (n=265).....	46
Slika 5.1.3: Izobrazba anketirancev (n=265).....	47
Slika 5.1.4: Status anketirancev (n=265).....	48
Slika 5.2.2.1: Spletni nakup v zadnjih 6-ih mesecih (n=321).....	49
Slika 5.2.3.1: Pogostost uporabe bančnega poslovanja preko interneta (n=321).....	50
Slika 5.2.4.1: Prednosti spletnega nakupovanja zdravil.....	52
Slika 5.2.4.2: Povprečne vrednosti za prednosti spletnega nakupovanja zdravil	53
Slika 5.2.5.1: Ovire spletnega nakupovanja zdravil.....	54
Slika 5.2.5.2: Povprečne vrednosti za ovire spletnega nakupovanja zdravil.....	55
Slika 5.2.6.1: Zanimanje za zdravstvene informacije pri nakupu zdravil preko interneta.....	56
Slika 5.2.7.1: Zanimanje za nakup in informiranje o zdravilih preko interneta.....	57
Slika 5.2.7.2: Povprečne vrednosti za zanimanje za nakup in informiranje o zdravilih preko interneta.....	58
Slika 5.2.8.1: Uporaba spletnih storitev prek interneta v zadnjih 6-ih mesecih.....	59
Slika 5.2.9.1: Elektronski recept.....	62
Slika 5.2.9.2: Povprečne vrednosti za zanimanje o zdravilih v primeru elektronskega recepta.....	62
Tabela 4.3.1: Delež uporabnikov interneta po posameznih državah, september 2007.....	15
Tabela 2.2.1: Število vseh uporabnikov interneta v Evropi (v milijonih) in število obiskovalcev spletnih trgovin (v milijonih) oktobra v letih 2006 in 2007.....	17

1. UVOD

Večina ljudi v razvitih državah dnevno uporablja internet za javne in zasebne zadeve. Internet se uporablja v različne namene, bodisi za izobraževanje, za iskanje informacij, za branje spletnega časopisa, za elektronsko pošto, za uporabo spletnih strani e-uprave, za poslušanje radia, gledanje spletne televizije, za e-bančništvo, e-nakupovanje in še bi lahko naštevali.

Internet postaja vse bolj pomemben tudi na področju zdravstva. Ljudje se vedno bolj zavedajo pomembnosti zdravega življenja in zato postaja zdravje pomembna vrednota. Uporabniki interneta lahko kupujejo preko spleta zdravstvene izdelke, iščejo zdravstvene informacije in uporabljajo različne zdravstvene storitve.

Internet omogoča spletno nakupovanje zdravil, tako da lahko potrošniki sami izberejo in kupijo določeno zdravilo, ne glede na lokacijo spletne lekarne in neposredne komunikacije z zdravniki oziroma farmacevti. Spletne lekarne so spletna mesta, kjer se prodajajo zdravila na recept in drugi produkti, vključno zdravila brez recepta in druga dopolnilna zdravila (Bessell 2003:88).

Pomen zdravstvenih storitev na spletu hitro narašča. Možnost nakupa zdravil preko interneta in posredovanje informacij in nasvetov o zdravilih preko interneta izboljšuje dostop ljudi do zdravil, krajša čakalne vrste, omogoča večjo zasebnost in izbiro lekarniških storitev, hkrati pa niža cene zdravil in storitev. Pri tem pa mora zakonodaja zaščititi potrošnike, tako da preprečuje zlorabe in varuje njihove osebne podatke. Ljudje si želijo in pričakujejo preko interneta kakovostno farmacevtsko storitev in svetovanje, četudi se ne nahajajo v pravi lekarni in ne govorijo osebno s svojim farmacevtom.

Namen diplomske naloge je predstaviti stanje spletnega nakupovanja zdravil v Sloveniji in primerjalno v EU in ZDA. Namen je predstaviti, kakšno je stanje med zanimanjem in uporabo interneta za spletni nakup zdravil in za iskanje zdravstvenih informacij. Namen je tudi predstaviti prednosti in ovire spletnega nakupovanja zdravil, predstaviti informacije, ki so pomembne pri spletnem nakupu zdravil in raziskati kaj je tisto kar bi ljudi najbolj zanimalo pri nakupu ali naročilu zdravila, če bi dobil recept s predpisanim zdravilom oziroma elektronski recept. Vse to bom raziskovala na osnovi spletne ankete in na koncu tudi

primerjala dobljene rezultate s že dosedanjimi raziskavami na področju zdravstva in farmacije.

Najprej bomo pozornost namenili pomenu interneta v sodobni družbi. Internet omogoča hiter in enostaven dostop do nakupa zdravil in do informacij o zdravilih, boleznih, načinih zdravljenja, kot tudi možnost on line posvetovanja z zdravnikom in farmacevtom, pogovore v forumih, ki se nanašajo na zdravstveno problematiko, možnost komuniciranja z zdravniki preko elektronske pošte in nenazadnje tudi možnost izpopolnjevanja znanja na področju zdravstva. Poblíž si bomo ogledali uporabo interneta, e-nakupovanja in e-zdravja v Sloveniji in primerjalno v Evropski uniji.

V naslednjem poglavju z naslovom e-nakupovanje zdravil se bomo osredotočili na zakonodajo in na prednosti in ovire spletnega nakupovanja zdravil. Veliko uporabnikov interneta obišče spletne lekarne zgolj zaradi želje po kvalitetnih zdravstvenih informacijah zato bo pozornost namenjena tudi internetu kot viru za iskanje zdravstvenih informacij, ki pomembno vpliva na spletni nakup zdravil. V podpoglavju o elektronskem receptu pa bo govora o rešitvi za predpisovanje receptov, ki naj bi se v prihodnosti izvajalo v elektronski obliki.

V četrtem poglavju se bomo osredotočili na spletne lekarne. Pozornost bo namenjena spletnemu lekarništvu v ZDA, kjer je za razliko od Slovenije in Evropske unije spletna prodaja zdravil na recept pravno urejena. Predstavljeni bodo pogoji, ki morajo biti v ZDA izpolnjeni za pravno delovanje, postopek spletnega nakupa zdravil na recept in vrste spletnih lekarn v ZDA. Sledilo bo nekaj o spletnih lekarnah v Evropski uniji in na koncu spletno lekarništvu v Sloveniji, ki je še v razvoju. Predstavljena bosta dva primera spletne lekarne v Sloveniji, primer 1: Lekarnar.com in primer 2: Gorenjske lekarne.

V empiričnem delu naloge sledi predstavitev analize in rezultatov spletne ankete o spletnem nakupovanju zdravil. Spletno lahko nakupujejo samo tisti, ki tudi uporabljajo internet, zato smo se odločili za spletno anketo. Z analizo spletne ankete bomo dobili odgovore na zastavljene namene diplomske naloge. Na koncu pa sledi primerjava rezultatov spletne ankete z dosedanjimi raziskavami in zaključek z ugotovitvami in rezultati.

2. INTERNET V SODOBNI DRUŽBI

Ime internet je okrajšava za inter- network (med-omrežje) in predstavlja globalno omrežje računalniških sistemov, ki so povezani in si med seboj izmenjujejo informacije, datoteke in podobno, z uporabo določenih standardov. Velika prednost interneta je ta, da ni nihče njegov lastnik. Internet je svetovna mreža uporabnikov s celega sveta. Kar pomeni, da je to najsvobodnejši medij med vsemi, kjer lahko vsakdo brez težav izraža svoja mnenja, deli informacije oziroma jih sprejema. Prav zaradi slednjega se zaradi vse večje uporabe interneta, iz dneva v dan povečuje število dostopnih informacij, ki se kar kopičijo in velikokrat nastaja problem, kako najti prave informacije v tako velikem številu le-teh (Jaklitsch 2007:2).

Internet je za lekarno ena izmed najpomembnejših novih tehnoloških možnosti. Potrošniki lahko nadomestijo obisk lekarne s klikom na internet, kjer lahko najdejo spletne strani, ki prodajajo zdravila na recept ali brez in druge zdravstvene izdelke.

Internet omogoča hiter in enostaven dostop do informacij o zdravilih, boleznih, načinih zdravljenja, kot tudi do nakupa najrazličnejših zdravil, on line posvetovanja z zdravniki in farmacevti, pogovorov v forumih, ki se nanašajo na zdravstveno problematiko, možnosti komuniciranja z zdravniki preko elektronske pošte in nenazadnje tudi možnosti izpopolnjevanja znanja na področju zdravstva.

Informacijske in komunikacijske tehnologije so se razširile zelo hitro v zadnjih letih. Evropska Unija promovira uporabo tehnologij v korist evropskega notranjega trga. V zdravstvu je internet vedno bolj uporabljen v namene promoviranja. Ponudniki zdravstvenih storitev in farmacevtska industrija oglašujejo svoje storitve in produkte (Makinen 2005:245).

V 90. letih se je začelo povečevati število spletnih lekarn in mnoge tradicionalne lekarne so svoje storitve začele ponujati preko interneta. Spletne lekarne so se pričele spopadati s problemom kvalitete svojih spletnih strani, zato ker je internet neomejen in nenapovedljiv kanal in potrošnikovo vedenje ni bilo obsežno raziskano. Če ustvarjalci spletnih strani poznajo prednosti, ki so potrošniku pomembne pri obisku spletne strani, potem lahko nadgrajujejo in povečujejo razvoj spletnih strani. Pozitivne lastnosti spletnih strani imajo manjši vpliv na potrošnikovo zadovoljstvo kot negativne lastnosti. Vse to ponazarja, da je pomembno raziskovanje tako pozitivnih kot negativnih lastnosti spletnih strani, vendar pa je

potrebno več pozornosti posvečati negativnim lastnostim. Bolj kot bodo ustvarjalci spletnih strani prisluhnili komplimentom oziroma pritožbam, lažje bodo oblikovali nadaljnje strategije razvoja (Yang in drugi 2001).

2.1 UPORABA INTERNETA V SLOVENIJI IN EU

Definicija uporabe interneta poudarja dostop do interneta preko različnih naprav (računalnik, mobilni telefon, dlančnik, tv..) (Raziskava: Uporaba interneta 2004/2005, Raba interneta v Sloveniji).

V populaciji 10-75 let je 19% oseb, ki uporabljajo internet večkrat dnevno (323.000 oseb), 9% (153.000 oseb) jih uporablja internet skoraj vsak dan (vendar manj pogosto kot večkrat dnevno), 15% (255.000) nekajkrat tedensko, 7% (119.000 oseb) nekajkrat mesečno, 5% (85.000 oseb) respondentov je uporabljalo internet v zadnjih 3 mesecih, 44% (748.000) pa ne uporablja interneta (Raziskava: Uporaba interneta 2004/2005, Raba interneta v Sloveniji).

V Sloveniji je bilo decembra 2004 750.000 mesečnih uporabnikov interneta (36.000 več kot oktobra 2003). V povprečju mesečni uporabniki interneta uporabljajo internet 7,5 ur v tipičnem delovnem tednu (Raziskava: Uporaba interneta 2004/2005, Raba interneta v Sloveniji).

Največ uporabnikov internet uporablja doma (82,2%), v službi (39,9%), v šoli/ na fakulteti (23,7%), pri prijateljih, sorodnikih in znancih (15,3%), v knjižnicah (13,5%) (Raziskava: Uporaba interneta 2004/2005, Raba interneta v Sloveniji).

Uporabnikom interneta predstavljajo največjo oviro za neuporabo interneta:

- slabo znanje angleščine (3,9)
- dejstvo, da interneta ne bi znali uporabljati (3,3)
- predrag nakup ustreznega računalnika (3,3)
- tekoči stroški uporabe so previsoki (3,2)
- nezanimanje za uporabo (3,1)
- starost (2,9)
- pomanjkanje časa (2,7)

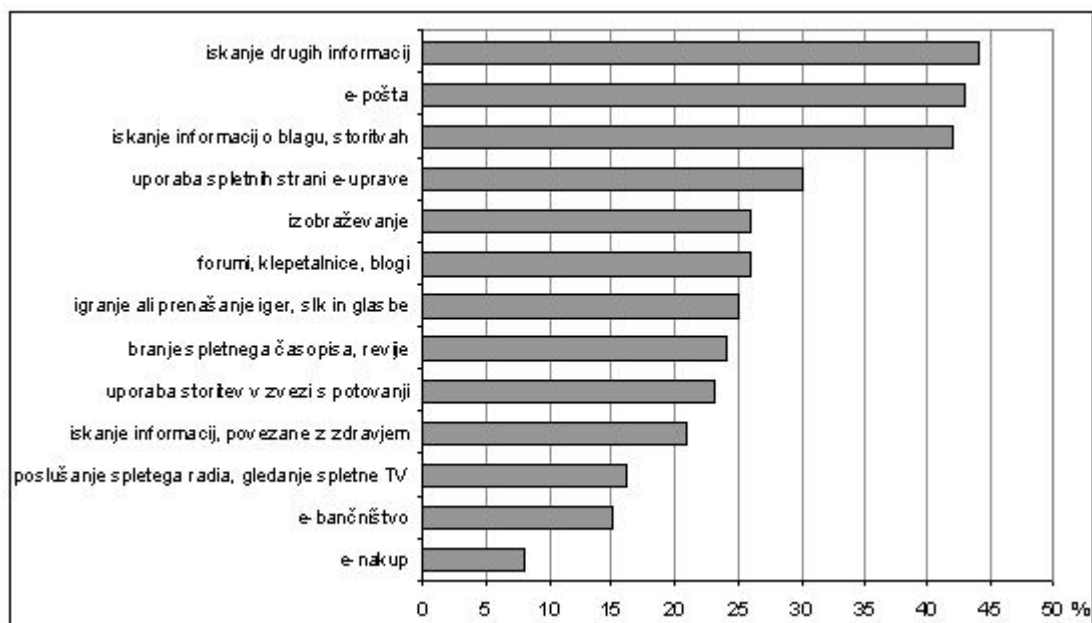
- premalo koristnih in zanimivih vsebin na internetu (1,9)
- drugi člani gospodinjstva me ovirajo (1,3) (Raziskava: Uporaba interneta 2004/2005, Raba interneta v Sloveniji).

Moški uporabljajo internet bolj pogosto kot ženske. Med osebami starimi do 19 let je največ takih, ki uporabljajo internet tedensko in manj kot vsak dan, stari do 20 do 29 let pa v večji meri uporabljajo internet dnevno oziroma vsak dan. Med osebami, ki so končale višjo in visoko šolo, jih največ uporablja internet dnevno oziroma skoraj vsak dan. Osebe, ki so pričele uporabljati internet leta 1998 in prej, so večinoma dnevni oziroma skoraj dnevni uporabniki interneta, osebe, ki pa so pričele uporabljati internet leta 2001 in kasneje, pa v večji meri uporabljajo internet manj kot skoraj vsak dan (Raziskava: Uporaba interneta 2004/2005, Raba interneta v Sloveniji).

Če povzamemo: pogosteje uporabljajo internet moški, mlajši, bolj izobraženi, šolajoči, iz osrednje Slovenije in zaposleni.

Statistični urad je objavil podatke raziskave o uporabi interneta v gospodinjstvih. V prvem četrtletju 2006 je internet uporabljalo 54% gospodinjstev in več kot 900.000 uporabnikov v starosti od 10 do 74 let. Glede na leto 2005 se je delež povečal za 6 odstotnih točk (Raziskava: Uporaba interneta v gospodinjstvih v Sloveniji, 1. četrtletje 2006, Raba interneta v Sloveniji).

Slika 2.1.1: Nameni uporabe interneta, Slovenija, 1. četrletje 2006

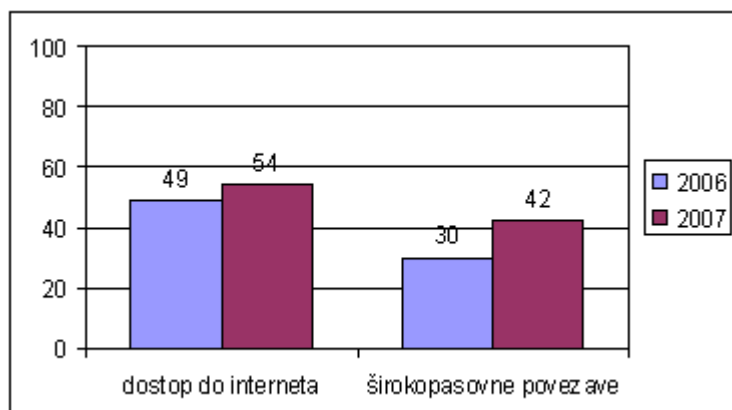


Vir: Statistični urad RS, 10.12.2007

Uporabniki iščejo na internetu različne informacije. Iskanje informacij, ki so povezane z zdravjem išče 21% uporabnikov interneta (Raziskava: Uporaba interneta v gospodinjstvih v Sloveniji, 1. četrletje 2006, Raba interneta v Sloveniji).

Primerjava med Slovenijo in Evropsko unijo za leto 2006 kaže, da Slovenija ostaja na povprečju Evropske unije glede števila uporabnikov interneta s 47% tedenskih (2005 40%, 2004 33%) uporabnikov v populaciji 16-74 (EU25 47%) in še naprej nekoliko zaostaja za EU15 (49%) (Raziskava Eurostat 2006: Internet v Sloveniji in v EU25, Raba interneta v Sloveniji).

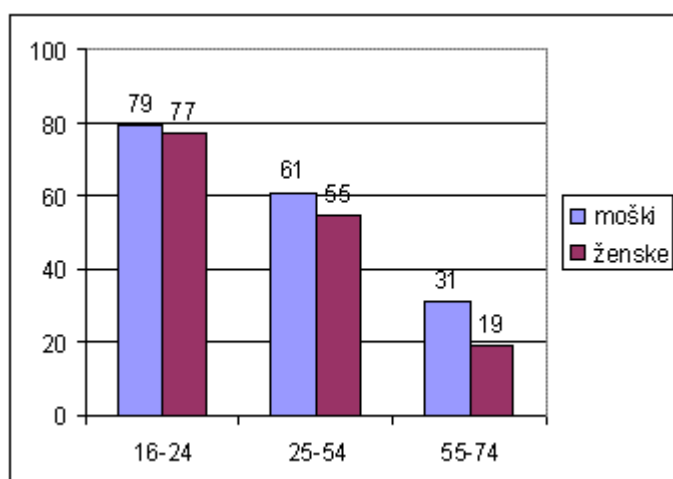
Slika 2.1.2: Delež ljudi z dostopom do interneta in % širokopasovnih povezav za članice Evropske unije, razen Malte za leti 2006 in 2007



Vir: Eurostat 2006: Internet v Sloveniji in v EU25, 03.03.2008

Rezultati raziskave Eurostat 2006: Internet v Sloveniji in v EU25 kažejo, da uporaba interneta narašča, prav tako pa narašča uporaba širokopasovnih povezav. V letu 2007 se je povečal delež ljudi z dostopom do interneta med državljani Evropske unije za 5 odstotnih točk, delež ljudi, ki do interneta dostopajo preko širokopasovnih povezav pa za 12 odstotnih točk.

Slika 2.1.3: Delež ljudi, ki so vsaj enkrat tedensko dostopali do interneta po starosti in spolu za članice Evropske unije, razen Malte za leto 2007



Vir: Eurostat 2006: Internet v Sloveniji in v EU25, 03.03.2008

Večji delež uporabnikov interneta je med mladimi. S starostjo se delež uporabnikov interneta zmanjšuje. Med 16 in 24 letom je 79% moških in 77% žensk, ki so v letu 2007 vsaj enkrat tedensko uporabljali internet. V starostni skupini od 25 do 54 let je delež pri moških 61%, pri

ženskah pa 55%. S starostjo se povečujejo razlike v uporabi interneta med spoloma, in sicer v korist moških. V starostni skupini od 55 do 74 let je 31% moških in 19% žensk vsaj enkrat na teden uporabljalo internet.

Tabela 4.3.1: Delež uporabnikov interneta po posameznih državah, september 2007

Država	% populacije nad 15 let	Število ur na mesec
skupaj	37	24,3
Nizozemska	82	26,3
Švedska	73	30,1
Danska	72	20,2
Norveška	72	25,0
Finska	66	24,7
Švica	61	22,0
VB	60	33,0
Belgija	57	19,8
Avstrija	55	16,7
Francija	53	23,5
Nemčija	47	24,6
Irska	45	17,5
Portugalska	43	22,6
Španija	42	28,5
Italija	35	21,1
Rusija	12	13,7

Vir: comScore, 03.03.2008

Tabela prikazuje delež uporabnikov interneta glede na celotno populacijo v Evropskih državah (uporabniki nad 15 let). V Evropi internet uporablja 37% ljudi nad 15 let, ki na spletu na mesec preživijo več kot en dan (24,3 ure). Največji delež internetnih uporabnikov ima Nizozemska in sicer 82% glede na celotno populacijo. Na mesec na internetu preživijo 26,3 ure. Nizozemski sledi Švedska s 73% uporabniki interneta nad 15 let. Največ časa na internetu preživijo Angleži, in sicer kar 33 ur na mesec.

Po ugotovitvah comScore (2007) je populacija internetnih uporabnikov v Evropi dosegla 226,7 milijona uporabnikov in pri tem zajela različne uporabnike starosti nad 15 let. Ruski trg

beleži največjo rast, kjer se je populacija povečala za 23% na 14,6 milijonov. Tudi Španija beleži podobno rast, tam se je internetna populacija povečala na 14,5 milijonov, torej za 18%. Irska je zabeležila 14% rast, kar pomeni, da se je internetna populacija povečala na 1,5 milijonov uporabnikov. Več kot 10% rast pa so zabeležile še Francija, Belgija, Švica in Danska.

Raziskava Poročilo o uporabi IKT v Evropi poroča, da internet redno uporablja več kot polovica (250 milijonov) Evropejcev. To je 40 milijonov več kot v letu 2006. Širokopasovne priključke ima 80% uporabnikov interneta. V veliki meri pa so preko spleta dostopne tudi javne storitve; tako je v Evropski uniji na spletu 60% javnih storitev. Evropska komisija s svojimi ustanovami veliko moči namenja tudi nastajanju enotnega trga za spletne storitve. Tako bo ena izmed prihodnjih usmeritev strmela k možnosti čezmejnemu zagotavljanju komunikacijskih storitev, kar bo prineslo boljše storitve za nižjo ceno (Raziskava: Poročilo o uporabi IKT V Evropi 2008, Raba interneta v Sloveniji).

2.2 E-NAKUPOVANJE V SLOVENIJI IN EU

Raziskava o e-nakupovanju končnih potrošnikov leta 2004 v Sloveniji je pokazala, da je konec leta 2004 med 750.000 uporabniki interneta okoli petina (22%) e-nakupovalcev. Relativni delež glede na razvitost interneta stagnira že več let, absolutni delež pa narašča za 20.000 e-nakupovalcev letno, zaradi širitve interneta (Raziskava: E-nakupovanje končnih potrošnikov 2004/2, Raba interneta v Sloveniji).

Največ e-nakupovalcev v slovenskih e-trgovinah je v Neckermanu, ki že presega 10.000 nakupovalcev letno. V ospredju so tudi trgovine s področja knjig in glasbe (Raziskava: E-nakupovanje končnih potrošnikov 2004/2, Raba interneta v Sloveniji).

V Sloveniji na e-nakup najbolj vpliva pogostost uporabe interneta, računalniška orientiranost, znanje angleščine ter leto začetka uporabe interneta, kjer se novejši uporabniki v večji meri odločajo za e-nakup. Raziskava o e-nakupovanju končnih potrošnikov je pokazala, da največjo prednost pri e-nakupovanju predstavljajo možnost nakupa ob katerikoli uri, dostava na dom, udobnost nakupa od doma, hitrost nakupa, več načinov plačevanja ter velika in

raznolika izbira. Največjo oviro pa predstavlja dejstvo, da se pri e-nakupovanju proizvoda ne vidi v živo in varnost on-line transakcij. (Raziskava: E-nakupovanje končnih potrošnikov 2004/2, Raba interneta v Sloveniji).

Čufar (2001) je kot prednost spletne trgovine v prvi vrsti izpostavil prihranek časa, ki je v neposredni zvezi tudi z dostavo kupljenih izdelkov na dom in nižjo ceno izdelkov. Nakupovanje preko spletne strani je po njegovem enostavno in hitro, uporabnik lahko nakup opravi, ne da bi mu bilo treba zapustiti stanovanje. Pri tem pa mora biti izdelek, ki ga namerava kupiti, uporabniku dobro znan že od prej ali pa kako drugače nedvoumno in izčrpno definiran, saj je sicer lahko nakup preko interneta relativno tvegan.

Raziskava o stanju na evropskem trgu e-nakupovanja (2006), ki jo je izvedel Mintel, kaže da Nemčija kljub temu, da ima največje evropsko gospodarstvo, ni na prvem mestu po prihodkih e-trgovanja. Prvo mesto zaseda Velika Britanija, ki ima po prihodkih iz e-trgovanja kar 80 milijonov evrov prednosti pred Nemčijo. Leta 2005 so Francija, Nemčija in Velika Britanija skupaj ustvarile skoraj dve tretjini vseh evropskih prihodkov iz e-trgovanja. Mintel predvideva, da se bo do leta 2010 trg povečal še za 186 odstotkov. Franciji napovedujejo najvišjo rast, Velika Britanija pa naj bi ostala na prvem mestu. Število spletnih kupcev narašča, opaža pa se tudi vedno večja lojalnost kupcev posameznim ponudnikom.

Tabela 2.2.2: Število vseh uporabnikov interneta v Evropi (v milijonih) in število obiskovalcev spletnih trgovin (v milijonih) oktobra v letih 2006 in 2007

	Obdobje		Sprememba v %
	Oktober 2006	Oktober 2007	
Uporabniki interneta v Evropi	216,7	228,1	5
Uporabniki spletnih trgovin v Evropi	153,7	160,6	5

Vir: comScore, 03.03.2008

ComScore ugotavlja povečanje števila Evropejcev, ki so obiskali spletne trgovine. Oktobra 2006 je po celotni Evropi spletne trgovine obiskalo 153,7 milijona uporabnikov interneta. Leta 2007 pa je bilo uporabnikov spletnih trgovin 160,6 milijonov in to v primerjavi z letom 2006 predstavlja 5% povečanje. Oktobra 2006 je bilo v Evropi 216,7 milijona uporabnikov

interneta, oktobra 2007 pa 228,1 milijona uporabnikov interneta, kar predstavlja 70% vse internetne populacije v Evropi. Tudi pri povečanju števila uporabnikov interneta gre za 5% povečanje. Visoko rast sta beležila britanski in francoski trg, ki sta dosegla 11% rast, nemški trg pa je zabeležil 1% upad števila obiskovalcev spletnih trgovin.

E-nakupovanje ima v primerjavi s klasičnim nakupovanjem še vedno manjši obseg prodaje, vendar pa se nakupi preko spleta povečujejo hitreje kot v klasični trgovini. Če se bo trend nadaljeval, lahko v naslednjem desetletju pričakujemo okrepitev e-nakupovanja. Prevladujočega položaja klasičnega nakupovanja e-nakupovanje še ne bo ogrozilo, kljub temu pa lahko ob takšnih stopnjah rasti e-nakupovanje označimo za perspektivno panogo, v kateri bodo spletne trgovine v prihodnosti ustvarile dobre donose.

2.3 E-ZDRAVJE V SLOVENIJI IN EU

E-zdravje je definirano kot uporaba sodobnih informacijskih in komunikacijskih tehnologij pri zadovoljevanju potreb državljanov, pacientov, zdravnikov, drugega zdravstvenega osebja in tistih, ki narekujejo zdravstveno politiko. Gre za uporabo elektronskih podatkov, prenos, skladiščenje in elektronsko reševanje, za zdravstvene, izobraževalne in administrativne namene (Krapež in drugi 2007: 6).

Uvajanje e-zdravja in storitev v zvezi s tem predstavlja skupaj z organizacijskimi spremembami in z razvojem novih veščin temeljno orodje za povečanje učinkovitosti. E-zdravje predstavlja izboljšanje v dostopnosti in kakovosti do zdravstvene dejavnosti in učinkovitosti in produktivnosti zdravstvenega sistema (Eržen 2005:4).

Zdravstvenih informacij v slovenščini je na internetu veliko, vendar pa prihaja do pomanjkanja preverjeno kvalitetnih informacij. Večina spletnih storitev povezanih z zdravjem izvira s strani zasebnega (komercialnega) sektorja. Ministrstvo za zdravstvo in Zavod za zdravstveno zavarovanje pa ponujata zgolj splošne informacije. Javne zdravstvene ustanove in zasebni zdravniki imajo spletne strani, vendar pa je njihova vsebina zelo omejena, ker slovenska zakonodaja prepoveduje komercialno promocijo ponudnikov zdravstvenih storitev. Zaradi tega se vsebine posvečajo predvsem administrativnim postopkom. Nekatere spletne

strani ponujajo spletno svetovanje (Raziskava Euser 2005: stanje e-zdravja, e-uprave in e-izobraževanja v Sloveniji, Raba interneta v Sloveniji).

Naročanje na obisk pri zdravniku preko spleta še ni možno, prav tako ni možno posvetovanje z družinskim zdravnikom zaradi zakonodaje o varovanju osebnih podatkov in spletno prodajanje zdravil. Vse pogosteje se pojavljajo pobude, da bi omogočili spletno naročanje receptov kroničnim bolnikom. Leta 2001 je 40% uporabnikov interneta pokazalo zanimanje za možnosti pridobivanja nasvetov in razlag diagnoz preko spleta. 58% uporabnikov interneta pa je izrazilo željo po uporabi storitev e-zdravja. Vse to kaže na veliko zanimanje državljanov Slovenije za e-zdravje (Raziskava Euser 2005: stanje e-zdravja, e-uprave in e-izobraževanja v Sloveniji, Raba interneta v Sloveniji).

Kljub temu, da je zanimanje državljanov za e-zdravje veliko, pa je e-zdravje v Sloveniji slabo razvito, kar je posledica slabega stanja informacijskega in dokumentacijskega sistema za bolnišnice in paciente. Težavo predstavljajo tudi visoki stroški, ki nastanejo zaradi modernizacije zdravstvenih storitev in uvajanja novih tehničnih rešitev.

Raziskava o uporabi interneta med zdravniki (2005) je pokazala, da je konec leta 2003 v svoji ordinaciji imelo nameščen računalnik 56% zdravnikov splošne medicine in 48% je imelo internetni dostop. Za iskanje informacij je internet uporabljajo 65% zdravnikov, za komunikacijo pa 40% vseh zdravnikov. Preko interneta je komuniciralo z drugim zdravniškim osebjem 33% zdravnikov, z zavarovalnicami 31%, s specialisti 10% in s farmacevti 5%. Uporaba možnosti komuniciranja preko interneta je torej skromna in očitno je, da zdravniki še vedno raje uporabljajo druge oblike komunikacije.

Slovenija je leta 2000 uvedla elektronske zdravstvene kartice in s tem projektom postala ena bolj naprednih držav na področju e-zdravja.

Vse evropske države veliko truda vlagajo v izboljšanje dostopa, v kakovost in učinkovitost zdravstvenih storitev, povezanih z informacijsko tehnologijo. Pregled aktivnosti, ki jih posamezne države članice Evropske unije izvajajo na področju uvajanja e-zdravja kaže, da so te poti zelo različne in, da posamezne članice različno ocenjujejo prednosti vzpostavljanja sistema. Področje zdravstva je informacijsko izredno intenzivno področje, ki postaja vedno bolj odvisno od informacijskih in komunikacijskih tehnologij.

Leta 2004 je bil sprejet evropski načrt e-zdravja, v katerem se je Evropska komisija osredotočila na razvoj in implementacijo e-zdravstvenega sistema v Evropi. Glavni namen je omogočiti enak dostop do zdravstvenih storitev za vse prebivalce Evropske unije, na kateremkoli kraju, ob kateremkoli času. Takšen on-line razvoj bi prebivalcem omogočil dostop do informacij in znanja na področju zdravja. Glavni namen je omogočiti dostop do bolnikove elektronske zdravstvene kartice in dostop do nujnih podatkov v kateremkoli delu Evrope, celo izven matične države bolnika (Raziskava: Stanje e-zdravja v evropskih državah za leto 2007, Raba interneta v Sloveniji).

Napredek na področju e-zdravja je v EU zelo opazen. Vedno več pozornosti nacionalni zdravstveni sistemi posvečajo e-zdravju, v dveh tretjinah opazovanih držav je uporaba informacijsko komunikacijskih tehnologij neposredno povezana z zdravstveno politiko, deset držav pa v ospredje svoje zdravstvene strategije postavlja e-zdravje. Nekatere države Evropske unije so že začele z implementacijo zakonodaje na različnih področjih (Raziskava: Stanje e-zdravja v evropskih državah za leto 2007, Raba interneta v Sloveniji).

E-zdravje postaja tretje najpomembnejše področje poleg farmacevtske industrije in medicinskih pripomočkov. Do leta 2010 bo za e-zdravje namenjenih 5% celotnih finančnih sredstev, ki se namenjajo za zdravstvo, kar predstavlja skokovit porast glede na to, da je bil delež sredstev v državah članicah Evropske unije še leta 2000 komaj 1% (Eržen 2005:7).

Primeri uvajanja e-zdravja znotraj Evropske unije so uporaba pametnih kartic in široka informacijska mreža, ki podpira določene zdravstvene storitve kot na primer Medcom na Danskem, Evisand v Španiji, Syunet na Švedskem in Hygeianet v Grčiji.

Obstajajo velike razlike med zdravstvenimi sistemi posameznih članic Evropske unije, raznolikost pa je pogosta tudi znotraj posameznega zdravstvenega sistema in zaradi tega je uvajanje novosti zapleteno in poteka dokaj počasi, medtem ko je sama vpeljava novih informacijskih in komunikacijskih tehnologij relativno hitra.

Raziskava Stanje na področju e-zdravja v Evropi za leto 2007 ugotavlja, da je večina evropskih zdravnikov mnenja, da uporaba informacijsko komunikacijskih tehnologij izboljšuje kakovost njihovih zdravstvenih storitev. 87% evropskih splošnih zdravnikov uporablja računalnik, v Sloveniji pa je ta delež 97%. Države, ki so naprednejše pri uporabi

informacijsko komunikacijskih tehnologij in širokopasovne povezave v večji meri uporabljajo te tudi za poklicne namene, to je značilno za Dansko. Tam je internet hitrejši in najbolj dostopen v Evropi, zato zdravniki in pacienti komunicirajo kar preko e-pošte v 60% primerov, medtem ko znaša evropsko povprečje komaj 4%. Zadovoljivo je tudi področje shranjevanja administrativnih podatkov v elektronsko obliko, shranjevanje rentgenskih slik in uporaba interneta pri posvetovanju s pacienti. Pojavljajo pa se velike razlike med državami: največ 93% zdravnikov uporablja širokopasovno povezavo na Finskem, najmanj 5% pa v Romuniji, medtem ko znaša evropsko povprečje 48%.

V prihodnosti bo evropska komisija posvetila več pozornosti spremljanju bolnikov na daljavo in čezmejni izmenjavi podatkov o pacientih.

3. E-NAKUPOVANJE ZDRAVIL

V poglavju bo predstavljena zakonodaja, prednosti in ovire spletnega nakupovanja zdravil. Pozornost bo namenjena tudi internetu kot viru, ki zagotavlja informacije o zdravilih. Na koncu pa bo govora o elektronskem receptu.

3.1 ZAKONODAJA

Internet je omogočil, da so zdravila dostopna preko on line dobaviteljev, ki nimajo nobenih profesionalnih kvalifikacij niti izkušenj pri izvajanju zdravstvenih storitev. Vse to predstavlja tveganje za pacientovo varnost, o čemer priča vrsta ponaredkov zdravil in neustreznih izdelkov, ki jih ljudje kupujejo po internetu.

Spletne lekarne, ki omogočajo nakupovanje zdravil preko interneta, vzbujajo vedno več polemik zaradi legitimnosti in varnosti samega nakupovanja zdravil preko interneta. Nekatere spletne lekarne izdajajo zdravila brez veljavnega recepta ali na osnovi vprašalnika in zato imajo potrošniki težave pri definiranju legitimnosti spletne lekarne.

Na internetu obstaja zato tudi kriminalni del, ki se pri zdravilih odraža kot ponudba nekakovostnih, nevarnih in celo ponarejenih zdravil. Največ teh je na voljo za zdravljenje

oziroma izboljšanje erektilne funkcije (Viagra), za zmanjšanje telesne mase, proti plešavosti. Zato zakon o zdravilih razširja odgovornost za spletna dejanja tudi na uporabnika. Poleg odgovornosti medmrežnega vira zdravila, ki vključuje odgovornost proizvajalca in prodajalcev na debelo in drobno, je za tveganja ali škodo, ki nastane zaradi uporabe zdravil, pridobljenih iz nesledljivih medmrežnih virov ali virov, ki ne ustrezajo zahtevam predpisov, odgovoren tudi uporabnik oziroma kupec zdravila (Mihovec 2007:63).

V Sloveniji je Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke objavila dopis z naslovom Kupovanje zdravil preko interneta, na katerem je zapisano na kaj morajo biti potrošniki pozorni pri nakupu zdravil preko spleta (dostopno na: <http://www.mz.gov.si>, 05.01.2008):

- Vsak nakup preko nezakonite spletne strani predstavlja določeno tveganje. Prejmete lahko pokvarjen ali ponarejen izdelek, napačen izdelek, netočen odmerek ali pa naročenega izdelka sploh ne prejmete.
- Jemanje nevarnega ali neprimerne zdravila pomeni resno nevarnost negativnih interakcij zdravil in lahko vodi v hude zdravstvene težave.
- Pridobitev zdravila, ki se predpisuje na zdravniški recept, z izpolnjevanjem formularjev brez osebnega obiska pri zdravniku predstavlja resno zdravstveno tveganje. Izpolnjen vprašalnik zdravniku ne daje zadosti informacij za varno predpisovanje in izdajanje zdravil oziroma medicinskih pripomočkov, saj se ne more prepričati, ali je zdravilo varno, primerno določenemu uporabniku, ali ima uporabnik zdravstvene težave, zaradi katerih bi bila uporaba zdravila lahko škodljiva.
- Ne kupujte na straneh, ki ponujajo zdravilo na recept brez zdravniškega pregleda, zdravniškega recepta ali zdravilo, ki v Sloveniji ni registrirano.
- Ne sklepajte kupčij na straneh, ki nimajo neposredne povezave s farmacevtom oziroma drugim zdravniškim osebjem, ki lahko odgovarja na vaša vprašanja v zvezi z zdravilom oziroma medicinskim pripomočkom.
- Izogibajte se strani, kjer ni jasna identiteta ponudnikov oziroma ni naslova in telefonske številke v Sloveniji, kamor bi kontaktirali v primeru morebitnih težav.
- Ne kupujte na tujih spletnih straneh, ker vas le-te izpostavljajo večjemu tveganju. V primeru, da vas prevarajo ali drugače oškodujejo ponudniki na tujih spletnih straneh, bodo slovenski organi v večini primerov nemočni oziroma nepristojni pomagati.
- Varujte se strani, ki oglašujejo "novo zdravilo" za zdravljenje hudih bolezni ali "hitre terapije" za mnogovrstne bolezni.

- Izogibajte se spletnih strani, ki uporabljajo lepo zvenečo, izrazito, prepričljivo terminologijo z namenom prikriti pomanjkanje strokovnih in znanstvenih besedil, ki jih je sicer zaslediti na vladnih straneh, straneh zdravniških in podobnih združenj.
- Ne kupujte izdelkov, o katerih ponudniki predlagajo "izjemne", "enkratne" rezultate z nedokumentiranimi zgodbami ali slikami. Nikdar ne kupujte "čudežnih" zdravil.
- Pogovorite se z osebnim zdravnikom pred začetkom jemanja zdravil in medicinskih pripomočkov, kupljenih preko interneta.

S časoma v Slovenji takšno informiranje ne bo dovolj, ker bo morala naša država slediti svetovnim trendom in bo potreben komunikacijski načrt, ki bo javnosti prikazal pozitivne in negativne lastnosti nakupov zdravil preko interneta znotraj in zunaj meja naše države.

Podobna restriktivna zakonodaja kot v Sloveniji je tudi v mnogih drugih razvitih sistemih, kjer skušajo države zagotoviti ustrezen sistem nadzora prodaje zdravil. V ZDA poteka sistem verifikacije spletnih lekarn s katerim zagotavljajo kupcem varno nakupovanje zdravil. Pogoji verifikacije so izredno strogi, saj morajo lekarne, ki želijo dobiti dovoljenje za spletno prodajo upoštevati številne predpise: zagotavljati morajo ustrezno hranjenje in dostavo zdravil, kar je izredno pomembno saj mnoga zdravila zahtevajo posebne pogoje shranjevanja in transporta in zagotavljati morajo, da se bo z dostavo zdravil do kupca ohranila predpisana kakovost zdravila (Skr 2004).

Zakonske pristojnosti posamezne države so pogostokrat zamegljene in zato obstajajo številni načini, ki omogočajo na pol legitimno ali celo ilegalno delovanje spletnih lekarn. Prav zaradi tega prihaja do oteženega nadzora nad delovanjem in do prave eksplozije spletnih lekarn in s tem do prekupčevanja z zdravili na svetovnem spletu. Uporabniki interneta lahko enostavno prihajajo do zdravil, ki jim lahko škodijo in, ki lahko ob neprimerni in nenadzorovani uporabi povzročijo trajne posledice ali celo smrt.

Številne države so s strogo zakonodajo poskrbele za vzpostavitev temeljnega sistema nadzora nad oglaševanjem in prodajo zdravil, ker želijo varovati zdravje svojih državljanov. Zdravilo mora izpolnjevati stroge kriterije za kakovost, varnost in učinkovitost. Nadzorovati je potrebno tudi skladiščenje zdravil pri proizvajalcih, prodajalcih in v lekarnah, saj je potrebno zagotoviti učinkovitost zdravil do njihove uporabe.

Državne meje ne predstavljajo nobene ovire pri nakupovanju zdravil v drugi državi. Primer predstavlja Viagra, ki je lahko bila kupljena zunaj meja Evrope, še predno jo je sploh bilo mogoče kupiti v Evropi. Uvoz nezakonitih zdravil za osebno uporabo je prepovedan v vseh državah članicah EU. Tok zdravil po internetu je nemogoče nadzorovati učinkovito. V Evropi morajo spletne lekarne zaradi zagotavljanja varne prodaje zdravil izpolnjevati nacionalno zakonodajo znotraj držav članic EU. Spletne lekarne imajo razvite mehanizme zagotavljanja varnega delovanja, vendar pa sam rezultat velikokrat pokaže čisto drugačno sliko (Makinen 2005:246).

Makinen (2005) se je ukvarjal z legitimnostjo spletnih lekarn Evropskega trga. Legitimne spletne lekarne zahtevajo zdravstveno zgodovino pacienta, ki vključuje informacije o boleznih, alergijah in jemanju zdravil. To je potrebo, da preverijo možne kontra učinke in interakcije z predpisanim zdravilom. Če odkrijejo sumljivo informacijo odredijo fizični pregled pacienta in se s tem zavarujejo pred posledicami izdaje zdravila brez fizičnega pregleda.

V ZDA pa ima vsaka zvezna država svoje zakone in to predstavlja problem pri prodaji in dostavi zdravil v drugo državo. Tisto kar je legalno v eni zvezni državi je lahko nelegalno v drugi in obratno. Posamezne države se morajo odločiti kako in na kakšni osnovi bodo obsodili posamezno podjetje. Vse to ima za posledico ogromno število spletnih lekarn (Bottoms 2004:4).

Z urejeno zakonsko regulativo lahko države doprinesejo velik delež k večji skrbi za zdravje svojih državljanov. Tega se zaveda tudi pristojni urad pri Združenih narodih, ki je pozval države, naj poostrijo ukrepe, s katerimi bi lahko zatrli spletno prekupevanje z zdravili.

3.2 PREDNOSTI SPLETNEGA NAKUPOVANJA ZDRAVIL

Uporabniki interneta se najpogosteje odločijo za nakup zdravil preko interneta zaradi dveh razlogov: nižjih stroškov in, ker internet zagotavlja zasebno in anonimno nakupovanje. Nekateri uporabniki raje plačajo več kot pa da bi se odločili za obisk pri zdravniku, kjer bi morali razkriti svoje probleme (npr. probleme z erekcijo, depresijo). Internetno nakupovanje ponuja tudi ostale prednosti kot so udobje, možnost nakupovanja 24 ur na dan in 7 dni v

tednu, velika izbira produktov, enostavna in hitra primerjava cen, lažji dostop do obsežnejših informacij in prednost za ljudi z omejeno mobilnostjo (bodisi za invalidne osebe ali osebe, ki živijo v oddaljenih krajih) (Skrut 2004).

Za nekatere ljudi predstavlja nakupovanje zdravil preko spleta prednost v primerjavi s tradicionalnim nakupovanjem v klasični lekarni. Henkel (2000) je navedel naslednje prednosti spletne lekarne v primerjavi s klasičnimi lekarnami:

- zasebnost in udobnost pri naročilu zdravil direktno iz svojega doma
- večja razpoložljivost zdravil za ljudi, ki so oddaljeni od klasičnih lekarn
- primerjava zdravil glede cene med različnimi ponudniki
- večja priročnost in raznolikost produktov
- enostaven dostop do informacij o zdravilih in nasvetov o drugih izdelkih in spletnih povezavah, ki jih ni mogoče dobiti v klasičnih lekarnah (Henkel 2000:25).

Bessel (2002) je pri prednostih spletne lekarne v ospredje postavil konkurenčne cene, udobnost naročanja, izogibanje neprijetnim situacijam oz. zadregi, pravočasen dostop do kvalitetnih zdravstvenih informacij in lažji dostop za uporabnike iz podeželskih in oddaljenih območij.

Crawford Stephanie (2003) se je tudi ukvarjala s prednostmi spletnega nakupovanja zdravil. Kot prednosti spletne lekarne je izpostavila :

- razpoložljivost spletnih lekarn 24 ur na dan in 7 dni v tednu; število tradicionalnih lekarn, ki so odprte 24 ur na dan se povečuje, vendar pa je njihov odstotek še vedno nizek v primerjavi z celotnim številom lekarn
- pacienti lahko zastavijo vprašanje farmacevtom kadarkoli, za odgovor pa morajo počakati vsaj en dan- v primeru manj uglednih spletnih lekarn se včasih zgodi, da le-te ne posredujejo odgovora
- izogibanje direktni komunikaciji s farmacevtom in neprijetnim občutkom v primeru naročanja zdravil, ki nas spravljajo v zadrego
- nekatere spletne strani dovoljujejo vpogled v sestavo zdravila
- cenovna primerjava
- zdravila so dostavljena direktno na dom
- udobnost, prijetnost in anonimnost pri nakupovanju
- enostaven dostop do zdravil za ljudi s telesno ali drugo nesposobnostjo.

Organizacija Pharmacychecker je specializirana za določanje in uzakonitev profilov spletnih lekarn. Izpostavila je naslednje prednosti nakupovanja zdravil preko interneta:

- nizka cena: internet omogoča primerjavo cen med različnimi spletnimi lekarnami
- anonimnost: izogibanje neprijetnim situacijam, ki nastajajo pri kupovanju zdravil v tradicionalnih lekarnah (na primer: izguba las, nizka impotenca, alergije)
- večja izbira zdravil: kupovanje zdravil izven meja države
- ni potreben recept: nekatere spletne strani izven meja ne potrebujejo recepta za prodajo določenega zdravila
- udobnost nakupovanja: spletni nakup predstavlja prednost za starejše ljudi, ljudi z motnjami v razvoju ali za ljudi, ki so oddaljeni od tradicionalnih lekarn. Zdravila so pri spletnem nakupu dostavljena direktno domov.
- zdravstvene informacije: spletne strani proizvajajo kvalitetne informacije o boleznih, simptomih in zdravilih, kot tudi povezave do drugih spletnih strani, npr. univerze, specializirane agencije in zdravstvene organizacije (Gurau 2005:422).

Yang in drugi (2001) so se v svoji raziskavi ukvarjali s pozitivnimi lastnostmi spletnih lekarn in jih razdelili v tri glavne skupine:

- cena artikla in dostopnost: internetni spletni iskalniki so v pomoč pri iskanju in medsebojni primerjavi zdravstvenih izdelkov med različnimi spletnimi lekarnami. Cena prisili ponudnike, da se osredotočijo poleg same cene izdelka tudi na stroške dostave, na dostopnost izdelka in raznolikost ponudbe izdelkov. Mnogo ljudi uporablja spletne lekarne za iskanje zdravstvenih izdelkov, ki niso na voljo v vseh tradicionalnih lekarnah. To pomeni, da podjetja s široko prodajno linijo uspešno vplivajo na obiskanost svojih spletnih strani.
- kakovost storitev: prvotne raziskave so se ukvarjale z lastnostmi, ki predstavljajo prednosti in slabosti tradicionalnih lekarn. Visoke cene, dolge čakalne vrste in slabe lekarniške storitve kot lastnosti, ki predstavljajo slabosti tradicionalnih lekarn. Karakteristike, ki pa so povezane z potrošnikovim zadovoljstvom glede lekarniških storitev pa so: količina zdravstvenih informacij, komunikacija z farmacevtom in osebno zadovoljstvo. Novejše raziskave so se ukvarjale s karakteristikami, ki označujejo kvaliteto storitev, ki se nanašajo na spletno trgovino oz. spletno lekarno. V ospredje so postavili: zadovoljstvo potrošnika, urejenost spletne strani, enostavnost pri iskanju informacij, enostavnost poslovanja in emocionalno stabilnost.

- kvaliteta spletnih informacij: spletni obiskovalec spletne strani je končni uporabnik v vsaki spletni trgovini. Pri merjenju zadovoljstva končnih uporabnikov so postavili v ospredje lastnosti kot so: zadovoljstvo, natančnost, oblika, enostavnost uporabe, pravočasnost in varnost. Te lastnosti vplivajo na merjenje kvalitete informacij, ki jih ponujajo spletne lekarne.

Spletne lekarne morajo v današnjem konkurenčnem svetu zadovoljiti potrebe po dostopnosti, zanesljivosti, enostavnosti uporabe, verodostojnosti, konkurenčnih cen, takojšni dostavi in takojšnemu odzivu. Hitro morajo odgovarjajo na prispelo pošto, saj le ta predstavlja ključno orodje za komunikacijo med spletnimi lekarnami in potrošniki.

3.3 OVIRE SPLETNEGA NAKUPOVANJA ZDRAVIL

Zaradi enostavnosti pri nastanku spletnih strani je lahko nezakonita spletna stran predstavljena kot zakonsko urejena spletna stran. Ljudje, ki kupujejo zdravila preko navidezno zakonitih spletnih lekarn so v nevarnosti zaradi nepravilne uporabe zdravil, neprimerno predpisanih zdravil in nevarnih zdravstvenih učinkov. Spletne lekarne v nekaterih primerih uporabljajo vprašalnike s pomočjo katerih določijo primernost predpisanih zdravil za paciente, ki teh zdravil še niso uporabljali. V nekaterih primerih pa, v nasprotju s tradicionalnim odnosom med pacientom in zdravnikom, spletni zdravniki predpišejo recept brez fizičnega pregleda. V obeh primerih pacienti dobijo neprimerno oz. neustrezno zdravilo in sami sebe postavijo v veliko nevarnost zaradi spremljajočih učinkov predpisanega zdravila. Pacienti s takšnim dejanjem, ko ne obišejo svojega zdravnika in se odločijo za nakup zdravil preko spletne lekarne, ki nima ustreznega certifikata, žrtvujejo priložnost do pravilne diagnoze. V Ameriki zato spletne lekarne oz. zdravniki, ki predpisujejo zdravila s pomočjo vprašalnikov ali brez dejanskega fizičnega pregleda ne dobijo primerne zdravniškega certifikata VIPPS, ki ga podeljuje FDA.

Henney (1999) pravi, da lahko sami zaustavimo ilegalno spletno prodajo zdravil. Pri tem se je potrebno prepričati ali ima spletna lekarna zdravniški certifikat in, da ustreza državnim standardom. Uporabniki interneta morajo biti pri nakupu zdravil preko interneta pozorni na naslednje stvari:

- da se zdravila na recept predpisujejo samo na osnovi fizičnega pregleda

- da ni možna prodaja zdravil na recept brez recepta
- da se ne prodajajo zdravila, ki niso priznana s strani FDA
- da so na voljo vse informacije o izbrani spletni lekarni (telefonska številka, naslov)
- da nas izbrana spletna lekarna ne usmerja v nakup preko druge točno določene spletne lekarne.

Ovire se kažejo pri zagotavljanju kakovosti zdravil, saj gre lahko za ponarejena zdravila ali pod standardne izdelke. Ovire so kasnejša dostava, pomanjkanje zanesljivih zdravstvenih informacij, stroški dostave in pomanjkanje profesionalne zdravstvene pomoči. Internet prav tako zabriše ločitev med zdravstvenimi informacijami in zdravstveno propagando. Nakup zdravil preko interneta onemogoča preverjanje verodostojnosti prodajalca in kakovosti zdravil, ki jih prodaja. Nakup je otežen zaradi odsotnosti osebnega stika z zdravnikom ali farmacevtom.

Crawford (2003) je opredelila naslednje ovire spletnega nakupovanja zdravil:

- spletne lekarne niso vedno takoj na voljo pri odgovarjanju na pomembna vprašanja, ki jih zastavljajo pacienti
- skrb, ki nastaja zaradi zasebnosti informacij
- skrb zaradi varnosti pri plačevanju
- vprašanja v zvezi z ustreznostjo zdravil
- vprašanja v zvezi z kvaliteto zdravstvenih informacij
- izogibanje fizičnemu odnosu farmacevt-pacient in zdravnik-pacient.

Organizacija Pharmacychecker je izpostavila naslednje ovire spletnih lekarn:

- nekatere spletne lekarne nimajo ustrezne licence, ki jo potrebujejo za legalno delovanje
- nekatere spletne lekarne ne zagotavljajo primerne zasebnosti kupcu: posredujejo informacije o kupcih naprej v druge organizacije ali ne poskrbijo za varnost transakcij pri spletnem nakupovanju
- nekatere spletne lekarne ne objavijo svojega naslova ali telefonske številke: to zmanjšuje možnost direktne komunikacije z lekarno ali pošiljanja pritožbe
- v ceno zdravila so velikokrat prišteti različni dodatki
- cene zdravil se lahko spreminjajo zelo hitro: spletne lekarne si pridružujejo pravico do sprememb cene zdravil, nekatere počno to zelo pogosto

- nekatere spletne lekarne ne poskrbijo za zadostno zaščito potrošnikovega zdravja: prodaja zdravil brez ustreznega recepta ali zdravniškega pregleda je lahko nevarna (Gurau 2005:422).

Državne ustanove so odgovorne za varovanje zdravja in morajo zagotavljati informacije o tem, kako varno nakupovati zdravila in kako biti pozoren na zavajajoče informacije o izdelkih, ki lahko škodujejo zdravju. Posameznik lahko veliko stori tudi sam z lastno osveščenostjo in poznavanjem nekaterih bistvenih načel previdnega nakupovanja.

Spletne lekarne se med seboj razlikujejo po kvaliteti in učinkovitosti. Resna skrb ostaja glede kvalitete zdravil, ki so posredovana preko interneta. Potrošniki se soočajo s stranskimi učinki zdravil, pojavljajo pa se tudi skrbi v zvezi z okužbami, ponarejanjem zdravil in rokom uporabe zdravil (Oliver 2000:2).

Preko interneta lahko kupimo zdravila, ki so vprašljiva tako z vidika izvora, kakovosti, varnosti in učinkovitosti, kot tudi z vidika same sestave zdravila. Zdravilo kupljeno preko interneta ima lahko negativne posledice za človekovo zdravje, zaradi nepopolnih ali lažnih informacij o samem zdravilu, zaradi pomanjkljivo napisanih navodil za uporabo, zaradi stranskih učinkov in zaradi medsebojnega vplivanja drugih zdravil, ki jih pacient že jemlje. Prav zaradi tega je pri spletnem nakupu zdravila potrebna previdnost.

Radatz (2004) pravi, da spletne lekarne predstavljajo alternativo uporabnikom interneta, ki nimajo recepta s strani zdravnika za nakup zdravil. Vendar je težko kontrolirati vse spletne strani oziroma poiskati zdravnika ali farmacevta, ki je odobril naročilo. Posledica nelegalnega delovanja spletnih lekarn je prekinitev delovanja in ponoven zagon oz. delovanje pod drugim imenom.

Oviro predstavljajo tudi sama dostava zdravil do potrošnika, saj spletne lekarne dostikrat ne poskrbijo za varno dostavo zdravil. Na dejansko stanje zdravil vplivajo spremembe v svetlobi, vročina ali vlaga in ker je včasih vračanje brezkoristno mora vsaka spletna lekarna poskrbeti za primerno paketiranje. Pozornost zahteva tudi dostava zdravil do same spletne lekarne, ki v nadaljevanju poskrbi za razdelitev, saj lahko pretirana vročina ali mraz vplivata na poškodbo zdravil (Bottoms 2004:3).

3.4 KVALITETA ZDRAVSTVENIH INFORMACIJ

Ljudje zaradi vse večje potrebe po večji količini informacij o zdravilih velikokrat posežejo po svetovnem spletu. Svetovna farmacevtska podjetja na internetu nudijo posameznikom vse podatke o zdravilih.

Pri nakupu zdravil preko interneta mora biti kupec pozoren, da popolna informacija o zdravilu vsebuje podatke o zaščitenem imenu zdravila, snovi, ki jih zdravilo vsebuje, namen in način uporabe zdravila, kontraindikacije (kdaj se zdravilo ne sme uporabljati), stranski učinki, način shranjevanja, proizvajalčeve kontaktne podatke, datum izdelave in rok uporabe (Skrt 2004).

Internet je medij brez primere, kar zadeva količino medicinskih in zdravstvenih informacij. Omogoča prenos in izmenjavo medicinskega znanja na daljavo z uporabo visoke tehnologije. Na spletu najdemo ogromno zdravstvenih informacij, ki jih dobimo na spletnih straneh posameznih institucij, posameznikov in informacijskih služb. Zdravstvene informacije pogosteje iščejo pacienti, da bi se hitreje in natančneje seznanili z dejstvi o svoji bolezni in dobili podatke o diagnostiki, zdravljenju in poteku bolezni (Zdolšek 2007:32).

Pew Internet ugotavlja, da v Ameriki večina uporabnikov interneta za iskanje informacij o zdravju uporablja spletne iskalnike, malo pa jih preveri vir in datum najdenih informacij. 10 milijonov ameriških uporabnikov interneta v tipičnem dnevu preko spleta išče informacije o zdravju. Uporabniki so večinoma zadovoljni z informacijami, ki jih najdejo, nekaj uporabnikov pa se po iskanju zdravstvenih informacij počuti zmedeno in frustrirano (Raziskava: Američani preko spleta pogosto iščejo informacije o zdravju 2006, Raba interneta v Sloveniji).

Vsak ima svobodno izbiro do spletnega nakupa zdravil in, da bi pri tem zavarovali potrošnike je potrebno zagotoviti dostop do kvalitetnih informacij glede prednosti, ovir in pravilnosti uporabe posameznega zdravila. Potrošniki hočejo informacije o zdravilih, vendar pa imajo pri tem različne potrebe. Zdravniki in farmacevti imajo profesionalno, moralno in zakonsko dolžnost, da zagotavljajo kvalitetne informacije, varnost in primernost uporabe predpisanega zdravila.

Bessell (2003) se je v svoji raziskavi ukvarjal s kvaliteto zdravstvenih informacij in o nasvetih, ki so objavljeni na spletnih straneh lekarn in s tem povezani varni in primerni uporabi zdravil brez recepta in drugih dopolnilnih zdravil. Prišel je do zaključka, da so potrošniki, ki kupujejo zdravila brez recepta in druga dopolnilna zdravila v nevarnosti zaradi nepoznavanja stranskih učinkov zdravil. Odločitev o spletnem nakupu zdravil je težka, zaradi primernosti informacij, ki so proizvedene preko spletnih lekarn, saj so le te lahko slabe kvalitete ali pa sploh niso na voljo. Dolžnost vseh spletnih lekarn bi morala biti, da zagotavljajo potrošnikom ustrezne informacije o prednostih in slabostih zdravil in s tem podpirajo spletno nakupovanje ter varno in primerno uporabo zdravil.

Veliko uporabnikov interneta obišče spletne lekarne zgolj zaradi želje po kvalitetnih zdravstvenih informacijah. Skrt (2004) je za vse tiste, ki pred nakupom zdravila iščejo zdravstvene informacije preko interneta opozoril na naslednje nasvete, ki bodo pripomogli k iskanju uporabnih in relevantnih informacij:

- verodostojnost vira (kdo je avtor informacij, kakšna je njegova strokovnost, so objavljeni kontaktni podatki)
- primernost vsebine (kako natančno oz. površinsko je vsebina predstavljena, se vsebina ujema z informacijami, ki ste jih iskali, so predstavljene tako pozitivne kot negativne plati, lahko ocenite objektivnost)
- osveževanje informacij (kdaj so bile informacije objavljene, kako stara je vsebina na spletni strani, tekoča problematika, preverite rok uporabnosti posredovane informacije)
- uporabljajte več virov (zanesljivost informacij preverite še na kakšni drugi spletni strani)
- bodite sumničavi
- jasnost opozorila (je na spletni strani jasno navedeno, da se zdravstvenih informacij ne sme obravnavati kot nasvetov in kot nadomestilo za obisk pri zdravniku)
- je interes avtorja posredovanih informacij jasen
- posredovanje osebnih podatkov (je zagotovljena privatnost in varnost vaših posredovanih podatkov, v kakšne namene se bodo podatki uporabljali)
- on-line diagnosticiranje (ugledni zdravniki ne postavljajo diagnoz preko interneta ne da bi bili prej v osebni stiku s pacientom oziroma z njim opravili zdravniški pregled)

- prodajno naravnane spletne strani, mnenja, pričanja in dejstva (na spletni strani mora biti jasno navedeno, ali gre za mnenja in izkušnje drugih uporabnikov oz. za dejstva. Izogibajte se prodajno naravnanim spletnim stranem saj je velika verjetnost, da posredovane informacije niso objektivne.)
- internet ne nadomesti zdravnika (o pridobljenih informacijah se posvetujte s svojim zdravnikom, nikoli ne uporabljajte interneta kot nadomestilo za obisk pri zdravniku.

Strategije, ki bi izboljšale kvaliteto zdravstvenih informacij na spletnih straneh lekarn, vključujejo neodvisnost soudeležencev, vrednotenje in uveljavljanje sankcij v primeru razglašanja škodljivih informacij, ustrezno ureditev in izobraževanje potrošnikov. Življenjskega pomena je razvoj tehnologij in sodne oblasti, ki predstavljata temelj razvoja spletnih lekarn v prihodnosti (Bessell 2002:570).

Internet mora zagotavljati zanesljive in kvalitetne informacije o zdravilih in opozarjati na prednosti in slabosti spletnega nakupovanja zdravil.

3.5 ELEKTRONSKI RECEPT

Raziskava Stanje na področju e-zdravja v Evropi za leto 2007 je ugotovila, da bo treba izboljšati in razviti uporabo elektronskih receptov. Elektronske recepte uporablja le 6% evropskih zdravnikov, v večjem obsegu pa se uporabljajo le na Danskem, Švedskem in Nizozemskem.

Uporaba elektronskega recepta predstavlja pozitivno ugodnost za celotni zdravstveni sistem in v največji meri prednost za predpisovanje zdravil pacientom.

V Evropi se pojavljata dve obliki elektronskega recepta:

- posredovanje elektronskega recepta preko interneta- ta oblika je v uporabi na Švedskem, kjer zdravnik preko interneta posreduje recept na strežnik državne lekarne Apoteket, do katerega lahko dostopajo le farmacevti, zaposleni v podružnici te lekarne;
- ter posredovanje elektronskega recepta preko kartice zdravstvenega zavarovanja- ta oblika je v uporabi v Nemčiji, katerega zdravstveni sistem je še najbolj podoben

našemu. Tu se podatki o predpisanem zdravilu zapišejo in digitalno podpišejo na čipno kartico, farmacevt pa je opremljen s kartičnim čitalnikom in geslom za odkriptiranje recepta na kartici (Fink 2006:30).

V Sloveniji namerava Zavod za zdravstveno zavarovanje dosednji sistem vnašanja seznama zdravil na zdravstveno kartico nadgrajevati z dodatno zamisljivo, tako da bo zdravstvena kartica postala elektronski recept. Zdravnik bo na kartico zapisal zdravila in zavarovanec jih bo z zdravstveno kartico v lekarni tudi dobi.

Elektronski recept se napiše in digitalno podpiše v ambulanti zdravnika s pomočjo določene kode zdravnika. Recept, shranjen na kartici, se prenese v lekarno. Tam ga farmacevt prebere, izda predpisano zdravilo in izdano zdravilo evidentira na zdravstveno kartico. V tem postopku se ves čas ohranja elektronska oblika podatkov. Elektronski recept je rešitev, kako bi pri današnjem razvoju in specializaciji znižali stroške in omogočili učinkovito in strokovno delo farmacevtov in zdravnikov.

Zdravnik bo z elektronskim receptom lahko pregledal, katera zdravila so bila zavarovancu že izdana in se tako izognil dvojnemu predpisovanju zdravil, zmanjšal pa se bo tudi obseg administrativnega dela pri predpisovanju zdravil. Za zavarovane osebe se bo izboljšala kakovost in varnost rabe predpisanih zdravil, saj v lekarnah ne bo prihajalo do nepotrebnih pomot pri izdaji zdravil v primeru nečitljivega recepta. Na boljšem pa bodo tudi lekarne, saj se bo zmanjšal obseg vnosa podatkov, povečala pa se bo zanesljivost izdajanja zdravil, saj bo prenos podatkov med zdravnikom in farmacevtom avtoriziran (Fink 2004:36).

Lekarniška organizacija Apoteket na Švedskem pravi, da je leta 2004 število receptov elektronsko napisanih in poslanih od zdravnikov v lekarno naraslo za 70%. Po mnenju te organizacije so elektronski recepti varnejši in bolj jasni v primerjavi z običajnimi recepti. Vsak zdravnik, ki predpisuje elektronske recepte letno prihrani skoraj 100 delovnih ur. Edina ovira so zdravila, ki se ponavljajo, saj z elektronskim receptom ponovna izdaja ni mogoča (Vir: <http://www.kemfarm.si/>, 29.01.2008).

4. SPLETNE LEKARNE

V poglavju sledi predstavitev stanja spletnega lekarništva v ZDA, Evropski uniji in v Sloveniji. Za razliko od Slovenije in Evropske unije je v ZDA spletna prodaja zdravil na recept pravno urejena in zato bom predstavila pogoje za pravno delovanje, postopek spletnega nakupa zdravil na recept in vrste spletnih lekarn v ZDA. V Evropski uniji, je spletno nakupovanje zdravil različno urejeno. V okviru spletnega lekarništva v Sloveniji pa bom predstavila dva primera: Lekarnar.com in Gorenjske lekarne.

4.1 SPLETNE LEKARNE V ZDA

ZDA predstavljajo vodilni svetovni trg v porabi zdravil, saj so v letu 2004 dosegle kar 43-odstotni delež vse svetovne porabe zdravil na trgu. Glavni razlog za to je, da je ameriški trg zdravil najbolj konkurenčen na svetu, je zelo velik po obsegu (300 milijonov ljudi), ima enoten jezik in značilno strukturo porabe zdravil (Šimić 2006:16).

Zgodovina in sam začetek prve spletne lekarne v ZDA sega v leta pred 1999. V Evropi pa se je prva spletna lekarna ustanovila leta 1999 (Makinen 2005:246).

V ZDA je bilo s pomočjo raziskav ugotovljeno, da je iskanje zdravstvenih informacij med šestimi razlogi, zakaj ljudje uporabljajo internet (Henkel 2000:25).

Za razliko od Slovenije in Evropske unije, kjer je internetna prodaja zdravil na recept prepovedana, pa so v ZDA v prodajo zdravil preko interneta vključeni različni pravni subjekti. V ZDA so leta 1999 sprejeli zakon Internet Pharmacy Consumer Protection Act, ki ureja spletno prodajo zdravil. V ZDA je dovoljeno javno oglaševanje zdravil in neposredno trženje zdravil bolnikom in prodaja preko interneta tako zdravil na recept kot tudi zdravil brez recepta.

V ZDA morajo spletne lekarne, ki prodajajo zdravila na recept, imeti dovoljenje za prodajo izdano s strani FDA (Food and Drug Administration). Vsaka zvezna država mora pridobiti dovoljenje za prodajo, če želi omogočiti nakup za kupce iz drugih zveznih držav. Spletne

lekarne, ki delujejo legitimno in pod nadzorom, imajo ustrezno licenco za svoje delovanje in zagotavljajo varno in zanesljivo nakupovanje zdravil.

Potrošniki, ki kupujejo zdravila v ameriških spletnih lekarnah, lahko na spletni strani National Association of Boards of Pharmacy (NABP- www.nabp.net) preverijo, če ima spletna lekarna ustrezno licenco za poslovanje. Organizacija izvaja program z imenom Verified Internet Pharmacy Practice Sites- VIPPS, kjer gre za podeljevanje certifikata spletnim lekarnam, ki zadovoljujejo določene kriterije. Ta program je namenjen nadzoru spletnih lekarn. Če spletna lekarna ustreza vsem zahtevam, ji je omogočeno, da na svoji spletni strani prikaže simbol VIPPS-a, ki zagotavlja varnost nakupa (Skrut 2004).

Spletne lekarne lahko prostovoljno zaprosijo za certifikat VIPPS, ki ponazarja uporabnikom, da je spletna lekarna legalna in, da ohranja določene standarde kakovosti. Certifikat je v pomoč pri obisku spletne lekarne, da se uporabniki razbremenijo strahov in dvomov. Uporabniki so tako lahko prepričani, da so informacije, ki jih ponujajo spletni lekarni, ki imajo VIPPS certifikat, bile preverjene s strani neodvisne agencije in temeljijo na profesionalnih standardih (West 2000:89).

Food and Drug Administration je v poletnih mesecih 2003 zasegla več kot 1000 paketov zdravil, ki so iz tujine prispeli na naslove ameriških državljanov. Skoraj 88 odstotkov farmacevtskih pripravkov, ki so jih Američani naročali v spletnih lekarnah, ni bilo v skladu z zakonom o pretoku zdravil v Združenih državah. Nekatera zdravila niso imela navodil za uporabo v angleščini ali pa niso vsebovala ustreznih odmerkov, druga pa so bila na ameriškem trgu prepovedana in so jih Američani prav zato kupovali na spletu (vir: <http://www.kemfarm.si/>, 4.2.2008).

Sam nakup zdravil na recept zahteva:

- uporabnik mora odpreti račun in posredovati informacije o banki oz. kreditni kartici in informacije o zdravstvenem zavarovanju
- uporabnik mora posredovati veljaven recept; v tem primeru lahko zdravniki sami pokličejo ali pošljejo recept po elektronski pošti, ali pa uporabniki dostavijo recept v lekarno preko faksa ali elektronske pošte. Lekarna preveri vsak prispeli recept preden izstavi zdravilo. Politika preverjanja receptov mora biti objavljena na spletni strani lekarne.

- Nekatere spletne lekarne dostavijo zdravilo po pošti, nekatere pa dovoljujejo, da uporabniki dvignejo zdravilo v najbližji lokalni lekarni. Zdravila na recept so dostavljena v treh dneh brez zaračunavanja potnih stroškov. Lahko pa za dodatno plačilo dostavijo zdravilo tudi že čez noč.
- Uporabniki lahko komunicirajo s spletno lekarno preko elektronske pošte ali brezplačnega telefona o potrebnih informacijah v povezavi s predpisanim zdravilom (Henkel 2000:28).

Ko je recept dostavljen v spletno lekarno, lahko spletna lekarna direktno dostavi zdravila pacientom. Pacienti, ki uporabljajo spletne lekarne, ki imajo urejeno sodelovanje s tradicionalnimi lekarnami lahko dvignejo zdravila tudi tam, namesto da čakajo na dostavo. Na samo dostavo zdravil je potrebo čakati od enega do pet delovnih dni. V primeru mednarodne spletne lekarne pa je na dostavo zdravil potrebo čakati tudi do tri tedne .

Število spletnih lekarn je neznano, samo približna ocena je lahko ponujena. Food and Drug Administration je v letih 2000-2001 ocenila, da se število spletnih lekarn giblje med 400 in 1000, od tega števila je skoraj polovica lekarn ameriškega porekla (Makinen 2005:246).

V ZDA ločujemo več vrst spletnih lekarn. Oliver (2000) je spletne lekarne razdelil v štiri skupine: spletne lekarne, ki sodelujejo s tradicionalnimi lekarnami (drugstore.com, Rite Aid); spletne lekarne, ki imajo izključno svoje tradicionalne lekarne (cvs.com); spletne lekarne, ki delujejo izključno na internetu (planetrx.com) in spletne lekarne, ki so locirane zunaj meja ZDA. Tukaj potrošniki ne potrebujejo recepta za nakup zdravila (viagra-global.com).

Vsaka od teh spletnih lekarn deluje različno, med seboj pa se razlikujejo glede načina kako jim je bil posredovan recept. Vse spletne lekarne zahtevajo, da ima posameznik odprt osebni račun, do katerega ima samo on dostop z uporabniškim imenom in geslom. Ta osebni račun vsebuje osnovne osebne podatke, kot so ime, naslov in telefonska številka, ki služijo prvotno za namene plačevanja in pošiljanja zdravil na dom. Nekatere spletne lekarne pa zahtevajo, da potrošnik izpolni zdravstveni vprašalnik, ki zadeva podrobna vprašanja o predhodnih alergijah, bolezenskih diagnozah in zdravstveni zgodovini.

Spletne lekarne ponujajo potrošnikom različne načine kako jim posredovati recept:

- potrošniki lahko posredujejo recept po pošti na naslov, ki je objavljen na spletni strani lekarne
- zdravniki lahko direktno pošljejo recept v spletno lekarno preko elektronske pošte
- potrošniki lahko sami pošljejo recept v spletno lekarno preko elektronske pošte- od posamezne lekarne pa je odvisno ali bo preverjala verodostojnost takšnega izvida
- recept je lahko posredovan preko tradicionalne lekarne (tudi spletna lekarna lahko kontaktira tradicionalno v primeru, da je potrošnik zaupal podatke o svoji tradicionalni lekarni)
- potrošnik izpolni obrazec in naroči ustrezna zdravila in količino (Oliver 2000:2).

Arrunado (2003) pravi, da se spletne lekarne glede kvalitete delijo na spletne lekarne z visoko kvaliteto in na spletne lekarne z nizko kvaliteto. Delitev je posledica nadzovanja s strani posamezne države.

Spletne lekarne z visoko kvaliteto delujejo v skladu z dovoljenji in predpisi kot tradicionalne lekarne. Od tradicionalnih lekarn se razlikujejo po tem, da svoje delo opravljajo preko spleta. Vsak uporabnik se mora najprej registrirati in posredovati podatke o kreditni kartici in zdravstvenem zavarovanju. Izdaja zdravil poteka preko recepta, katerega veljavnost spletna lekarna preveri. Zdravila se nato dostavijo direktno na dom ali pa se dvignejo v najbližji tradicionalni lekarni. Spletne lekarne z visoko kvaliteto imajo stalno na voljo komunikacijske kanale preko katerih lahko uporabniki vprašajo za nasvet bodisi preko brezplačnega telefona ali elektronske pošte (Arrunado 2003:4).

Na drugi strani pa so spletne lekarne z nizko kvaliteto, ki delujejo na osnovi recepta, ki nastane s pomočjo spletnega vprašalnika, katerega ustreznost je vprašljiva oziroma dvomljiva. Spletne lekarne z nizko kvaliteto pridobivajo svoje potrošnike na račun oglaševanja z dejstvi, da za nakup zdravil ne potrebujejo recepta oziroma zdravnika in, da je vprašalnik, ki ga uporabljajo preverjen s strani zdravnikov, ki odločajo ali bodo naročilo zdravila sprejeli ali ne. Vprašalnik vsebuje osnovna osebna vprašanja (starost), vprašanja o dosedanjih zdravljenjih, vprašanja o alergijah in vprašanja o družinskih bolezenskih stanjih (rak). Pri svojem delovanju se zavarujejo s tem, da mora biti pacient star nad 18 let, pacientom predlagajo da se morajo posvetovati z zdravnikom o pravilni uporabi zdravila in s tem, da ne prevzemajo odgovornosti za nakup in uporabo zdravila (Arrunado 2003:4).

West (2000) je razlikoval med tremi vrstami spletnih lekarn. Prvo vrsto predstavljajo spletne lekarne, ki zahtevajo za izdajo zdravil veljaven recept s strani osebnega zdravnika. Spletna lekarna mora pridobiti recept fizično ali verbalno s strani zdravnika. Drugo vrsto predstavljajo spletne lekarne, ki s pomočjo konzultacij z virtualnim zdravnikom ali s pomočjo vprašalnika predpišejo recept. Nemogoče je oceniti kakovost in verodostojnost izdaje recepta. Zadnjo vrsto pa predstavljajo spletne lekarne, ki ne potrebujejo recepta za izdajo zdravil. Te spletne lekarne se nahajajo zunaj meja ZDA in predstavljajo nevarnost zaradi nezakonitega uvoza zdravil.

4.2 SPLETNE LEKARNE V EU

V spletnih lekarnah v večini držav Evropske unije so posameznikom dostopna zdravila za katera ni potreben recept.

Vse več držav Evropske unije vgrajuje določbe o spletni prodaji zdravil v svojo zakonodajo. Vsaka država naj bi bila odgovorna za regulacijo spletnih virov, ki delujejo na njenem ozemlju, obenem pa naj bi priznala tudi ureditev drugih držav, katerih zakonodajo ocenjujejo za primerljivo svoji (Mihovec 2007:63).

Evropske države nudijo možnost nakupa zdravil preko interneta. Samopostrežna prodaja zdravil, za katera ni potreben zdravniški recept je že dobro uveljavljena v nordijskih državah, v drugih državah pa se spletna prodaja zdravil šele postopoma začne urejati.

Nizozemska ima zelo liberalen odnos in dovoljuje nakup zdravil preko interneta. Predpisi za distribucijo zdravil v Evropski uniji so jasno začrtani v smernicah, ki jih sprejema Farmaceutska skupina Evropske unije (PGEU) in zato je internetna prodaja zdravil evropskih držav zelo različno urejena. Prodaja zdravil na daljavo in elektronsko poslovanje sta dovoljena samo na Nizozemskem in v Veliki Britaniji, kjer je dovoljena prodaja in poslovanje na daljavo z zdravili brez recepta. Dostava zdravil na dom je dovoljena na Nizozemskem, Irskem in Švedskem, v izrednih primerih pa je dovoljena še v Avstriji, Nemčiji, Grčiji, Italiji in na Portugalskem. Prepovedana je v Španiji (Šimić 2006:44).

Britansko kraljevo združenje farmacevtov (RPSGB) se je lotilo pilotne sheme za uporabo specifičnega akreditacijskega loga za internetne spletne lekarne, ki so ustanovljene v Veliki Britaniji zato, da bi kupcem zagotovili identifikacijo zakonitih in varnih virov preskrbe. Znak bi zagotavljal, da je spletna stran povezana z resnično lekarno, po drugi strani pa bi uporabnikom, ki obiskujejo te spletne lekarne dal vedeti, da je stran povezana z RPSGB, ki tudi preverja registracijo lekarne. On-line stran mora informirati uporabnika o lastništvu lekarne, njenem naslovu in imenu ter priimku nadzornega farmacevta in kjer je mogoče, tudi objaviti način, kako lahko uporabnik preveri posamezne registracijske detajle o lekarni ali lekarnarju (Vidmar 2007:59).

Vse države članice vgrajujejo v svojo zakonodajo določila uvedb in direktiv o proizvodnji in prometu z zdravili na debelo ter pogoji in postopki za pridobitev dovoljenja za promet z zdravilom. Druga pomembna področja, kot na primer promet z zdravili na drobno, samopostrežna in spletna prodaja, uvoz zdravil, cene zdravil in njihova medsebojna primerljivost in zamenljivost pa so urejena z nacionalnimi zakonodajami.

4.3 SPLETNE LEKARNE V SLOVENIJI

V Sloveniji je preko spletnih lekarnah mogoče kupiti samo zdravila brez recepta. Zdravila brez recepta se uporabljajo za samozdravljenje in so na voljo tudi v navadnih lekarnah in specializiranih trgovinah. Zdravila morajo ustrezati zakonodaji, ki zagotavlja varnost, učinkovitost in kakovost vseh zdravil na trgu.

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je opredelila zdravila za samozdravljenje kot farmacevtske izdelke, ki se izdelujejo, distribuirajo in prodajajo predvsem z namenom, da bi jih porabniki uporabili na svojo lastno odgovornost, z možno pomočjo ali nasvetom farmacevtov ali drugih zdravstvenih strokovnjakov (Šimić 2006:8).

Slovenija ima javne, zasebne in pol zasebne lekarne. Vse morajo imeti licenco za opravljanje dejavnosti: za prodajanje zdravil brez recepta in za izdajanje zdravil, za katere zdravniki napišejo recept. Lekarne v Sloveniji se ne zavedajo pomembnosti interneta. Nekatere lekarne so razvile svoje spletne strani in elektronske naslove, kateri služijo posredovanju informacij o

zdravilih, ki se dobijo brez recepta. Zakon namreč prepoveduje oglaševanje in informiranje zdravil, ki se dobijo samo na osnovi recepta. Prodaja zdravil zahteva formalen recept in ker le-ta ni na voljo v elektronski obliki je spletna prodaja zdravil na recept prepovedana z zakonom (Krapež in drugi 2007:46).

4.3.1 Razvoj spletnega lekarništva v Sloveniji

V Sloveniji je spletno lekarništvo v razvoju in zato je kriva zakonodaja, ki prepoveduje prodajo zdravil na recept preko interneta. S tem je nadzorovana tudi klasična prodaja, saj so vsi izdelki, ki učinkujejo na zdravljenje in preprečevanje bolezni uvrščeni med zdravila in ne smejo biti v prometu, ne da bi bilo pridobljeno dovoljenje za promet od Urada Republike Slovenije za zdravila. Vzroke prepovedi internetne prodaje zdravil gre iskati predvsem v zaščiti potrošnikov, saj jim je težko zagotoviti kakovostna, varna in učinkovita zdravila (Skrat 2004).

Marca 2006 je bil spremenjen zakon o zdravilih. Zakon dovoljuje prodajo zdravil brez recepta v lekarnah in drugih specializiranih trgovinah, ki morajo imeti licenco za takšno prodajo. Spletna prodaja zdravil brez recepta je dovoljena, vendar morajo spletne lekarne poskrbeti za strokovno podporo in svetovanje na enaki stopnji kot navadne lekarne (Krapež in drugi 2007:46).

Zakon o zdravilih (Ur. list RS št. 31/24.3.2006), v 79. členu v poglavju Promet z zdravili na drobno pravi: »Prodaja zdravil po medmrežju, ki jo spremlja strokovna podpora s svetovanjem, je dovoljena, če jo opravlja imetnik dovoljenja za opravljanje tovrstne lekarniške dejavnosti, in zagotavlja kakovost in sledljivost zdravila. Ministrstvo, pristojno za zdravje, lahko prizna tovrstna dovoljenja, ki jih v državah članicah EU izdajajo organi, pristojni za to dejavnost. Poleg odgovornosti medmrežnega vira zdravila, ki vključuje odgovornost proizvajalca in prodajalcev na debelo in drobno, je za tveganje ali škodo, ki nastane zaradi uporabe zdravil, pridobljenih iz nesledljivih medmrežnih virov, ali virov, ki ne ustrezajo zahtevam iz prejšnjega odstavka, odgovoren tudi uporabnik oziroma kupec zdravila.« (Vidmar 2007).

Spletno prodajo zdravil lahko opravlja imetnik, ki ima dovoljenje za opravljanje tovrstne lekarniške dejavnosti. Spletne lekarne morajo zagotavljati strokovno svetovanje, kakovost in sledljivost zdravil. Vse pogoje, ki jih morajo izpolnjevati spletne lekarne določajo zakoni.

Na spletnih straneh slovenskih spletnih lekarn najdemo predstavitve s podajanjem osnovnih informacij o lekarni, opise lekarniških dejavnosti in uporabne zdravstvene nasvete.

Spletne lekarne morajo svoje storitve izvajati skladno z vsemi zahtevami iz Kodeksa lekarniške deontologije, ki veljajo tudi za delo v klasičnih lekarnah. Spletne lekarne morajo jasno prikazovati:

- ime lastnika spletne lekarne
- naslov lekarne, v kateri se dejansko odvija proces
- kjer je le mogoče, tudi ime in priimek odgovornega oz. nadzornega farmacevta
- informacijo o tem, kako in kje lahko obiskovalec preveri registracijski status lekarne (Vidmar 2007:61).

Podrobnejše podzakonske akte, predpise in odločitve o tem ali bo v spletnih lekarnah dovoljena izdaja zdravil na recept pa se pričakujejo in zadevajo načrte v prihodnosti.

4.3.2 Primer spletne lekarne 1: Lekarnar.com

Primer spletne lekarne v Sloveniji, kjer je mogoče spletno nakupovanje zdravil brez recepta, predstavlja spletna stran 'Lekarnar.com'. Ustanovitelj lekarne je Dušan Hrobat, mag. farm. koncesionar in odgovorna oseba za opravljanje lekarniške dejavnosti v lekarni Nove Poljane.

Dušan Hrobat (2007) pravi, da so spletno lekarno zasnovali po 4-ih načelih, po katerih se razvijajo tudi spletne lekarne v Evropski Uniji:

- spletno lekarno ustanovi lekarna,
- prodajajo se lahko zdravila registrirana v državi, kjer je ustanovljena lekarna,
- prodaja na spletu poteka le na območju države, v kateri deluje lekarna,
- lekarna je pod nadzorom farmacevtske inšpekcije.

Na spletni strani so zdravila razvrščena po farmakoloških skupinah, lahko pa se najdejo tudi po načinu in mestu delovanja in celo po proizvajalcu. Ob sliki originalne zunanje ovojnine se nahaja navodilo o uporabi izbranega zdravila, ki ga doma lahko v miru in zbrano preberete in se na podlagi dobljenih informacij in tehtnem razmisleku, ki v lekarni večkrat ni mogoč, odločite za nakup. Zdravila se lahko naročijo preko spleta in v največ 24 urah so dostavljene na dom. Nakupovanje preko spletne lekarne je hitro, enostavno in diskretno. Prav tako si prihranite pot do lekarne. Izdelki, ki so na voljo v spletni lekarni, so zdravila za samozdravljenje, in se kupijo v lekarnah brez recepta, vitamini, minerali, prehranski dodatki, kozmetika in nekaj izdelkov, ki jih vsi potrebujemo za prijetnejše vsakdanje življenje (Vir: www.lekarnar.com , 15.12.2007).

Nakup izdelka preko spletne lekarne Lekarnar.com poteka enostavno. Izpolniti je potrebno registracijsko prijavo, v kateri je potrebno navesti svoje podatke: ime, priimek, naslov, telefonsko številko, email, spol, letnik rojstva. Z izpolnjenim vprašalnikom vsak sam odgovarja za pravilnost in točnost vnesenih podatkov. V košarico se naberejo izbrani izdelki in s tem se sestavi naročilo, ki postane veljavno, ko se odpošlje. Cene zdravil veljajo na dan pošiljanja naročila .

Po 43. členu Zakona o varstvu potrošnikov je blago, ki se prodaja na spletni lekarni take narave, da ga ni mogoče vrniti ali zamenjati. Plačilo naročenih izdelkov je možno na več načinov: po povzetju, po preračunu ali preko Monete (Hrobat 2007:64).

Dostava zdravil poteka preko pošte Slovenija vsak dan, razen ob sobotah, nedeljah in praznikih. Paket dostavijo na področju Slovenije v 24-ih urah, na področju Ljubljane pa lahko naročnik dobi naročene izdelke že v treh urah.

Spletna stran na posebni podstrani omogoča zastavljanje vprašanj. Temu je namenjen obrazec, kjer lahko potrošniki zastavijo vprašanje in kasneje na svoj elektronski naslov prejmejo sporočilo z odgovorom.

Jeseni 2006 so analizirali delovanje spletne lekarne in dobili sledeče podatke:

- spletno lekarno dnevno obiše od 400 do 500 obiskovalcev preko različnih iskalnikov in brskalnikov (Google, Najdi.si, trgovine.net)
- 35% je rednih obiskovalcev

- 75% kupcev se za nakup odloči že ob prvem obisku
- največ obiska je bilo v mesecih julij- september v kategoriji hujšanje-17%, sledijo poškodbe in rane- 14,8%, in kozmetika Vichy- 14% kot tudi negovalna kozmetika- 7%
- manj zanimanja je za zdravila brez recepta kot npr. za kozmetiko, šport in prehranska dopolnila
- največ kupcev je iz Ljubljane, sledijo Maribor, Kranj, Ptuj, Domžale, Koper itd. (Hrobat 2007:64).

Slika 4.3.2.1: Primer spletne lekarne 1: Lekarnar.com



Vir: www.lekarnar.com, 15.12.2007

4.3.3 Primer spletne lekarne 2: Gorenjske lekarne

Drugi primer spletne lekarne predstavlja spletna stran Gorenjske lekarne. Gorenjske lekarne imajo svojo spletno stran od leta 1999. Namenjena je predvsem posredovanju informacij, predstavitvi lekarniške dejavnosti nasploh in predstavitvi javnega zavoda Gorenjske lekarne. Spletna stran je organizirana tako, da so na njej predstavljene vse vrste dejavnosti, ki jih opravljajo posamezne organizacijske enote javnega zavoda. Tako so na strani 'Lekarne' predstavljene lekarniške enote Gorenjskih lekarn. Na spletni strani se nahajajo vsi tisti

podatki, za katere menijo, da bi jih uporabniki lahko potrebovali, kot na primer odpiralni časi, telefonske številke, in vodje vseh lekarniških enot. Na strani 'Galenski laboratorij' so predstavljeni galenski izdelki po abecedi, po farmacevtskih oblikah in po zdravstvenih težavah. Tukaj so predstavljeni tudi kozmetični izdelki in prehranska dopolnila. Predstavitvene strani galenskih izdelkov so med najbolj obiskanimi na njihovi spletni strani. Na posebni strani je opisana dejavnost 'Kontrolno- analizni laboratorij' in 'Farmakoinformativna služba'. Farmakoinformativna služba na strani 'Farmacevtov nasvet' objavlja nasvete v zvezi z različnimi zdravstvenimi težavami, ter z zvezi z varno in pravilno uporabo zdravil. Uporabnik lahko posamezni izdelek poišče tudi s pomočjo iskalnika. Seznam farmacevtovih nasvetov je vsak mesec bogatejši za nov nasvet. Preko te strani so strokovnjaki na voljo uporabnikom za svetovanje po elektronski pošti.

Slika 4.3.3.1: Primer spletne lekarne 2: Gorenjske lekarne



Vir: <http://www.gorenjske-lekarne.si/>, 15.12.2007

5. EMPIRIČNA RAZISKAVA

5.1 METODOLOGIJA

Namen spletne ankete je predstaviti stanje med dejanskim zanimanjem in uporabo interneta za spletno nakupovanje zdravil in za iskanje zdravstvenih informacij. Namen je predstaviti prednosti in ovire spletnega nakupovanja zdravil, predstaviti informacije, ki so pomembne pri spletnem nakupu zdravil in raziskati kaj je tisto kar bi uporabnika interneta najbolj zanimalo pri nakupu ali naročilu zdravila v primeru elektronskega recepta.

V empiričnem delu naloge sledi predstavitev analize podatkov in rezultatov spletne ankete o spletnem nakupovanju zdravil. Podatke za raziskavo sem zbrala s pomočjo spletne ankete, ki je bila narejena v programu PHP Survey. Anketiranje je potekalo od 13.4. do 25.4.2008. Za spletno anketo smo se odločili, ker lahko spletno nakupujejo samo tisti, ki tudi uporabljajo internet. Povezavo do spletne ankete sem poslala svojim prijateljem in sošolcem in njih prosila, da naj jo posredujejo naprej. V manj kot 14-ih dnevih sem prejela 331 rešenih anket. Med 331 anketami je bilo nekaj anket samo delno izpolnjenih, ker bodisi anketiranci niso želeli odgovoriti na posamezno vprašanje in zato se število vseh anketirancev (N) od vprašanja do vprašanja razlikuje.

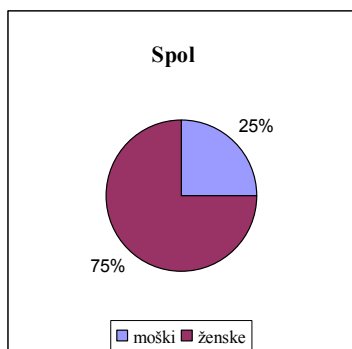
Spletno anketo lahko razumemo kot informativen in kvalitativen instrument, ki omogoča pogled v problematiko. Zdela se mi je primerna, ker omogoča relativno hitro pridobitev podatkov, je poceni in odzivnost anketirancev je visoka, saj lahko anketo izpolnijo, ko imajo čas in voljo. Slabost spletne ankete pa je ta, da s tovrstno anketo ni mogoče doseči vzorca, s pomočjo katerega bi lahko z dovolj veliko verjetnostjo sklepali o značilnostih celotne populacije.

Vse podatke, ki sem jih prejela s pomočjo spletnih anket, sem analizirala in statistično obdelala s pomočjo programa SPSS in Excela.

Spol

V vzorec sem zajela 197 žensk (75%) in 66 moških (25%), kar je skupaj 263 anketirancev. Prejela sem večje število anket s strani ženskega spola.

Slika 5.1.1: Spol anketirancev (n=263)

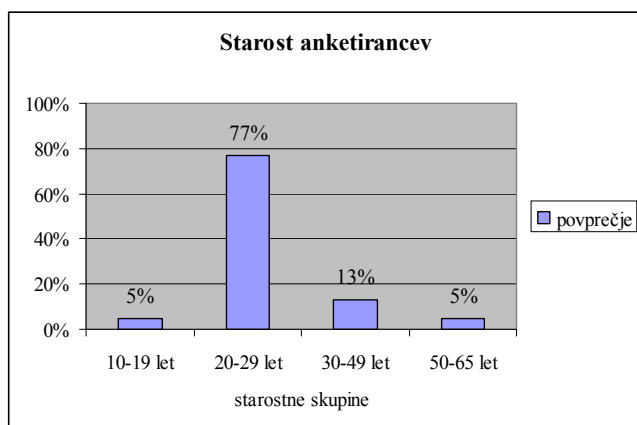


Vir: Rezultati ankete; vprašanje 10 (7.5.2008)

Starost

V anketo sem zajela anketirance stare med 10. in 65. letom. 12 anketirancev (5%) je bilo starih med 10. in 19. let, 205 anketirancev (77%) med 20. in 29. let, 34 anketirancev (13%) med 30. in 49. letom in 14 anketirancev (5%) med 50. in 65. letom. Prevladuje starostna skupina anketirancev med 20. in 29. letom.

Slika 5.1.2: Starost anketirancev (n=265)

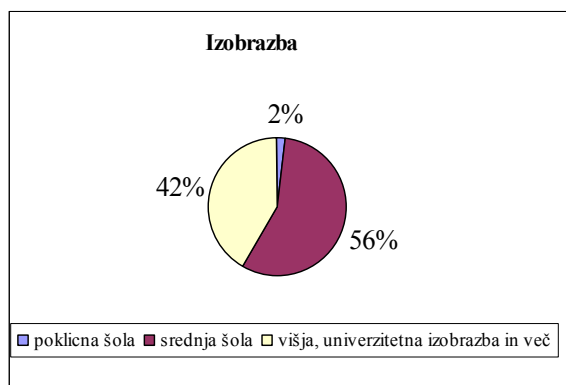


Vir: Rezultati ankete; vprašanje 11 (7.5.2008)

Izobrazba

Izmed vseh anketirancev jih ima 149 (56%) srednjo šolo, 110 (42%) anketiranih višjo, univerzitetno ali večjo izobrazbo in 6 (2%) anketiranih poklicno šolo. Glede na izobrazbo ima največ anketiranih srednjo šolo, vendar glede na rezultate po starosti, ki prikazujejo, da je največ anketirancev starih med 20. in 29. letom, lahko sklepamo, da se jih večina še izobražuje oz., da še nimajo dokončane višje oz. univerzitetne izobrazbe. To potrjujejo tudi spodnji rezultati o statusu in sicer, da ima največ anketiranih status učenca, dijaka oz. študenta.

Slika 5.1.3: Izobrazba anketirancev (n=265)

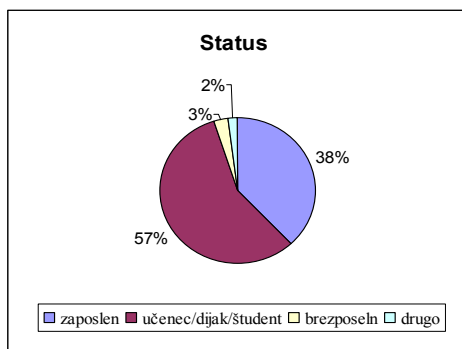


Vir: Rezultati ankete; vprašanje 12 (7.5.2008)

Status

Med anketiranci ima 151 (57%) anketiranih status učenca/dijaka/študenta, 101 (38%) anketiranih je zaposlenih, 8 (3%) anketiranih je brezposelnih in 5 (2%) anketiranih ima drug status. Glede na status tako prevladujejo učenci, dijaki in študenti.

Slika 5.1.4: Status anketirancev (n=265)



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 13 (7.5.2008)

5.2 ANALIZA

V analizi sledi predstavitev rezultatov spletne ankete po vprašalniku in primerjava rezultatov z dosedanjimi raziskavami, ki so že bile narejene na področju zdravstva in farmacije v Sloveniji.

5.2.1 Pogostost uporabe interneta

Med anketiranci, ki so odgovorili na vprašanje o uporabnosti interneta (Priloga A) jih internet uporablja vsak dan ali skoraj vsak dan 97% (311) anketiranih, 2% (6) anketiranih uporablja internet vsaj enkrat tedensko, vendar ne vsak dan, 1% (3) anketirani pa uporabljajo internet vsaj enkrat mesečno, vendar ne vsak teden. Visok odstotek tistih, ki uporabljajo internet vsak dan ali skoraj vsak dan je posledica spletne ankete. Anketo o spletnem nakupovanju zdravil sem v večini posredovala tistim, ki uporabljajo internet, ker tisti ki ga ne uporabljajo ne morejo kupovati preko spleta.

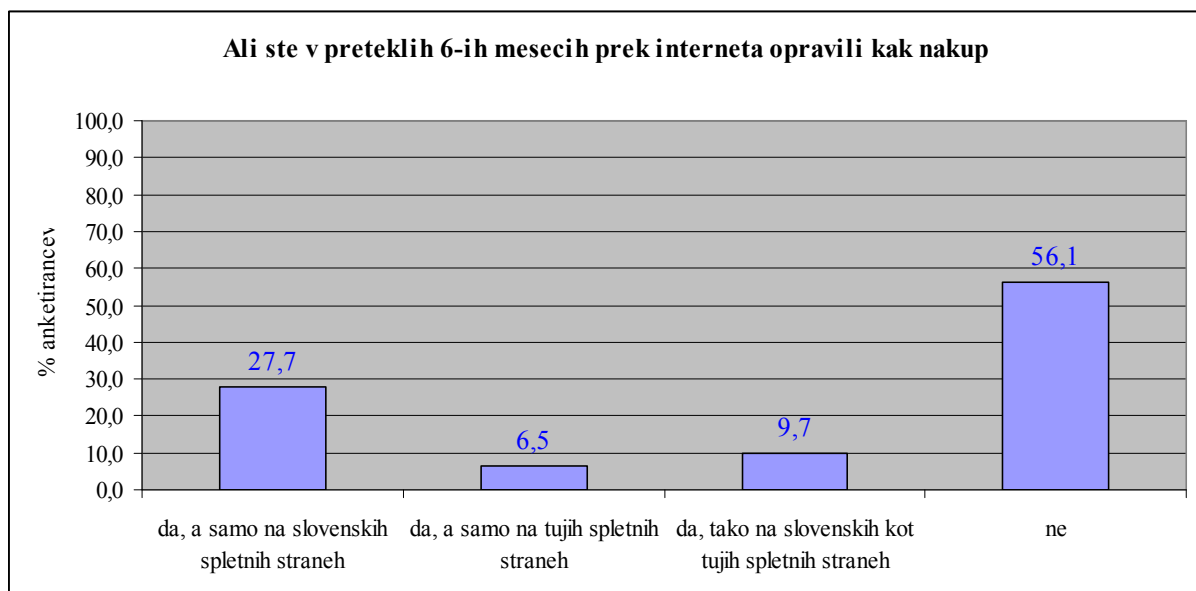
Glede na spol (n=263) (Priloga B) 192 žensk in 65 moških internet uporabljajo vsak dan ali skoraj vsak dan. Glede na starost (n=265) (Priloga C) je največ anketiranih v starostni skupini od 20 do 29 let. Teh je 201 anketiranih (78%), ki uporabljajo internet vsak dan ali skoraj vsak dan. Pri izobrazbi (n=265) (Priloga Č) prevladuje srednja šola. 145 anketiranih (56%) s srednjo šolo obiskuje internet vsak dan ali skoraj vsak dan in 108 anketiranih (42%) z višjo,

univerzitetno ali večjo izobrazbo. Glede na status (n=265) (Priloga D) pa prevladujejo šolajoči anketiranci (učenci/dijaki/študenti), teh je 148 (57%), ki uporabljajo internet vsak dan ali skoraj vsak dan.

Če povzamem, pogosteje uporabljajo internet ženske, mladi stari med 20. in 29. letom, tisti z dokončano srednjo šolo in glede na status učenci/dijaki/študenti.

5.2.2 Spletni nakup v zadnjih 6-ih mesecih

Slika 5.2.2.1: Spletni nakup v zadnjih 6-ih mesecih (n=321)



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 2 (5.5.2008)

Želela sem ugotoviti, če so anketiranci v zadnjih 6-ih mesecih opravili nakup preko interneta. Izmed 321 anketiranih, ki so na to vprašanje odgovorili jih 180 (56,1%), to je več kot polovica ni opravilo nobenega spletnega nakupa. 89 anketiranih (27,7%) jih je spletni nakup opravilo samo na slovenskih spletnih straneh, 21 anketiranih (6,5%) samo na tujih spletnih straneh in 31 anketiranih (9,7%) tako na slovenskih kot tujih spletnih straneh.

Med tistimi, ki internet uporabljajo vsak dan ali skoraj vsak dan jih glede na spletni nakup v zadnjih 6-ih mesecih (n=311) (Priloga F) kar 174 anketiranih (56%) v zadnjih 6-ih mesecih ni opravilo nobenega spletnega nakupa. Največ jih je spletni nakup opravilo na slovenskih

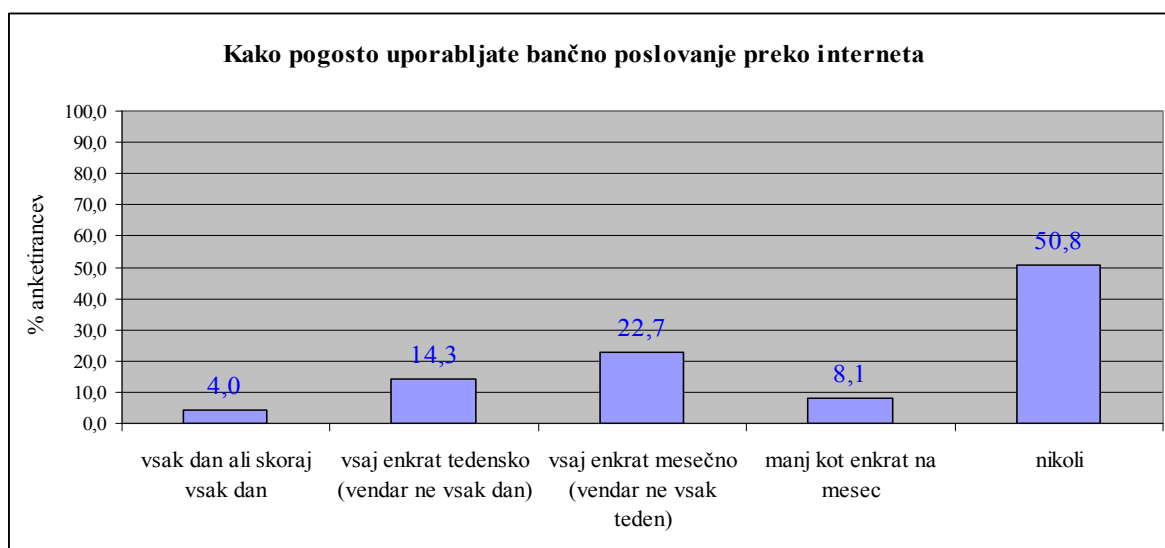
spletnih straneh, 86 anketiranih (28%). 20 anketiranih (6%) jih je spletni nakup opravilo samo na tujih spletnih straneh in 31 anketiranih (10%) tako na slovenskih kot tujih spletnih straneh.

Med 141 anketiranci, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup (Priloga G), jih samo 10 anketiranih (7%) uporablja bančno poslovanje vsak dan ali skoraj vsak dan. 32 anketiranih (23%) uporablja bančno poslovanje vsaj 1 krat tedensko, 38 anketiranih (27%) uporablja bančno poslovanje vsaj 1 krat na mesec in 16 anketiranih (11%) uporablja bančno poslovanje manj kot 1 krat na mesec. 45 anketiranih (32%) pa bančnega poslovanja ni uporabilo še nikoli.

Med anketiranci, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup (Priloga H) je glede na spol 36 moških (30%) in 85 žensk (70%). Glede starosti je največ anketiranih, kar 102 (84%) starih med 20. in 29. letom (Priloga I). Glede izobrazbe (Priloga J) jih je največ opravilo spletni nakup s srednjo šolo, 63 anketiranih (52%), 57 anketiranih (47%) pa je z višjo, univerzitetno ali večjo izobrazbo opravilo spletni nakup v zadnjih 6-ih mesecih. Prav zaradi tega po statusu izstopajo učenci/dijaki/študenti, 67 anketiranih (55%) je le-teh (Priloga K).

5.2.3 Pogostost uporabe bančnega poslovanja preko interneta

Slika 5.2.3.1: Pogostost uporabe bančnega poslovanja preko interneta (n=321)



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 3 (5.5.2008)

321 anketiranih je odgovorilo na to vprašanje. Polovica anketiranih 163 (50,8%) nikoli ne uporablja bančnega poslovanja preko interneta. Delež tistih, ki uporabljajo bančno poslovanje preko interneta vsak dan ali skoraj vsak dan je zelo nizek. Samo 13 anketiranih (4%) uporablja spletno bančništvo vsak ali skoraj vsak dan. 46 anketiranih (14,3%) uporablja spletno bančništvo vsaj enkrat tedensko, vendar ne vsak dan. 73 anketiranih (22,7%) uporablja spletno bančništvo vsaj enkrat mesečno, vendar ne vsak teden. 26 anketiranih (8,1%) pa uporablja spletno bančništvo manj kot enkrat na mesec.

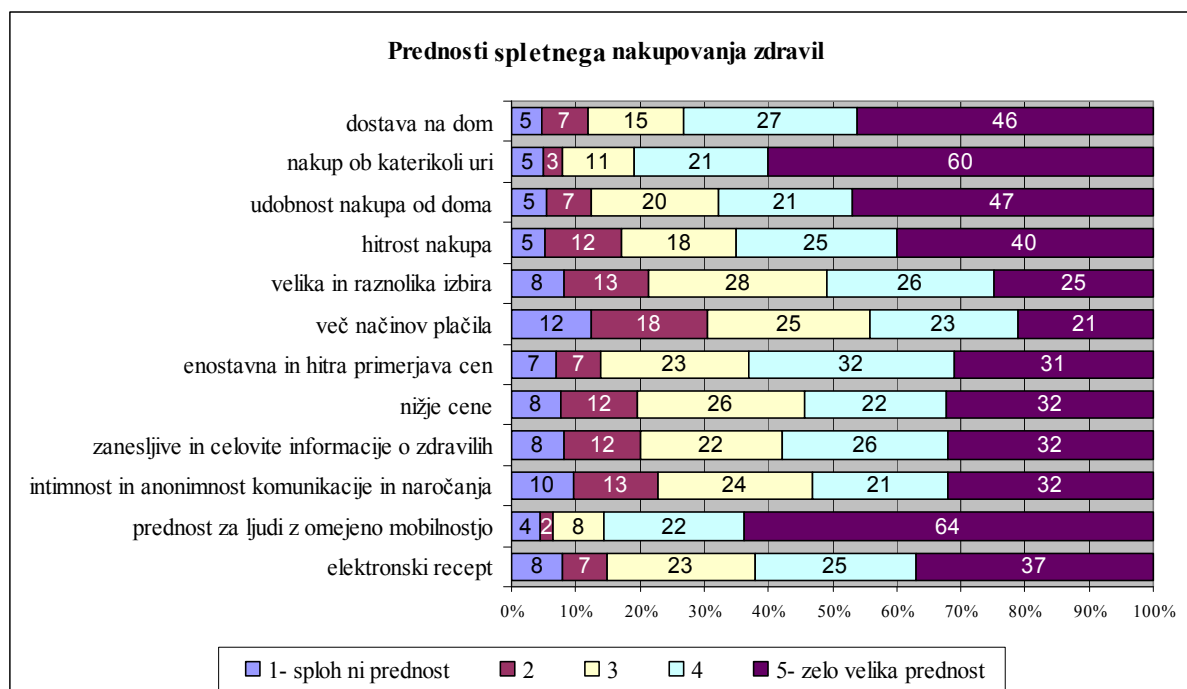
Raziskava o E-bančništvu (2005) kaže, da je uporaba e-bančništva v Sloveniji relativno skromna. E-bančništvo uporablja okoli petina aktivnih uporabnikov interneta. Prednosti e-bančništva so poslovanje ob kateri koli uri, hitro opravljanje storitev in poslovanje brez obiskovanja bank. Glavna ovira pa je skrb za varnost takšnega poslovanja. Poleg te pa so še naslednje ovire: uporabniki interneta teh storitev ne potrebujejo v večji meri, uporaba teh storitev je zamudna in zapletena in banka nudi preko interneta premalo storitev. Vse to je posledica, da je v moji spletni anketi majhen delež anketirancev, ki uporabljajo bančno poslovanje preko interneta.

Med tistimi, ki uporabljajo internet vsak dan ali skoraj vsak dan (n=311) (Priloga E), je 155 anketiranih (50%), ki nikoli ne uporablja bančnega poslovanja, 13 anketiranih (4%) uporablja bančno poslovanje vsak dan ali skoraj vsak dan, 46 anketiranih (15%) uporablja bančno poslovanje vsaj enkrat tedensko, vendar ne vsak dan, 71 anketiranih (23%) uporablja bančno poslovanje vsaj enkrat mesečno, vendar ne vsak teden, 26 anketiranih (8%) pa uporablja bančno poslovanje preko interneta manj kot enkrat na mesec.

5.2.4 Prednosti spletnega nakupovanja zdravil

Anketiranci so na lestvici od ena do pet ocenjevali že podane trditve, ki so navedene v spodnji tabeli. Višja ocena (4 in 5) pomeni, da jim trditev predstavlja večjo prednost spletnega nakupovanja zdravil.

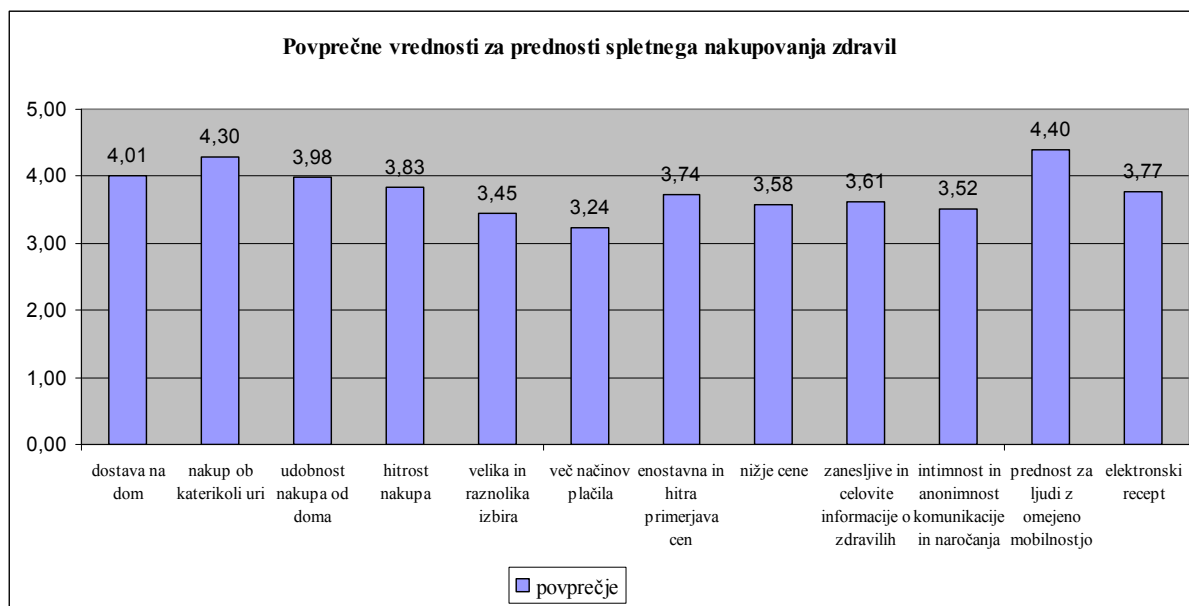
Slika 5-2.4.1: Prednosti spletnega nakupovanja zdravil



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 4 (5.5.2008)

Največjo prednost vidijo anketiranci v tem, da spletni nakup zdravil predstavlja prednost za ljudi z omejeno mobilnostjo. Na drugem mestu je nakup ob katerikoli uri, na tretjem mestu pa udobnost nakupa od doma. Trditve dostava na dom, hitrost nakupa, enostavna in hitra primerjava cen, nižje cene, zanesljive in celovite informacije o zdravilih, intimnost in anonimnost komunikacije in naročanja in elektronski recept so ocenjene okoli 4, kar pomeni, da v vseh vidijo prednost spletnega nakupovanja zdravil. Izjemi sta trditev o večji in raznoliki izbiri ter trditev o več načinih plačila. Tu se anketiranci niso mogli opredeliti ali gre za pomembno prednost ali ne, kar je vidno iz povprečne ocene, ki se giblje okoli 3.

Slika 5.2.4.2: Povprečne vrednosti za prednosti spletnega nakupovanja zdravil

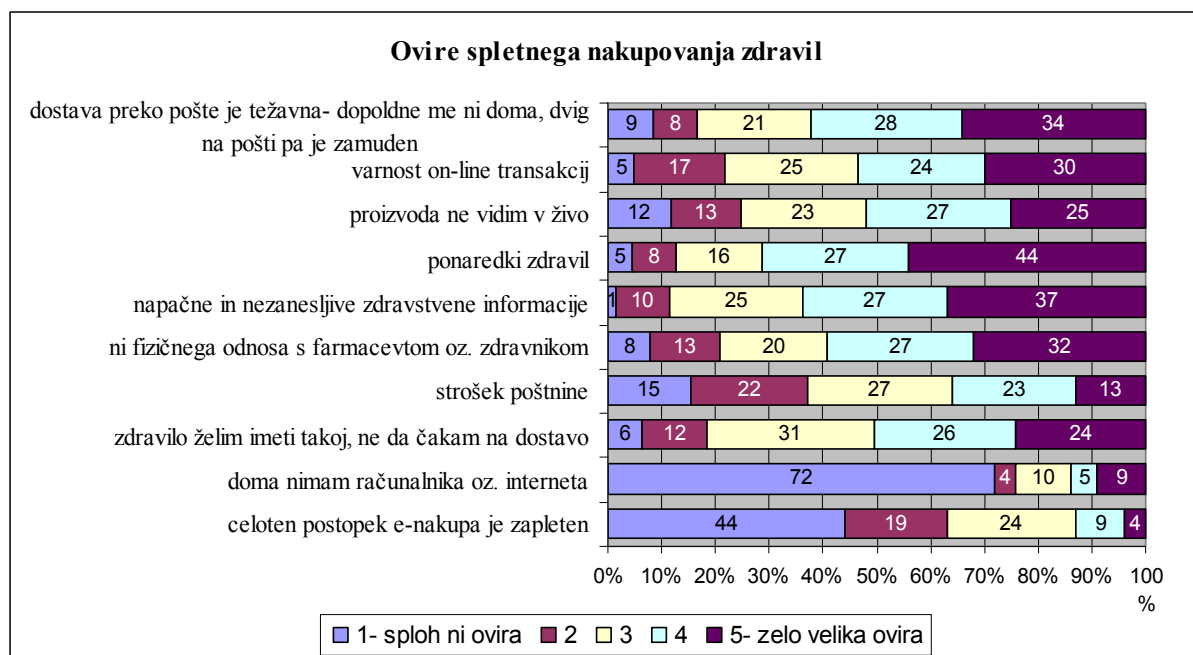


Vir: Rezultati ankete; vprašanje 4 (5.5.2008)

5.2.5 Ovire spletnega nakupovanja zdravil

Anketirance sem povprašala, kaj jih ovira, da se ne odločijo za nakup zdravil preko interneta. Na lestvici od 1 do 5 so anketiranci ocenjevali podane trditve. Višja ocena oz. višja povprečna vrednost (4 in 5) pomeni, da jim določena trditev predstavlja večjo oviro za nakup zdravil preko interneta.

Slika 5.2.5.1: Ovire spletnega nakupovanja zdravil



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 5 (5.5.2008)

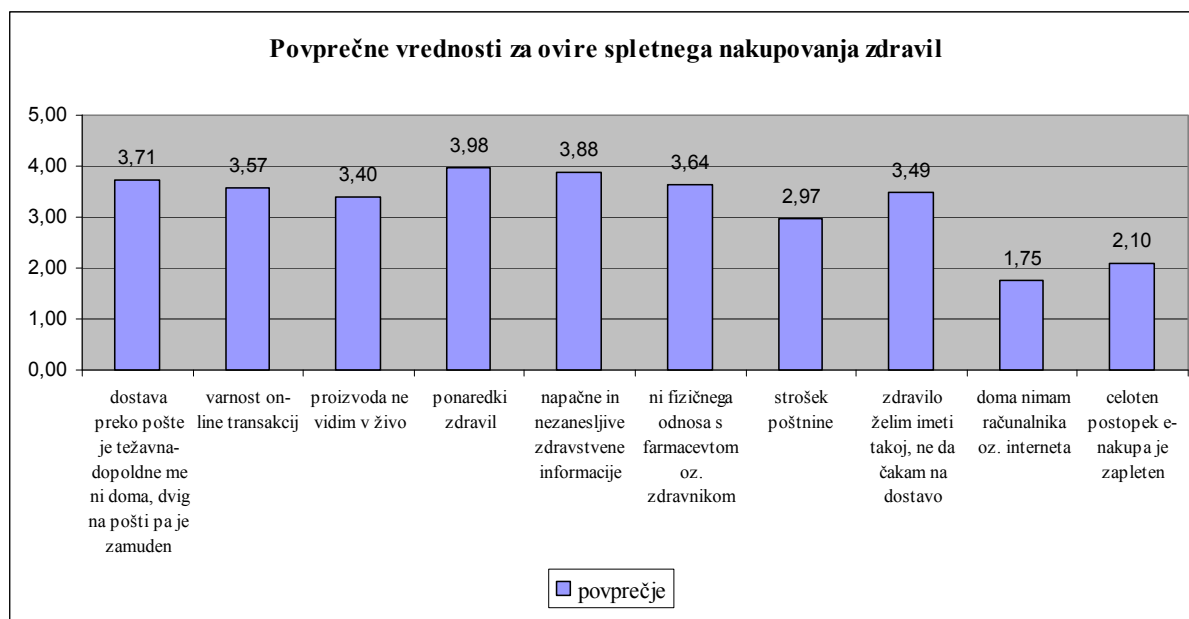
Anketiranci vidijo največjo oviro spletnega nakupovanja zdravil v ponaredkih zdravil (povprečna vrednost je 3,98), na drugem mestu so napačne in nezanesljive zdravstvene informacije (povprečna vrednost je 3,88) in na tretjem mestu dostava preko pošte je težavna- dopoldne me ni doma, dvig na pošti pa je zamuden (povprečna vrednost je 3,71).

Trditvi varnost on-line transakcij in ni fizičnega odnosa s farmacevtom oz. zdravnikom sta tudi ocenjeni okoli 4, kar pomeni da v obeh vidijo oviro spletnega nakupovanja zdravil.

Pri trditvah proizvoda ne vidim v živo, strošek poštnine in trditev zdravilo želim imeti takoj, ne da čakam na dostavo se povprečna vrednost giblje okoli 3 in to pomeni, da se anketiranci niso mogli opredeliti ali gre za pomembno oviro ali ne.

Nikakršne ovire pa ne vidijo v tem, da doma ne bi imeli računalnika oz. dostopa do interneta (povprečna vrednost je 1,75). Ravno tako se jim celoten postopek e-nakupa ne zdi zapleten in jim ne predstavlja ovire za spletni nakup zdravil (povprečna vrednost je 2,10).

Slika 5.2.5.2: Povprečne vrednosti za ovire spletnega nakupovanja zdravil

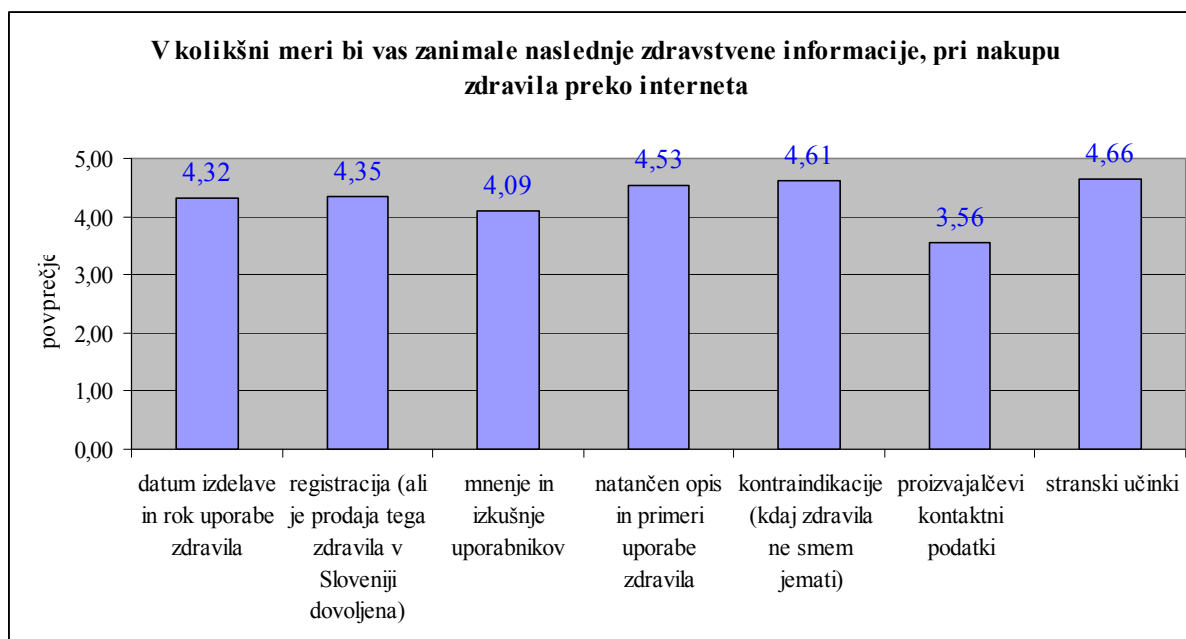


Vir: Rezultati ankete; vprašanje 5 (5.5.2008)

5.2.6 Zdravstvene informacije

Anketirance sem povprašala, v kolikšni meri bi jih zanimale našteje zdravstvene informacije, pri nakupu zdravil preko interneta. Na lestvici od 1 do 5 so anketiranci ocenjevali svoje zanimanje. Višja ocena oz. povprečna vrednost (4 in 5) pomeni, da jih določena zdravstvena informacija zelo zanima pri nakupu zdravil preko interneta.

Slika 5.2.6.1: Zanimanje za zdravstvene informacije pri nakupu zdravil preko interneta



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 6 (5.5.2008)

Anketirance bi pri nakupu zdravil preko interneta najbolj zanimali stranski učinki zdravil (povprečna vrednost je 4,66), sledijo kontraindikacije oz. kdaj zdravila ne smejo jemati (povprečna vrednost je 4,61) in na tretjem mestu je natančen opis in primeri uporabe zdravila (povprečna vrednost je 4,53). Vse ostale zdravstvene informacije imajo visoko povprečno vrednost (okoli 4), kar pomeni, da so anketirancem pri nakupu zdravil preko interneta pomembne vse dodatne zdravstvene informacije o zdravilih (registracija- ali je prodaja tega zdravila v Sloveniji dovoljena, datum izdelave in rok uporabe zdravila, mnenje in izkušnje uporabnikov in proizvajalčevi kontaktni podatki).

Pri tem vprašanju je mogoče rezultate primerjati z rezultati raziskave Farmacija in Internet iz leta 1998, kjer se je izkazalo, da anketirance prek interneta zanima predvsem informacija o nezaželenem učinku in pravilni uporabi zdravila. Do tega podatka bi rado imelo dostop 84% respondentov, sledi delež interesentov za informacijo o pravilni uporabi zdravila (81%), nato delež zainteresiranih za informacijo o dostopnosti zdravila, torej v kateri lekarni ga lahko dobijo (71%), in končno še zanimanje za ceno predpisanega zdravila, ki bi zanimala 69% respondentov.

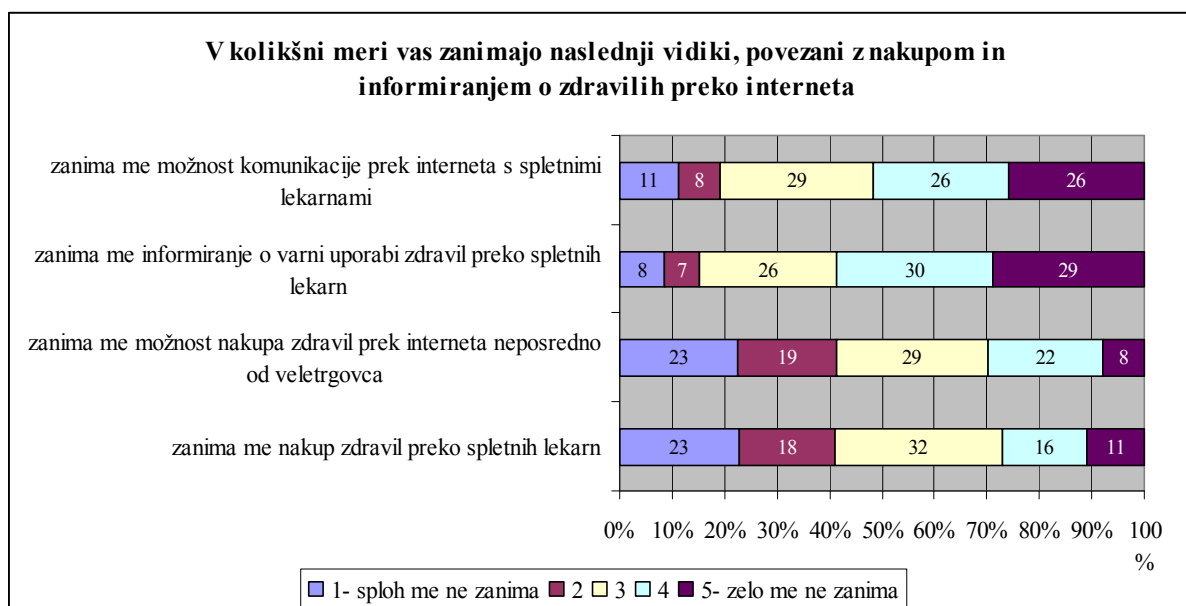
V raziskavi o Zdravstvu in farmaciji leta 2001 so rezultati pokazali, da tretjina respondentov išče zdravstvene informacije na slovenskih spletnih straneh, nekoliko manj- čeprav slovenski uporabniki večino časa preživijo na tujih spletnih straneh- pa na tujih farmacevtskih spletnih straneh. Respondenti so izkazali velik interes za internetne informacije o lastnostih zdravil, posebno o pravilni uporabi, nezaželenih učinkih, dostopnosti v lekarnah ter interakcijah zdravil.

Najpogostejše spletne strani, kjer respondenti iščejo zdravstvene informacije so zdravstvene strani med.over.net v Sloveniji oz. www.medline.com v tujini (Vehovar in drugi 2001a:4).

5.2.7 Zanimanje za nakup zdravil in informiranje o zdravilih preko interneta

Anketirance sem povprašala, v kolikšni meri bi jih zanimali vidiki o zanimanju za nakup zdravil preko interneta in vidik zanimanja o informiranju o zdravilih preko interneta. Na lestvici od 1 do 5 so anketiranci ocenjevali svoje zanimanje. Višja ocena oz. povprečna vrednost (4 in 5) pomeni, da jih določen vidik zanimanja zelo zanima.

Slika 5.2.7.1: Zanimanje za nakup in informiranje o zdravilih preko interneta



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 7 (5.5.2008)

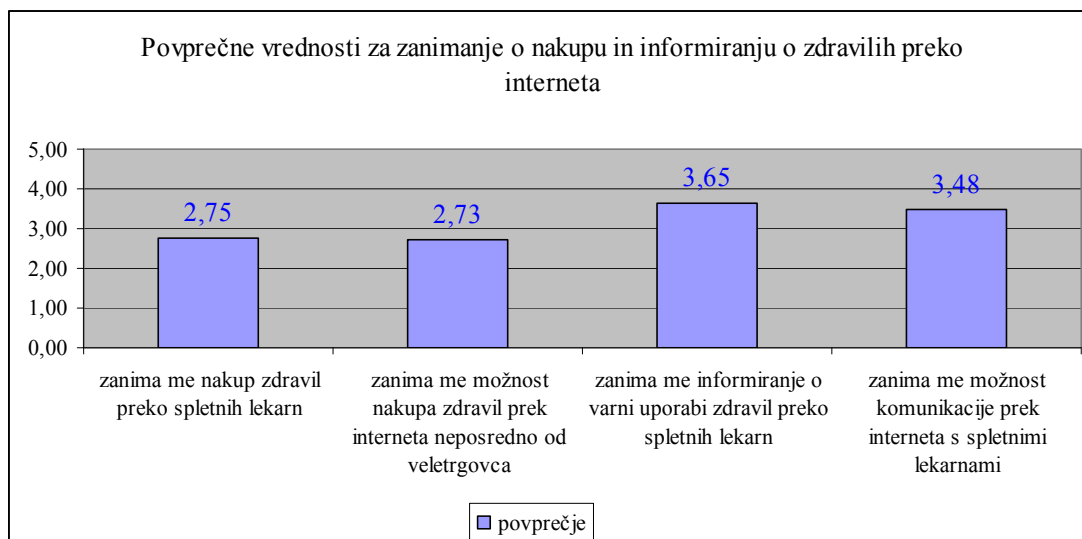
Izmed 261 anketirancev, ki so odgovorili na vprašanje o vidiku zanima me možnost komunikacije prek interneta s spletnimi lekarnami, se jih kar 52% zanima za ta vidik (tisti, ki so odgovorili s 4 in 5).

Na vprašanje o zanimanju za informiranje o varni uporabi zdravil preko spletnih lekarn je odgovorilo 259 anketirancev. Od tega se jih 59% zanima ta takšno informiranje (tisti, ki so odgovorili s 4 in 5).

Pri vprašanju zanima me možnost nakupa zdravil prek interneta neposredno od veletrgovca, se jih od 258 anketiranih le 30% zanima za takšno spletno nakupovanje zdravil (tisti, ki so odgovorili s 4 in 5).

Pri zadnjem vprašanju o vidikih zanimanja glede nakupa zdravil preko spletnih lekarn, pa se jih od 260 anketiranih samo 27% zanima za takšno spletno nakupovanje zdravil (tisti, ki so odgovorili s 4 in 5).

Slika 5.2.7.2: Povprečne vrednosti za zanimanje za nakup in informiranje o zdravilih preko interneta



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 7 (5.5.2008)

Anketiranci so največje zanimanje pokazali za informiranje o varni uporabi zdravil preko interneta. Povprečna vrednost je 3,65. Na drugem mestu je zanimanje za možnost komunikacije prek interneta s spletnimi lekarnami s povprečno vrednostjo 3,48. Zanimanje za nakup zdravil preko spletnih lekarn (povprečna vrednost 2,75) in možnost nakupa zdravil prek

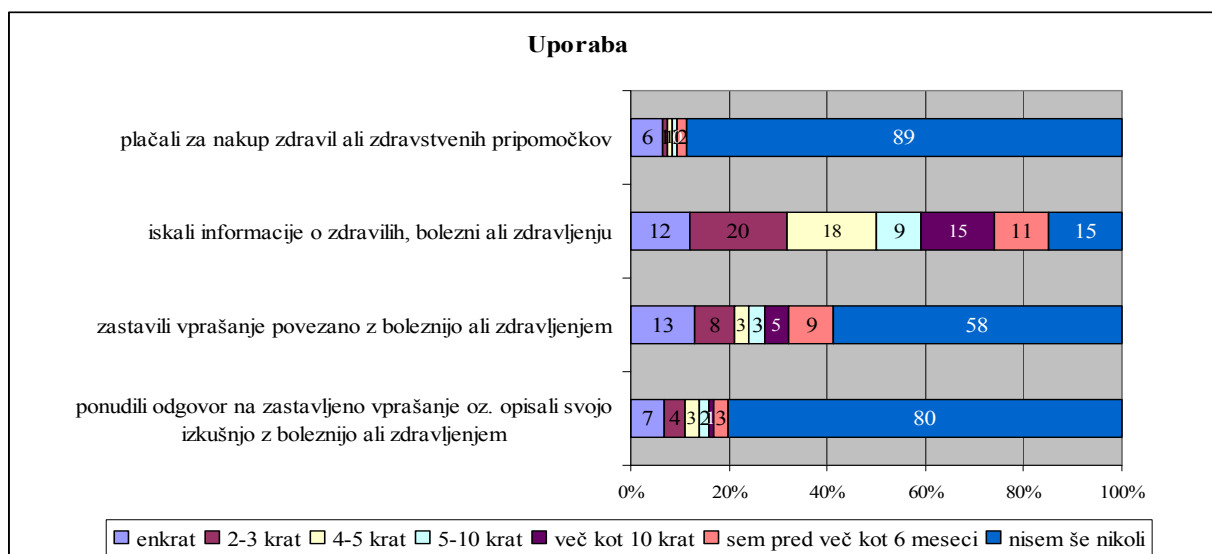
interneta neposredno od veletrgovca (povprečna vrednost 2,73) pa sta anketirancem srednje pomembni, povprečna vrednost je okoli 3 in to pomeni, da se niso mogli opredeliti ali jih to zanima ali ne.

Anketirancem so bolj pomembni vidiki zanimanja za informiranje o varni uporabi zdravil in možnost komunikacije s spletnimi lekarnami, kot zanimanje za sam nakup zdravil preko interneta bodisi preko spletnih lekarn ali neposredno od veletrgovca.

Raziskava o Zdravstvu in farmaciji leta 2001 v Sloveniji je pokazala (n=2900), da slabo petino (18%) respondentov spletno nakupovanje zdravil zanima ali zelo zanima. Pri tem izstopajo ženske, starejši, zaposleni in pogosti uporabniki. Respondenti so izrazili tudi zanimanje za elektronsko komunikacijo z lekarnami (71%), s proizvajalci zdravil (49%) in z vele drogerijami (38%). Večina uporabnikov interneta izraža načelno zanimanje za informacijske storitve na zdravstvenem oz. farmacevtskem področju. Področje zdravstva je tudi edino področje, kjer je zanimanje za storitve informacijske družbe večje med ne-uporabniki interneta kot pa med uporabniki interneta. 58% aktivne populacije v Sloveniji izraža načelno zanimanje za storitve informacijske družbe s področja zdravstva.

5.2.8 Uporaba

Slika 5.2.8.1: Uporaba spletnih storitev prek interneta v zadnjih 6-ih mesecih



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 8 (5.5.2008)

Uporaba interneta v zadnjih 6-ih mesecih za nakup zdravil ali zdravstvenih pripomočkov je najnižja. Izmed 264 anketirancev, ki so odgovorili na to vprašanje jih je samo 25 anketiranih (9%) v zadnjih 6-ih mesecih plačalo za nakup zdravil ali zdravstvenih pripomočkov preko interneta. Kar 234 anketiranih (89%) pa ni še nikoli plačalo za nakup zdravil ali drugih zdravstvenih pripomočkov preko interneta. 5 anketiranih (2%) pa je to storilo pred več kot 6 meseci.

Najbolj je v uporabi iskanje informacij o zdravilih, bolezni ali zdravljenju. Izmed 262 anketiranih, ki so odgovorili na to vprašanje je 31 anketiranih (12%) to počelo enkrat, 53 anketiranih (20%) 2 do 3 krat, 48 anketiranih (18%) 4 do 5 krat, 24 anketiranih (9%) 5 do 10 krat in 38 anketiranih (15%) več kot 10 krat v zadnjih 6-ih mesecih. 39 anketiranih (15%) ni še nikoli iskalo informacij o zdravilih, bolezni ali zdravljenju, 29 anketiranih (11%) pa je to storitev uporabljalo pred več kot 6 meseci.

Storitev ali ste kdaj v zadnjih 6-ih mesecih zastavili vprašanje povezano z boleznijo ali zdravljenjem je izmed 263 anketiranih, ki so odgovorili na to vprašanje to storilo enkrat 34 anketiranih (13%), 21 anketiranih (8%) je to storitev uporabilo 2 do 3 krat, 9 anketiranih (3%) 4 do 5 krat, 9 anketiranih (3%) 5 do 10 krat in 13 anketiranih (5%) več kot 10 krat. 24 anketiranih (9%) je to storitev uporabljalo pred več kot 6 meseci, 153 anketiranih (58 %) pa ni še nikoli zastavilo vprašanje povezano z boleznijo ali zdravljenjem.

Nizko uporabnost ima tudi storitev ali ste kdaj zastavili odgovor na zastavljeno vprašanje oz. opisali svojo izkušnjo z boleznijo ali zdravljenjem. Izmed 262 anketiranih, ki so odgovorili na to vprašanje, jih kar 210 anketiranih (80%) ni nikoli uporabljalo te storitve. Samo 44 anketiranih (17%) je to storitev uporabljalo v zadnjih 6-ih mesecih; od tega 18 anketiranih (7%) enkrat, 11 anketiranih (4%) 2 do 3 krat, 8 anketiranih (3%) 4 do 5 krat, 5 anketiranih (2%) 5 do 10 krat in 2 anketirana (1%) več kot 10 krat. 8 anketiranih (3%) pa so to storitev uporabljali pred več kot 6 meseci.

Anketiranci preko interneta najbolj uporabljajo storitev iskanja informacij o zdravilih, boleznih in zdravljenju. Sledi storitev zastavljanja vprašanj o bolezni ali zdravljenju. Uporaba storitve ali ste kdaj plačali za nakup zdravil ali zdravstvenih pripomočkov in storitev ali ste kdaj ponudili odgovor na zastavljeno vprašanje oz. opisali svojo izkušnjo z boleznijo ali

zdravljenjem pa je med anketiranci v zadnjih 6-ih mesecih zelo slabo v uporabi. Obe storitvi sta med anketiranci bili v uporabi pred več kot 6 meseci ali sploh nikoli.

Primerjava je mogoča z raziskavo o Zdravstvu in farmaciji iz leta 2001, kje je četrtnina (24%) aktivnih uporabnikov navedlo, da so že obiskali strani s farmacevtsko ali zdravstveno vsebino, vendar le desetina (9%) aktivnih uporabnikov navaja mesečno obiskovanje tovrstnih vsebin.

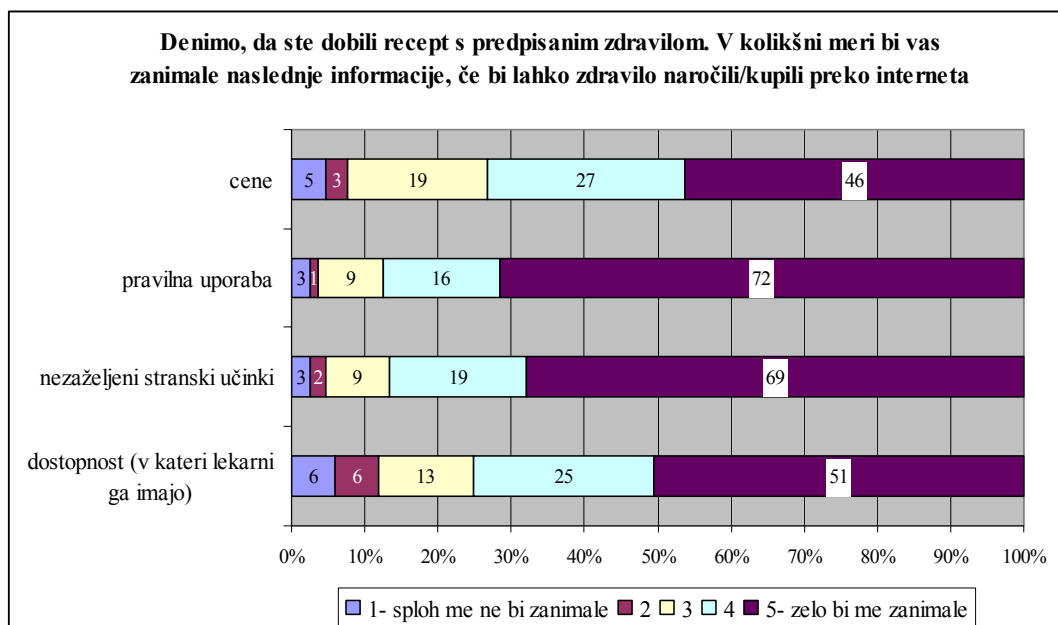
Raziskava o Zdravstvu in farmaciji leta 2001 kaže tudi, da obstaja razkorak med načelnim zanimanjem in nizko uporabo na področju zdravstva in farmacije. Načelno zanimanje je izredno visoko, aktualna praksa in uporaba tovrstnih informacij pa nizka. Pri tem so navedli štiri ovire, ki naj bi povzročale ta razkorak:

- pomanjkanje kvalitetnih spletnih strani
- premalo prijazno organizirane informacije
- zaskrbljenost za varnost osebnih podatkov
- splošno nezaupanje virom na internetu.

5.2.9 Elektronski recept

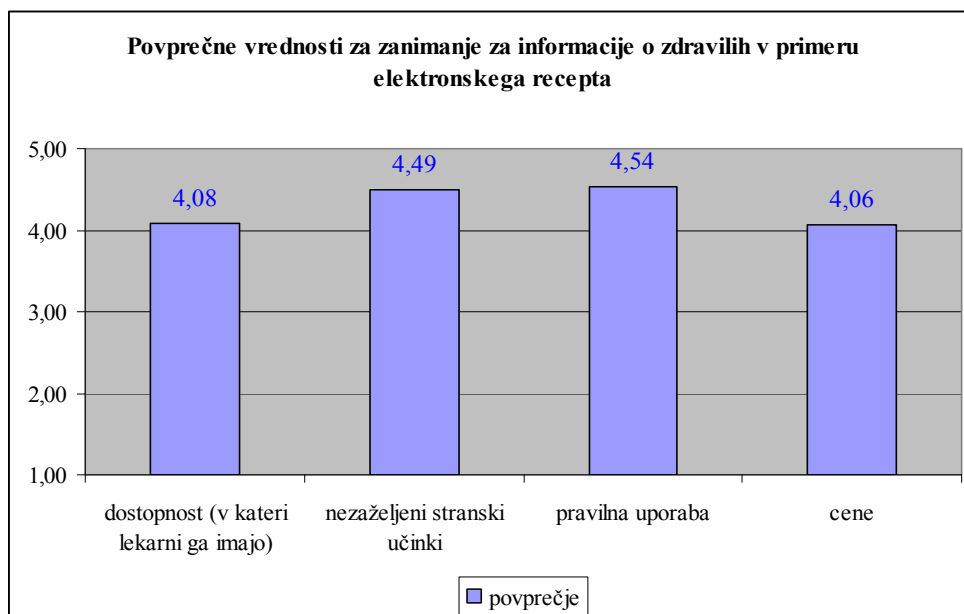
Anketiranci so na lestvici od ena do pet ocenjevali informacije, ki bi jih zanimale v primeru, da bi dobili recept s predpisanim zdravilom in bi to zdravilo lahko potem naročili ali kupili preko interneta. Višja ocena (4 in 5) pomeni, da jih informacija zelo zanima pri odločitvi za naročilo oz. nakup preko interneta.

Slika 5.2.9.1: Elektronski recept



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 9 (5.5.2008)

Slika 5.2.9.2: Povprečne vrednosti za zanimanje o zdravilih v primeru elektronskega recepta



Vir: Rezultati ankete; vprašanje 9 (5.5.2008)

Anketirance bi v povprečju najbolj zanimala pravilna uporaba zdravil (povprečna vrednost 4,54), sledijo nezaželjeni stranski učinki s povprečno vrednostjo 4,49. Informacije o ceni

zdravila in o dostopnosti (v kateri lekarni imajo zdravilo) pa imata podobno povprečno vrednost, obe okoli 4.

Anketirance bi glede na povprečne vrednosti o informacijah o zdravilih v primeru elektronskega recepta vse kakršnekoli dodatne informacije o zdravilih zelo zanimalo, saj imajo vse povprečne vrednosti čez 4 .

6. ZAKLJUČEK

V Sloveniji je razvoj spletnih lekarn v prvi vrsti povezan z zakonodajo in z razvojem informacijskih tehnologij in porastom uporabnikov internetnih storitev. Vse to predstavlja povečano potrebo ljudi, ki želijo varno kupovati zdravila preko interneta in pridobiti čim več koristnih nasvetov in informacij o njihovi varni uporabi. Slovensko prebivalstvo se stara in zato bo razmišljanje o takem načinu naročanja in kupovanja zdravil na recept v prihodnosti še posebej aktualno.

Najprej smo pozornost namenili internetu v sodobni družbi. Predstavili smo uporabo interneta, e-nakupovanje in e-zdravje v Sloveniji in Evropski uniji. V poglavju o e-nakupovanju zdravil smo se osredotočili na zakonodajo, prednosti, ovire, na kvaliteto zdravstvenih informacij in na elektronski recept. Internet postaja del vsakdana in vedno bolj se uporablja v zdravstvene namene. Ljudje lahko nadomestijo obisk lekarne s klikom na internet, kjer lahko najdejo spletne strani, ki prodajajo zdravila na recept ali brez in druge zdravstvene izdelke. V poglavju o spletnih lekarnah smo predstavili spletne lekarne v ZDA, Evropski uniji in v Sloveniji. V okviru Slovenije je bil predstavljen razvoj spletnega lekarništva in dva primera slovenskega spletnega lekarništva: Lekarnar.com in Gorenjske lekarne.

V spletni anketi je bilo največ anketirancev starih med 20. in 29. letom in glede na status prevladujejo študentje. Iz tega sledi, da se jih večina še izobražuje, saj imajo v večini dokončano srednjo šolo. Rezultati spletne ankete so dokaj primerljivi s prejšnjimi rezultati anket RIS-a. Pri vprašanjih, kjer je bila možna primerjava s prejšnjimi raziskavami se kaže podobnost. Rezultati spletne ankete so pokazali, da anketirance zanimajo vsi vidiki informiranja o zdravilih preko interneta. Najbolj bi jih zanimali stranski učinki, sledijo kontraindikacije (kdaj se zdravila ne sme jemati) in natančen opis in primeri uporabe zdravila. V primeru elektronskega recepta, kjer bi zdravilo lahko naročili oziroma kupili preko interneta bi jih najbolj zanimala pravilna uporaba zdravil in nezaželjeni stranski učinki. Največjo prednost vidijo anketiranci v tem, da spletni nakup zdravil predstavlja prednost za ljudi z omejeno mobilnostjo. Na drugem mestu je nakup ob katerikoli uri, na tretjem mestu pa udobnost nakupa od doma. Pri ovirah pa so na prvem mestu ponaredki zdravil, na drugem napačne in nezanesljive zdravstvene informacije in na tretjem mestu dostava zdravil na dom.

Stanje med zanimanjem in uporabo interneta za informiranje o zdravilih prikazuje, da je med anketiranci tako veliko zanimanje za informiranje o varni uporabi zdravil preko spletnih strani, kot tudi sama uporaba interneta za iskanje informacij o zdravilih, boleznih in zdravljenju. Anketiranci so izkazali tudi zanimanje za možnost komunikacije preko interneta s spletnimi lekarnami. S takšno komunikacijo bi dobili vse potrebne informacije za varno in pravilno uporabo zdravil. Stanje med zanimanjem in uporabo interneta za nakup zdravil pa je ravno nasprotno. Anketiranci ne izkazujejo nobenega velikega zanimanja za nakup zdravil preko spletnih lekarn ali za nakup zdravil preko interneta neposredno od veletrgovca. Povprečna vrednost je okoli 3 in to pomeni, da se ne morejo opredeliti ali jih to zanima ali ne. Sama uporaba interneta za nakup zdravil pa prikazuje, da anketiranci te storitve niso uporabljali v zadnjih 6-ih mesecih ali, da je niso še sploh nikoli uporabljali.

V prihodnosti bo odpiranje spletnih lekarn zahtevalo dodatno zakonsko podlago, sprejeti bo potrebno definicijo spletne lekarne in določiti pogoje za njeno varno poslovanje. Pristojni organi se bodo morali odločiti ali bodo dovolili internetno izdajo zdravil predpisanih na recept in pod kakšnimi pogoji. Veliko bo potrebno storiti na pravnem področju, da bo zagotovljena varnost potrošnikov pri samem spletnem nakupu. Spletne lekarne bodo morale sprejeti odgovornost pri naročanju in dostavi zdravil na dom. Posamezniki pa bodo morali biti previdni bodisi pri spletnem nakupu zdravil, bodisi pri iskanju zdravstvenih informacij, da bodo obiskovali spletne strani, ki ponujajo verodostojne in preverjene informacije o zdravilih in nasvete v zvezi z varno uporabo.

7. LITERATURA

- Arrunada, Benito (2003): *Quality Safeguards Regulation of Online Pharmacies*. Dostopno na <http://www.recercat.net/handle/2072/740> (28. november 2007).
- Bessell, T. L., J.N. Anderson, C. A. Silagy, L. N. Sansom in J. E. Hiller (2002): Quality of global e-pharmacies: can we safeguard consumers. *Quality and Safety in Health Care* 58: 567-572.
- Bessell, T. L., J.N. Anderson, C. A. Silagy, L. N. Sansom in J. E. Hiller (2003): Surfing, self- medicating and safety: buying non- prescription and complementary medicines via the Internet. *Quality and Safety in Health Care* 12, 88-92.
- Bottoms, Stinky (2004): *Internet Pharmacies: Good pr Bad?* Dostopno na <http://www.kuro5hin.org/print/2004/12/1/02413/0921> (5. februar 2008).
- Crawford, Stephanie Y. (2003): Internet Pharmacy: Issues of Access, Quality, Costs and Regulation. *Journal of Medical System* 27(1), 57-64.
- Čufar, A., B. Debeljak in L. Pavlovič (2001): Slovensko lekarništvo v virtualnem prostoru: izkušnje, priložnosti in vizije. *Farmacevtski vestnik* 52(5) 95-97.
- Eržen, Ivan (2005): *E-zdravje za boljšo zdravstveno oskrbo prebivalcev Evrope*. Dostopno na www.sdmi.si/files/e-zdravje-EC_akcijski%20nacrt.pdf (6. april 2008).
- Gurau, Calin (2005): Pharmaceutical marketing on the internet: marketing techniques and customer profile. *Journal of Consumer Marketing* 22(7), 421-428.
- Fink, Tanja (2006): *Prenova procesov predpisovanja in izdajanja zdravil na zeleni recept*. Diplomsko delo. Ljubljana: Ekonomska fakulteta. Dostopno na http://www.cek.ef.uni-lj.si/u_diplome/fink2354.pdf (3. marec 2008).
- Henkel, John. (2000): *Buying Drugs Online: It's Convenient and Private, but Beware of Rogue Sites*. *FDA Consumer* 34(1), 24-29. Dostopno na http://www.fda.gov/fdac/features/2000/100_online.html (27. november 2007).
- Henney, Jane E., Jeffrey E. Shuren, Stuart L. Nightingale, Thomas J. McGinnis (1999): Internet Purchase of Prescription Drugs: Buyer Beware. *Annals of Internal Medicine* 131(11), 861-862.
- Hrobat, Dušan (2007): *Spletna lekarna v Sloveniji*. *Farmacevtski vestnik* 2 (5), 64. Dostopno na http://www.sfd.si/pdf/FV2_2007.pdf (21. maj 2008).

- Jaklitsch, Klemen (2007): *Analiza spletnega nakupovanja pri Slovencih*. Diplomsko delo. Ljubljana: Ekonomska fakulteta. Dostopno na http://www.cek.ef.uni-lj.si/u_diplome/jaklitsch2651.pdf (8. februar 2008).
- Krapež, Katarina in Luka Kronegger (2007): *The Development of eServices in an Enlarged EU: eGovernment and eHealth in Slovenia*. European Commission, Joint Research Centre, Institute for Prospective Technological Studies.
- Makinen, M. M., P. T. Rautava in J. J. Forsstrom (2005): *Do online pharmacies fit European internal markets?* Health policy 72, 245-252.
- McKinney, Leticia N. (2004): *Internet Shopping Orientation Segments: An Exploration of Differences in Consumer Behavior*. Family and Consumer Sciences. Research Journal 32(4), 408-433.
- Middleton, Helen (2000): *Electronically transmitted prescription- a good idea*. The Pharmaceutical Journal 265(7), 172-176. Dostopno na <http://www.pharmj.com/editorial/20000729/articles/electronicprescriptions.html> (29. november 2007).
- Mihovec Razinger, Barbara (2007): *Informiranje in kupovanje zdravil preko svetovnega spleta*. Farmacevtski vestnik 2(5), 62-63. Dostopno na http://www.sfd.si/pdf/FV2_2007.pdf (21. maj 2008).
- Oliver, Amy J. (2000): *Internet Pharmacies: Regulation of a Growing Industry*. Journal of Law, Medicine & Ethics, 28(1). Dostopno na <http://www.aslme.org/news/jlme/28.1i.html> (28. november 2007).
- Radatz, Clark G. (2004): *Internet Pharmacies. Wisconsin Briefs from the Legislative Reference Bureau*. Dostopno na www.legis.state.wi.us/lrb/pubs/wb/04wb5.pdf (5. februar 2008).
- Skrt, Radoš (2004): *Spletno zdravilstvo*. Dostopno na <http://www.nasvet.com/internet-zdravljenje/> (10. januar 2008).
- Šimić, Biljana (2006): *Trženje zdravil brez recepta preko interneta*. Diplomsko delo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. Dostopno na <http://www.ris.org/uploadi/editor/1177574994simic-biljana.pdf> (15. november 2007).
- Vehovar, Vasja in Kogovšek Luka (1998): *Farmacija in Internet*. RIS poročilo, Ljubljana. Dostopno na

<http://www.ris.org/uploadi/editor/1214304907RIS%201998%20Farmacija%20in%20internet.lnk.pdf> (05. avgust 2008).

- Vehovar, Vasja, Matej Jovan in Vesna Dolničar (2001a): *Zdravstvo in farmacija*. RIS poročilo, Ljubljana. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=142&parent=13&cat=115&p1=276&p2=285&id=328> (19. november 2007).
- Vehovar, Vasja in Metka Kuhar (2001b): *Indikatorji informacijske-telekomunikacijske tehnologije v Sloveniji in Evropski uniji*. RIS poročilo, Ljubljana. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=137&menu=0> (15. maj 2008).
- Vehovar, Vasja in Maša Šijanec (2005): *E- nakupovanje končnih potrošnikov 2004/2*. RIS poročilo, Ljubljana. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=646&parent=13> (26. november 2007).
- Vehovar, Vasja in Luka Kronegger (2005): *E- bančništvo 2004/2*. RIS poročilo, Ljubljana. Dostopno na http://www.ris.org/uploadi/editor/1133950458e_bancnistvo_2004.pdf (10. maj 2008).
- Vehovar, Vasja in Darja Lavtar (2005): *Uporaba interneta 2004/2005*. RIS poročilo, Ljubljana. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=683&cat=397&p1=276&p2=285&id=335&parent=13> (1. december 2007).
- Vehovar, Vasja (2007): *eHealth country report for Slovenia*. Dostopno na <http://euser-eu.org/ShowCase.asp?CaseTitleID=582&CaseID=1219&MenuID=109> (15. november 2007).
- Vidmar Kogovšek, Tatjana (2007): *Internetne lekarne v Sloveniji: za kakšen model se bomo odločili*. Farmaceutski vestnik 2(5), 59-62. Dostopno na http://www.sfd.si/pdf/FV2_2007.pdf (21. maj 2008).
- Yang, Z., R.T. Peterson in L. Huang (2001): Taking the Pulse of Internet Pharmacie. Marketing Health Services, 5-10.
- West, Donna S. (2000): On-line pharmacies: Implications for the future. Drug topics 5(1), 83-92.

- Zdolšek, Saška Aleksandra (2007): *Uporaba elektronske pošte pri komuniciranju med zdravniki in pacienti*. Diplomsko delo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. Dostopno na http://dk.fdv.uni-lj.si/magistrska/pdfs/mag_Zdolsek-Saska-Aleksandra.PDF (31. januar 2007).
- Raba interneta v Sloveniji (2005a): *Euser: stanje e-zdrava, e-uprave in e-izobraževanja v Sloveniji*. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=6318&cat=115&p1=276&p2=285&id=328&parent=27> (10. december 2007).
- Raba interneta v Sloveniji (2005b): *Uporaba interneta med zdravniki*. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=6215&cat=115&p1=276&p2=285&id=328&parent=27> (10. december 2007).
- Raba interneta v Sloveniji (2006a): *Američani preko spleta pogosto iščejo informacije o zdravju*. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=6771&parent=27&cat=115&p1=276&p2=285&id=328> (5. februar 2008).
- Raba interneta v Sloveniji (2006b): *Eurostat 2006: Internet v Sloveniji in v EU25*. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=6397&parent=27&cat=115&p1=276&p2=285&id=328> (3. marec 2008).
- Raba interneta v Sloveniji (2006c): *Evropski trg e-nakupovanja*. Mintel. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=1&nt=7&p1=276&p2=285&p3=&id=287&sid=274> (3. marec 2008).
- Raba interneta v Sloveniji (2007a): *Eurostat: uporaba interneta v EU narašča*. Eurostat. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=8341&parent=27&cat=74&p1=276&p2=285&id=287> (3. marec 2008).
- Raba interneta v Sloveniji (2007b): *Comscore: V Evropi ima največji delež uporabnikov interneta Nizozemska*. Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=8267&cat=74&p1=276&p2=285&id=287&parent=27> (3. marec 2008).

- Raba interneta v Sloveniji (2007c): *Comscore: Število obiskovalcev spletnih trgovin narašča.* Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=8346&parent=27&cat=74&p1=276&p2=285&id=287> (3. marec 2008).
- Raba interneta v Sloveniji (2007č): *Stanje e-zdravja v evropskih državah.* Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=7775&parent=26&cat=115&p1=276&p2=285&id=328> (6. april 2008).
- Raba interneta v Sloveniji (2008a): *Stanje na področju e-zdravja v Evropi za leto 2007.* Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=8792&parent=27&cat=115&p1=276&p2=285&id=328> (20. maj 2008).
- Raba interneta v Sloveniji (2008b): *Poročilo o uporabi IKT v Evropi.* Dostopno na <http://www.ris.org/index.php?fl=2&lact=1&bid=8767&parent=27&cat=115&p1=276&p2=285&id=328> (20. maj 2008).

SPLETNI VIRI:

- Internetni vir 1: Lekarna Nove Poveljane- spletna lekarna. Dostopno na www.lerarnar.com (15. december 2007).
- Internetni vir 2: Ministrstvo za zdravje. Dostopno na <http://www.mz.gov.si/> (5. januar 2008).
- Internetni vir 3: Kemofarmacija. Dostopno na <http://www.kemfarm.si/> (4. februar 2008).

8. PRILOGE

Priloga A: Uporaba interneta

D7 Kako pogosto uporabljate internet?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 vsak dan ali skoraj vsak dan	311	94,3	97,2	97,2
	2 vsaj enkrat tedensko (vendar ne vsak dan)	6	1,8	1,9	99,1
	3 vsaj enkrat mesečno (vendar ne vsak teden)	3	,9	,9	100,0
	Total	321	97,0	100,0	
Missing	0	10	3,0		
Total		331	100,0		

Priloga B: Spol & Kako pogosto uporabljate internet

D51 Spol: * D7 Kako pogosto uporabljate internet? Crosstabulation

				D7 Kako pogosto uporabljate internet?			Total
				1 vsak dan ali skoraj vsak dan	2 vsaj enkrat tedensko (vendar ne vsak dan)	3 vsaj enkrat mesečno (vendar ne vsak teden)	
D51 Spol:	1	moški	Count	65	0	1	66
			% within D51 Spol:	98,5%	,0%	1,5%	100,0%
			% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	25,3%	,0%	50,0%	25,1%
	% of Total			24,7%	,0%	,4%	25,1%
	2	ženska	Count	192	4	1	197
			% within D51 Spol:	97,5%	2,0%	,5%	100,0%
% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?			74,7%	100,0%	50,0%	74,9%	
% of Total			73,0%	1,5%	,4%	74,9%	
Total			Count	257	4	2	263
% within D51 Spol:			97,7%	1,5%	,8%	100,0%	
% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
% of Total			97,7%	1,5%	,8%	100,0%	

Priloga C: Starost & Kako pogosto uporabljate internet

D52 Starost: * D7 Kako pogosto uporabljate internet? Crosstabulation

		D7 Kako pogosto uporabljate internet?			Total		
		1 vsak dan ali skoraj vsak dan	2 vsaj enkrat tedensko (vendar ne vsak dan)	3 vsaj enkrat mesečno (vendar ne vsak teden)			
D52 Starost:	1	10-19 let	Count	12	0	0	12
			% within D52 Starost:	100,0%	,0%	,0%	100,0%
			% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	4,6%	,0%	,0%	4,5%
			% of Total	4,5%	,0%	,0%	4,5%
2	20-29 let	Count	201	3	1	205	
		% within D52 Starost:	98,0%	1,5%	,5%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	77,6%	75,0%	50,0%	77,4%	
		% of Total	75,8%	1,1%	,4%	77,4%	
3	30-49 let	Count	33	1	0	34	
		% within D52 Starost:	97,1%	2,9%	,0%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	12,7%	25,0%	,0%	12,8%	
		% of Total	12,5%	,4%	,0%	12,8%	
4	50-65 let	Count	13	0	1	14	
		% within D52 Starost:	92,9%	,0%	7,1%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	5,0%	,0%	50,0%	5,3%	
		% of Total	4,9%	,0%	,4%	5,3%	
Total		Count	259	4	2	265	
		% within D52 Starost:	97,7%	1,5%	,8%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
		% of Total	97,7%	1,5%	,8%	100,0%	

Priloga Č: Izobrazba & Kako pogosto uporabljate internet

D53 Izobrazba: * D7 Kako pogosto uporabljate internet? Crosstabulation

				D7 Kako pogosto uporabljate internet?			Total
				1 vsak dan ali skoraj vsak dan	2 vsaj enkrat tedensko (vendar ne vsak dan)	3 vsaj enkrat mesečno (vendar ne vsak teden)	
D53 Izobrazba:	2 poklicna šola	Count	6	0	0	6	
		% within D53 Izobrazba:	100,0%	,0%	,0%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	2,3%	,0%	,0%	2,3%	
	% of Total		2,3%	,0%	,0%	2,3%	
	3 srednja šola	Count	145	2	2	149	
		% within D53 Izobrazba:	97,3%	1,3%	1,3%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	56,0%	50,0%	100,0%	56,2%	
	% of Total		54,7%	,8%	,8%	56,2%	
	4 višja, univerzitetna izobrazba in več	Count	108	2	0	110	
% within D53 Izobrazba:		98,2%	1,8%	,0%	100,0%		
% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?		41,7%	50,0%	,0%	41,5%		
% of Total		40,8%	,8%	,0%	41,5%		
Total	Count	259	4	2	265		
	% within D53 Izobrazba:	97,7%	1,5%	,8%	100,0%		
	% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
	% of Total	97,7%	1,5%	,8%	100,0%		

Priloga D: Status & Kako pogosto uporabljate internet

D54 Status: * D7 Kako pogosto uporabljate internet? Crosstabulation

				D7 Kako pogosto uporabljate internet?			Total
				1 vsak dan ali skoraj vsak dan	2 vsaj enkrat tedensko (vendar ne vsak dan)	3 vsaj enkrat mesečno (vendar ne vsak teden)	
D54 Status:	1 zaposlen	Count	99	1	1	101	
		% within D54 Status:	98,0%	1,0%	1,0%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	38,2%	25,0%	50,0%	38,1%	
		% of Total	37,4%	,4%	,4%	38,1%	
	2 učenec/dijak/študent	Count	148	2	1	151	
		% within D54 Status:	98,0%	1,3%	,7%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	57,1%	50,0%	50,0%	57,0%	
	% of Total		55,8%	,8%	,4%	57,0%	
	4 brezposeln	Count	7	1	0	8	
		% within D54 Status:	87,5%	12,5%	,0%	100,0%	
		% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	2,7%	25,0%	,0%	3,0%	
	% of Total		2,6%	,4%	,0%	3,0%	
5 drugo	Count	5	0	0	5		
	% within D54 Status:	100,0%	,0%	,0%	100,0%		
	% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	1,9%	,0%	,0%	1,9%		
% of Total		1,9%	,0%	,0%	1,9%		
Total	Count	259	4	2	265		
	% within D54 Status:	97,7%	1,5%	,8%	100,0%		
	% within D7 Kako pogosto uporabljate internet?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
	% of Total	97,7%	1,5%	,8%	100,0%		

Priloga E: Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta & Uporabniki, ki uporabljajo internet vsak dan ali skoraj vsak dan

D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta? * NOVAINT
Crosstabulation

			NOVAINT	Total
			1,00	
D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	1 vsak dan ali skoraj vsak dan	Count	13	13
		% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%
		% within NOVAINT	4,2%	4,2%
		% of Total	4,2%	4,2%
	2 vsaj enkrat tedensko (vendar ne vsak dan)	Count	46	46
		% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%
		% within NOVAINT	14,8%	14,8%
		% of Total	14,8%	14,8%
	3 vsaj enkrat mesečno (vendar ne vsak teden)	Count	71	71
		% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%
		% within NOVAINT	22,8%	22,8%
		% of Total	22,8%	22,8%
4 manj kot enkrat na mesec	Count	26	26	
	% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%	
	% within NOVAINT	8,4%	8,4%	
	% of Total	8,4%	8,4%	
5 nikoli	Count	155	155	
	% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%	
	% within NOVAINT	49,8%	49,8%	
	% of Total	49,8%	49,8%	
Total	Count	311	311	
	% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%	
	% within NOVAINT	100,0%	100,0%	
	% of Total	100,0%	100,0%	

Priloga F: Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup & Uporabniki, ki uporabljajo internet vsak dan ali skoraj vsak dan

D8 Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup? * NOVAINT
Crosstabulation

			NOVAINT	
			1,00	Total
D8 Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup?	1 da, a samo na slovenskih spletnih straneh	Count	86	86
		% within D8 Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup?	100,0%	100,0%
		% within NOVAINT	27,7%	27,7%
		% of Total	27,7%	27,7%
	2 da, a samo na tujih spletnih straneh	Count	20	20
		% within D8 Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup?	100,0%	100,0%
		% within NOVAINT	6,4%	6,4%
		% of Total	6,4%	6,4%
	3 da, tako na slovenskih kot tujih spletnih straneh	Count	31	31
		% within D8 Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup?	100,0%	100,0%
		% within NOVAINT	10,0%	10,0%
		% of Total	10,0%	10,0%
4 ne	Count	174	174	
	% within D8 Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup?	100,0%	100,0%	
	% within NOVAINT	55,9%	55,9%	
	% of Total	55,9%	55,9%	
Total	Count	311	311	
	% within D8 Ali ste v preteklih 6-ih mesecih prek interneta opravili kak nakup?	100,0%	100,0%	
	% within NOVAINT	100,0%	100,0%	
	% of Total	100,0%	100,0%	

Priloga G: Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta & Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup

D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta? * SPLNAKUP
Crosstabulation

			SPLNAKUP	Total
			1,00	
D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	1 vsak dan ali skoraj vsak dan	Count	10	10
		% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%
		% within SPLNAKUP	7,1%	7,1%
		% of Total	7,1%	7,1%
	2 vsaj enkrat tedensko (vendar ne vsak dan)	Count	32	32
		% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%
		% within SPLNAKUP	22,7%	22,7%
		% of Total	22,7%	22,7%
	3 vsaj enkrat mesečno (vendar ne vsak teden)	Count	38	38
		% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%
		% within SPLNAKUP	27,0%	27,0%
		% of Total	27,0%	27,0%
4 manj kot enkrat na mesec	Count	16	16	
	% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%	
	% within SPLNAKUP	11,3%	11,3%	
	% of Total	11,3%	11,3%	
5 nikoli	Count	45	45	
	% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%	
	% within SPLNAKUP	31,9%	31,9%	
	% of Total	31,9%	31,9%	
Total	Count	141	141	
	% within D9 Kako pogosto uporabljate bančno poslovanje preko interneta?	100,0%	100,0%	
	% within SPLNAKUP	100,0%	100,0%	
	% of Total	100,0%	100,0%	

Priloga H: Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup & Spol

SPLNAKUP * D51 Spol: Crosstabulation

			D51 Spol:		Total
			1 moški	2 ženska	
SPLNAKUP 1,00	Count	36	85	121	
	% within SPLNAKUP	29,8%	70,2%	100,0%	
	% within D51 Spol:	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	29,8%	70,2%	100,0%	
Total	Count	36	85	121	
	% within SPLNAKUP	29,8%	70,2%	100,0%	
	% within D51 Spol:	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	29,8%	70,2%	100,0%	

Priloga I: Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup & Starost

SPLNAKUP * D52 Starost: Crosstabulation

			D52 Starost:				Total
			1 10-19 let	2 20-29 let	3 30-49 let	4 50-65 let	
SPLNAKUP 1,00	Count	3	102	13	4	122	
	% within SPLNAKUP	2,5%	83,6%	10,7%	3,3%	100,0%	
	% within D52 Starost:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	2,5%	83,6%	10,7%	3,3%	100,0%	
Total	Count	3	102	13	4	122	
	% within SPLNAKUP	2,5%	83,6%	10,7%	3,3%	100,0%	
	% within D52 Starost:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	2,5%	83,6%	10,7%	3,3%	100,0%	

Priloga J: Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup & Izobrazba

SPLNAKUP * D53 Izobrazba: Crosstabulation

			D53 Izobrazba:			Total
			2 poklicna šola	3 srednja šola	4 višja, univerzitetna izobrazba in več	
SPLNAKUP 1,00	Count	2	63	57	122	
	% within SPLNAKUP	1,6%	51,6%	46,7%	100,0%	
	% within D53 Izobrazba:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	1,6%	51,6%	46,7%	100,0%	
Total	Count	2	63	57	122	
	% within SPLNAKUP	1,6%	51,6%	46,7%	100,0%	
	% within D53 Izobrazba:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	1,6%	51,6%	46,7%	100,0%	

Priloga K: Uporabniki, ki so v zadnjih 6-ih mesecih opravili spletni nakup & Status

SPLNAKUP * D54 Status: Crosstabulation

			D54 Status:				Total
			1 zaposlen	2 učenec/dijak/študent	4 brezposeln	5 drugo	
SPLNAKUP 1,00	Count		47	67	4	4	122
	% within SPLNAKUP		38,5%	54,9%	3,3%	3,3%	100,0%
	% within D54 Status:		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		38,5%	54,9%	3,3%	3,3%	100,0%
Total	Count		47	67	4	4	122
	% within SPLNAKUP		38,5%	54,9%	3,3%	3,3%	100,0%
	% within D54 Status:		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		38,5%	54,9%	3,3%	3,3%	100,0%