

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA FARMACIJO

MATEVŽ AUBREHT

MAGISTRSKA NALOGA

ENOVITI MAGISTRSKI ŠTUDIJSKI PROGRAM FARMACIJA

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA FARMACIJO

MATEVŽ AUBREHT

**OVREDNOTENJE OBSEGA IN ZNAČILNOSTI PRESKRBE
Z ZDRAVILI NA RECEPT V ZUNANJIH LEKARNAH V
SLOVENIJI**

**EXTENT AND NATURE OF DISPENSING OF
PRESCRIPTION MEDICINES IN COMMUNITY
PHARMACIES IN SLOVENIA**

ENOVITI MAGISTRSKI ŠTUDIJSKI PROGRAM FARMACIJA

Ljubljana, 2016

Magistrsko nalogo sem opravljal na Fakulteti za farmacijo, na Katedri za socialno farmacijo, pod mentorstvom izr. prof. dr. Mitje Kosa, mag. farm.

Zahvala

Iskreno se zahvaljujem svojemu mentorju izr. prof. dr. Mitji Kosu, mag. farm., za vodenje in strokovno pomoč pri izdelavi magistrske naloge. Iskrena hvala vsem zaposlenim na Katedri za socialno farmacijo, posebno asist. Urški Nabergoj Makovec, mag. farm., asist. Andreji Detiček, mag. farm., in asist. Janji Jazbar, mag. farm., za nasvete in pomoč pri izdelavi magistrske naloge.

Posebno se zahvaljujem vsem članom družine in partnerici Anji za izjemno podporo tekom študija. Hvala vsem preostalim sorodnikom, sošolcem in prijateljem, ki ste mi ves čas študija stali ob strani.

Hvala pa tudi Lekarni Mozirje za ponujene priložnosti za delo v lekarniški dejavnosti ter podjetju Medis za štipendiranje tekom študija.

Izjava

Izjavljam, da sem magistrsko nalogo samostojno izdelal pod mentorstvom izr. prof. dr. Mitje Kosa, mag. farm.

Matevž Aubreht

Sestava magistrske komisije:

Predsednik: izr. prof. dr. Marko Anderluh, mag. farm.

Mentor: izr. prof. dr. Mitja Kos, mag. farm.

Članica: doc. dr. Nina Kočevar Glavač, mag. farm.

KAZALO VSEBIN

KAZALO PREGLEDNIC.....	V
KAZALO SLIK.....	VII
POVZETEK	VIII
ABSTRACT	IX
KLJUČNE BESEDE/KEYWORDS.....	X
SEZNAM OKRAJŠAV	X
1 UVOD	1
1.1 Lekarniška dejavnost	1
1.1.1 Organiziranost lekarn in lekarniške dejavnosti	1
1.1.2 Zaposleni farmacevtski strokovni sodelavci v lekarniški dejavnosti	2
1.1.3 Poslovni čas ter neprekinjena oskrba z zdravili.....	3
1.1.4 Pogoji za opravljanje lekarniške dejavnosti	3
1.1.5 Lekarniška zbornica.....	4
1.2 Izdaja zdravil na recept	4
1.2.1 Zdravilo	4
1.2.2 Zdravniški recept	5
1.2.3 Pogoji izdajanja zdravil na recept.....	6
1.2.4 Storitveni sistem	6
1.3 Farmacevtske kognitivne storitve	7
1.3.1 Razvoj farmacevtskih kognitivnih storitev v mednarodnem prostoru.....	8
1.3.2 Farmacevtske kognitivne storitve v Sloveniji	9
2 NAMEN DELA.....	12
3 METODE	13
3.1 Velikostni okvir lekarniške dejavnosti.....	14
3.2 Pacienti.....	14
3.2.1 Povprečen pacient.....	14
3.2.2 Analiza pacientov po starosti.....	15
3.2.3 Lojalnost pacientov do lekarniških enot.....	15
3.2.4 Najpogosteje izdana zdravila na recept na pacienta	15
3.2.5 Pacienti na nivoju regij	15
3.3 Obremenitve v lekarniških enotah	16
3.3.1 Obremenitve lekarniških enot.....	16

3.3.2	Obremenitve na farmacevta.....	17
3.3.3	Regionalni vidiki obremenitev	18
3.4	Ekonomski vidiki.....	18
3.4.1	Prihodki lekarniških enot.....	18
3.4.2	Ekonomski vidiki na nivoju regij	19
3.5	Ostalo	19
3.5.1	Osebni recepti zdravnikov	19
3.5.2	Priročne zaloge zdravil	19
4	REZULTATI.....	20
4.1	Velikostni okvir lekarniške dejavnosti.....	20
4.2	Pacienti.....	20
4.2.1	Povprečen pacient.....	20
4.2.2	Analiza pacientov po starosti.....	21
4.2.3	Lojalnost pacientov do lekarniških enot.....	23
4.2.4	Najpogosteje izdana zdravila na recept na pacienta	24
4.2.5	Pacienti na nivoju regij	26
4.3	Obremenitve v lekarniških enotah	29
4.3.1	Obremenitve lekarniških enot.....	29
4.3.2	Obremenitve na farmacevta.....	38
4.3.3	Regionalni vidiki obremenitev	38
4.4	Ekonomski vidiki.....	40
4.4.1	Prihodki lekarniških enot.....	40
4.4.2	Ekonomski vidiki na nivoju regij	43
4.5	Ostalo	45
4.5.1	Osebni recepti zdravnikov	45
4.5.2	Priročne zaloge zdravil	45
5	RAZPRAVA	46
5.1	Velikostni okvir lekarniške dejavnosti.....	46
5.2	Pacienti.....	46
5.2.1	Povprečen pacient.....	46
5.2.2	Analiza pacientov po starosti.....	47
5.2.3	Lojalnost pacientov do lekarniških enot.....	47
5.2.4	Najpogosteje izdana zdravila na recept na pacienta	48

5.2.5	Pacienti na nivoju regij	49
5.3	Obremenitve v lekarniških enotah	50
5.3.1	Obremenitve lekarniških enot.....	50
5.3.2	Obremenitve na farmacevta.....	53
5.3.3	Regionalni vidiki obremenitev	53
5.4	Ekonomski vidiki.....	54
5.4.1	Prihodki lekarniških enot.....	54
5.4.2	Ekonomski vidiki na nivoju regij	55
5.5	Ostalo	56
5.5.1	Osebni recepti zdravnikov	56
5.5.2	Priročne zaloge zdravil	56
6	SKLEPI	57
7	VIRI.....	59

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica I: Povprečna vrednost lekarniških točk med letoma 2004 in 2015.....	7
Preglednica II: Lastnosti povprečnega pacienta.	21
Preglednica III: Število Rp in različnih pacientov pri najpogosteje izdanih zdravilih (2. nivo ATC) ter deleži, ki jih predstavljajo Rp in pacienti od celote.	25
Preglednica IV: Število Rp na pacienta pri najpogosteje izdanih zdravilih (2. nivo ATC-ja).	25
Preglednica V: Starost in spol pacientov pri najpogosteje izdanih zdravilih (2. nivo ATC-ja).	26
Preglednica VI: Število prebivalcev, pacientov, predpisanih Rp in Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila, po regijah.....	27
Preglednica VII: Povprečno število predpisanih Rp in število Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila, na prebivalca ter razmerje med njimi po regijah.	27
Preglednica VIII: Število in delež pacientov z vsaj 5 prejetimi zdravili z različnimi zdravilnimi učinkovinami v enem letu.	28
Preglednica IX: Število pacientov s skupno vrednostjo zdravil večjo od 2.000 €, delež teh pacientov, skupna vrednost teh zdravil ter povprečna vrednost teh zdravil na pacienta po regijah.	29
Preglednica X: Prikaz števila lekarniških enot z določenim povprečnim številom Rp na pacienta in prikaz povprečnega števila Rp, na katere so izdale zdravila, ter koliko različnih pacientov jih je obiskalo v tem letu.	30
Preglednica XI: Celotno število enot zdravil, ki so jih lekarniške enote izdale v enem letu.	31
Preglednica XII: Povprečno število izdanih enot zdravil na pacienta po lekarniških enotah.	31
Preglednica XIII: Delež ženskega spola pacientov po lekarniških enotah.....	32
Preglednica XIV: Povprečna starost pacientov po lekarniških enotah.....	33
Preglednica XV: Povprečno število Rp na obisk po lekarniških enotah.	33
Preglednica XVI: Število lekarniških enot z določenim številom različnih zdravnikov, ki so predpisali prejete Rp, povprečno celotno število Rp na te lekarniške enote ter povprečno število Rp od istega zdravnika po teh lekarniških enotah.	34
Preglednica XVII: Skupni deleži Rp z zdravili iz 10-ih najpogostejših skupin zdravil 2. nivoja ATC klasifikacije po lekarniških enotah.	37
Preglednica XVIII: Število lekarniških enot, skupno število Rp za izdana zdravila, povprečno število prebivalcev ter Rp na lekarniško enoto po regijah.....	38
Preglednica XIX: Deleži (%) Rp z zdravili iz 10-ih najpogosteje izdanih skupin zdravil 2. nivoja klasifikacije ATC.....	40
Preglednica XX: Število lekarniških enot z določenimi prihodki od izdaje zdravil na Rp.	41
Preglednica XXI: Število lekarniških enot z določenim deležem prihodkov s strani OZZ.	42
Preglednica XXII: Število lekarniških enot z določenimi prihodki od opravljenih storitev ter delež za te lekarniške enote predstavljajo prihodki s strani opravljenih storitev brez DDV od vseh prihodkov od izdaje zdravil na Rp.....	43

Preglednica XXIII: Vrednost vseh Rp, vrednost opravljenih storitev brez DDV ter delež, ki ga je vrednost opravljenih storitev predstavljala od skupne vrednosti Rp po regijah.	44
Preglednica XXIV: Povprečni prihodki na lekarniško enoto, povprečne vrednosti Rp in deleži vrednosti Rp, ki jih krije OZZ po regijah.....	44

KAZALO SLIK

Slika 1: Število posameznih vrst lekarniških enot.....	20
Slika 2: Porazdelitev pacientov po starosti.....	22
Slika 3: Povprečno število Rp na pacienta glede na starost pacientov.....	22
Slika 4: Prikaz povprečne letne vrednosti Rp na pacienta glede na starost pacientov.....	23
Slika 5: Prikaz povprečne vrednosti enega Rp glede na starost pacientov.....	23
Slika 6: Prikaz deleža pacientov glede na število obiskanih različnih lekarniških enot.....	24
Slika 7: Razporeditev lekarniških enot po skupnem številu Rp.....	30
Slika 8: Razporeditev lekarniških enot po številu različnih pacientov, ki so jih obiskali v enem letu.	32
Slika 9: Povprečna dnevna obremenitev z Rp vseh lekarniških enot skupaj med tednom..	34
Slika 10: Spreminjanje skupnega tedenskega števila Rp skozi leto.....	35
Slika 11: Razporeditev lekarniških enot po skupnem številu Rp ob sobotah v enem letu..	36
Slika 12: Razporeditev lekarniških enot po skupnem številu Rp ob nedeljah in praznikih v enem letu.	37
Slika 13: Primerjava velikosti lekarniških enot po regijah, predstavljena preko števila Rp za izdana zdravila.	39
Slika 14: Skupen strošek izdaje zdravil na Rp glede na spol pacientov.....	41
Slika 15: Razporeditev lekarniških enot po številu točk za opravljene storitve v enem letu.	42

POVZETEK

Osnovna funkcija lekarniške dejavnosti je preskrba prebivalstva, zdravstvenih zavodov in nekaterih drugih organizacij z zdravili na recept, brez recepta in magistralno pripravljenimi zdravili. Njeni izvajalci prejemajo za opravljene storitve plačilo na podlagi storitvenega sistema. Strokovno delo, odvisno od pristojnosti, opravljajo farmacevtski strokovni sodelavci. Pri tem za učinkovito in strokovno lekarniško dejavnost skrbi Lekarniška zbornica Slovenije. Nov Zakon o lekarniški dejavnosti v pripravi predvideva spremembe na več nivojih, med drugim tudi modifikacije v preskrbi.

Namen magistrske naloge je bil raziskati obseg in značilnosti preskrbe z zdravili na recept v zunanjih lekarnah v Sloveniji.

Za ovrednotenje smo izvedli presečno raziskavo za leto 2013 in pri tem uporabili anonimizirano evidenco Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije o izdanih zdravilih na recept ter javno dostopne podatke. S tem namenom smo v programu IBM SPSS Statistics 22 razvili postopke, ki so nam omogočili izvedbo raziskave.

Z analizo velikostnega okvirja lekarniške dejavnosti smo ugotovili, da je v obravnavanem letu 326 lekarniških enot 1.471.783 pacientom izdalo zdravila na 15.950.757 receptov v vrednosti 433.002.759,72 € Preko raziskovanja povprečnega pacienta smo ugotovili, da je slednji prejel letno 4,76 zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami, predpisanimi na 10,84 receptih v vrednosti 294,20 € Več kot 25 % pacientov je v obravnavanem letu obiskalo 3 ali več različnih lekarniških enot, kar kaže na padeč lojalnosti. Analizirali smo značilnosti najpogosteje izdanih skupin zdravil iz 2. nivoja anatomsko-terapevtsko-kemične klasifikacije ter prejemnikov teh zdravil. V pomurski (9,28) in zasavski statistični regiji (9,00) so izdali zdravila na največje število receptov na prebivalca. V povprečju je lekarniška enota prejela recepte od 8.955,56 različnih pacientov in od 862,66 različnih zdravnikov. V večini lekarniških enot je med pacienti prevladoval ženski spol. Analiza je pokazala razlike med lekarniškimi enotami v povprečni starosti pacientov tudi v višini 10 in več let. Rezultati kažejo, da je bila sreda z recepti najbolj obremenjen delovni dan, med meseci pa ti med januarjem in aprilom. Povprečen prihodek na eno izdajo zdravila na recept je znašal 27,15 €, od tega za opravljeno lekarniško storitev 2,23 € brez davka na dodano vrednost, na lekarniško enoto z izdajo zdravil na recept pa je znašal 1.328.229,32 € na leto. Vrednost opravljenih lekarniških storitev je predstavljala 8,20 % skupne vrednosti izdanih zdravil na recept, kar je manj od povprečja nekaterih evropskih držav.

ABSTRACT

The main activity of community pharmacy service is supply of prescription medicines, non-prescription medicines and extemporaneous preparations for population, medical institutes and some other organisations. Its contractors receive payment based on the service system. Pharmaceutical expert co-workers do the expert work which depends on authority. The Slovene Chamber of Pharmacies takes care of efficient and expert community pharmacy service. The upcoming regulation on community pharmacy service will bring changes on different levels, include modifications in supply.

The main purpose of the master`s thesis was to research the extent and nature of dispensing of prescription medicines in community pharmacies in Slovenia.

A cross-sectional study for year 2013 was performed by using health claims data on prescription drugs obtained from the Health Insurance Institute of Slovenia and accessible public information. To do so we developed a procedure using the IBM SPSS Statistics 22 program.

In 2013, there was 326 pharmacy units which dispensed 15.950.757 prescription medicines worth of 433.002.759,72 € to 1.471.783 patients. We came to a conclusion that an average patient yearly received 4,76 medicines with different active ingredients prescribed on 10,84 prescriptions worth of 294,20 €. More than 25 % of patients visited at least 3 different pharmacy units in one year which indicates decline of loyalty. We analysed characteristics of the most prescribed group of medicines from 2nd level of the anatomic-therapeutic-chemical classification and their receivers. Most prescription medicines per inhabitant was dispensed in statistical regions of Pomurje (9,28) and Zasavje (9,00). A pharmacy unit received in average prescriptions from 8.955,56 different patients and 862,66 different doctors. In most pharmacy units, female patients dominated. The average age of patients differentiated for 10 years or more comparing different pharmacy units. The results also showed that most prescription medicines were dispensed on Wednesdays and during the year in months between January and April. Average income per one dispensed prescription medicine was 27,15 €, of this value the pharmacy received 2,23 € for pharmacy service without value-added tax. A total yearly income per pharmacy unit from prescription medicines only was 1.328.229,32 €. Pharmacy services cost was estimated to 8,20 % out of the total drug prescription budget, which is less than the average in some European countries.

KLJUČNE BESEDE/KEYWORDS

Lekarniška dejavnost, povprečen pacient, obremenitve v lekarniških enotah, prihodki lekarniških enot, najpogosteje izdana zdravila

Community pharmacy service, average patient, burden in pharmacy units, income of pharmacy units, most dispensed medicines

SEZNAM OKRAJŠAV

ATC klasifikacija	anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija
DDV	davek na dodano vrednost
EU	Evropska unija
LZS	Lekarniška zbornica Slovenije
max.	najvišja vrednost
min.	najnižja vrednost
OZZ	obvezno zdravstveno zavarovanje
PGEU	evropsko združenje lekarnarjev
Rp	recept
SPSS	statistični program za družbene vede
SD	standardna deviacija
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

1 UVOD

1.1 Lekarniška dejavnost

Lekarniško dejavnost definiramo kot javno službo, ki jo izvršujejo javni zavodi in zasebniki na podlagi pridobljene koncesije. Osnovna vloga lekarniške dejavnosti je preskrba prebivalstva, zdravstvenih zavodov in nekaterih drugih organizacij z zdravili na recept (Rp), brez Rp ter z magistralno pripravljenimi zdravili. Lekarne so pooblašene tudi za izdajo veterinarskih zdravil, za izdelavo in preverbo kakovosti zdravil, za svetovanje predpisovanja ter uporabe zdravil in za zagotovitev preostalih sredstev za varovanje zdravja (1).

1.1.1 Organiziranost lekarn in lekarniške dejavnosti

V Sloveniji lekarniško dejavnost izvajajo lekarne in podružnice lekarn (2). Glede na obseg storitev so lahko podružnične lekarne manjše, a morajo zagotavljati preskrbo prebivalstva z gotovimi zdravili. Delovati smejo le pod strokovnim nadzorom matične lekarnice, ki je organizirala podružnico. Odgovornost za njeno poslovanje nosi vodja matične lekarnice (1). Po podatkih Lekarniške zbornice Slovenije (LZS) je javno lekarniško službo na dan 31. 12. 2015 opravljalo skupaj 326 lekarniških enot. Pri tem je bilo 24 javnih lekarniških zavodov s 184 lekarnami in 44 lekarniški podružnicami, 87 zasebnih lekarn z 9 lekarniški podružnicami ter 2 bolnišnični lekarni (3).

Javni zavod za opravljanje lekarniške dejavnosti lahko ustanovi občina ali mesto. Pri tem potrebuje predhodno mnenje Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in soglasje Ministrstva za zdravje. Za dodatne dejavnosti ima lahko organiziran galenski ter analizni laboratorij (1). Organe zavoda predstavljajo: svet zavoda, direktor, strokovni vodja in strokovni svet (4). Upravno funkcijo ima svet zavoda, ki je sestavljen iz predstavnikov ustanovitelja, delavcev zavoda ter uporabnikov. Ta v soglasju z ustanoviteljem imenuje in razrešuje direktorja zavoda (1).

Zasebno lekarno lahko vodi posameznik na podlagi pridobljene koncesije za opravljanje lekarniške dejavnosti. Koncesijo podeli upravni organ občine ali mesta v soglasju z Ministrstvom za zdravje in po predhodnem mnenju LZS in ZZZS. Ob podelitvi koncesije

določijo tudi območje izvajanja lekarniške dejavnosti. Po veljavni zakonodaji ima lahko posameznik koncesijo samo na enem območju (1).

Lekarna ima možnost, da v kraju, kjer že deluje zdravstvena služba, ni pa lekarne ali njene podružnice, organizira priročno zalogo zdravil. To lahko organizira v zdravstvenem domu, pri zasebnem zdravniku ali pa v socialnovarstvenem zavodu. V tem primeru izda dovoljenje za ustanovitev občinski upravni organ, pristojen za zdravstvo, na podlagi mnenja LZS (1).

Za zdravljenje in nego hospitaliziranih oseb z zdravili in drugimi pomožnimi sredstvi lahko bolnišnica organizira bolnišnično lekarno (1). Trenutno imamo 2 lekarni, ki poleg notranje oskrbe bolnišnice opravljata tudi javno lekarniško službo z izdajo zdravil na Rp.

1.1.2 Zaposleni farmacevtski strokovni sodelavci v lekarniški dejavnosti

Zakon o lekarniški dejavnosti predvideva, da farmacevtsko strokovno delo upravljajo magistri farmacije, specialisti, magistri in doktorji farmacevtskih znanosti, inženirji farmacije oziroma višji farmacevtski tehniki ter farmacevtski tehniki. Ena izmed njihovih nalog, tekom zaposlitve v lekarniški dejavnosti, je stalno strokovno izpopolnjevanje (1). Farmacevtski strokovni sodelavci so pri opravljanju svojega poklica v mejah svoje strokovne usposobljenosti in v skladu z zakonom samostojni in neodvisni. Za svoje delo so odgovorni pred svojo vestjo, bolnikom in družbo (5).

Zaradi različne izobrazbe imajo farmacevtski strokovni sodelavci različne pristojnosti za delo. Možnost samostojnega izdajanja zdravil imajo magistri farmacije z opravljenim strokovnim izpitom. Samostojno lahko zdravila, razen zdravil z vsebnostjo mamil, izdajajo tudi inženirji farmacije s pridobljeno višjo strokovno izobrazbo (1). Pomembna vloga magistra farmacije je nadzorovanje in spremljanje dela strokovno manj usposobljenih oseb v lekarni (6).

V smislu razvoja sta vloga in poklic zaposlenih v lekarniški dejavnosti doživela velike spremembe. Tako so bili zaposleni v Avstraliji pred letom 1960 v osnovi kemiki, ki so pripravljali in izdajali zdravila. Klinične izkušnje v tem času še niso imele pomembne vloge pri opravljanju poklica. Kasneje, okoli 1970 je svoj pomen dobila farmakokinetika. Posledično je prišlo do dogovora o nastanku farmakologije ter biokemije. Leta 1975 so se v Združenih državah Amerike začele aktivnosti, povezane s klinično farmacijo (7).

Tudi pri nas je prihajalo in prihaja do sprememb na tem področju. Lekarniški farmacevti želijo v prihodnosti prevzeti bolj aktivno vlogo v javnem zdravstvenem sistemu. Trenutne aktivnosti so usmerjene tudi v zagotavljanje kognitivnih farmacevtskih storitev. Njihovo izvajanje ima lahko več pozitivnih posledic, ena izmed njih je omogočiti pacientom kakovostno življenje (8).

1.1.3 Poslovni čas ter neprekinjena oskrba z zdravili

Poslovni čas lekarn se določi glede na lokalne potrebe po preskrbi z zdravili, a ne sme biti krajši od 40 ur na teden. Javnim zavodom ga določi ustanovitelj, medtem ko mestni ali občinski organ potrdi poslovni čas zasebnim lekarnam. Lekarne morajo z obliko dežurstva ali s stalno pripravljenostjo v nočnem času ter ob nedeljah in praznikih na širšem območju zagotoviti stalno preskrbo z zdravili (1).

1.1.4 Pogoji za opravljanje lekarniške dejavnosti

Da lahko lekarna ali njena podružnica opravlja lekarniško dejavnost, mora biti zadoščeno določenim kriterijem Pravilnika o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti (9). Ta določa, da morajo prostori, v katerih se opravlja lekarniška dejavnost, ustrezati predpisom, ki urejajo graditev objektov in varstvo pri delu. Prisotne so zahteve glede označbe lekarne in njene notranjosti, ki mora zagotavljati kakovostno delo. Po pravilniku so predpisani tudi prostori, vključno z njihovo najmanjšo skupno površino. Za lekarno je pričakovano predpisanih več prostorov in večja skupna površina (9).

Za ustrezno preskrbo prebivalstva z zdravili in medicinskimi pripomočki mora imeti lekarna ustrezne zaloge. Lekarne morajo imeti v pisni ali elektronski obliki ustrezno in sodobno literaturo ter predpise s področja zdravstva, ki urejajo lekarniško dejavnost, zdravila, medicinske pripomočke in prepovedane droge. Neodvisno od obsega dela se od lekarn pričakuje, da vodijo ustrezen obseg dokumentacije. Ta obsega evidenco nabave in izdaje prepovedanih drog, evidenco pogojev shranjevanja zdravil, dokumentacijo kalibracij oziroma validacij opreme in delovnih procesov idr. (9).

1.1.5 Lekarniška zbornica

LZS je bila ustanovljena za učinkovito in strokovno vodenje lekarniške dejavnosti. Vanjo se morajo včlaniti vsi javni zavodi in lekarnarji (1). Njeni organi so skupščina, upravni odbor, predsednik zbornice, nadzorni odbor, razsodišče zbornice ter tožilec zbornice. Predstavniki obveznih članov predstavljajo skupščino, ki predstavlja najvišji organ zbornice. Izvršilno moč ima upravni odbor, ki vodi delo zbornice in upravlja s sredstvi (10).

Zbornica ima več temeljnih nalog:

- pomaga pri pripravi zakonskih predpisov, ki urejajo lekarniško dejavnost,
- načrtuje in spremlja pripravništvo in specializacije farmacevtov,
- skrbi za stalno strokovno izobraževanje,
- daje mnenja o primernosti podelitve koncesij za opravljanje lekarniške dejavnosti,
- v imenu članic se pogaja o ceni lekarniških storitev z ZZZS,
- izvaja strokovni nadzor s svetovanjem nad izvajalci lekarniške dejavnosti (11).

1.2 Izdaja zdravil na recept

1.2.1 Zdravilo

Zdravilo je definirano kot snov ali kombinacija snovi, ki jih uporabljamo pri ljudeh ali živalih za zdravljenje ali preprečevanje bolezni. Zdravilo je lahko človeškega, živalskega, rastlinskega, mikrobnega, kemičnega izvora ali pa je pridobljeno z biotehnološkim postopkom (12).

Zdravila glede na predpisovanje razvrščamo na zdravila, za katere je potreben zdravniški Rp, in zdravila, za katere ni potreben. Slednja glede na mesto izdajanja delimo na tista, ki jih lahko izdajajo samo v lekarnah, in na tista, ki jih izdajajo v lekarnah in specializiranih prodajalnah. Zdravila, za katere je potreben zdravniški Rp, lahko izdajajo samo v lekarnah in so razvrščena v to skupino zaradi določenih nevarnosti. Ta zdravila bi bila lahko brez zdravniškega nadzora nevarna za uporabnika, se pogosto nepravilno uporabljajo, njihovi neželeni učinki še niso povsem pojasnjeni ter se nahajajo v parenteralnih farmacevtskih oblikah (13).

Zdravila in živila za posebne zdravstvene namene razvrščamo na liste in od tega je odvisno, kako bodo financirana. Tista, ki se lahko predpisujejo na zeleni Rp v breme

obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), se razvrščajo na pozitivno listo (oznaki P100 in P70) ter vmesno listo (oznaka V). Tista zdravila, ki so na seznamu medsebojno zamenljivih zdravil nosijo poleg oznake zgoraj še oznako C. V skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju krije ZZZS ceno zdravila v 100%, 70% ali pa 10% deležu. OZZ v celoti krije zdravila, razvrščena na listo P100, ki jih uporabljamo za zdravljenje oseb, bolezni in stanj, ki so natančneje navedene v 23. členu Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. V tem deležu so krita tudi zdravila, razvrščena na pozitivno listo ter vmesno listo, in so namenjena otrokom, učencem, dijakom, vajencem, študentom ter otrokom z motnjami v duševnem in telesnem razvoju. V celoti so krita tudi živila, razvrščena na pozitivno listo (P100) s prilagojeno sestavo hranil za zdravljenje zavarovanih oseb z vrojenimi motnjami presnove. V 70-odstotnem deležu krije OZZ zdravila, ki so razvrščena na pozitivno listo (P70). Zdravila in živila za posebne zdravstvene namene, ki so razvrščena na vmesno listo, so krita s strani OZZ v 10-odstotnem deležu. Razliko do polne cene zdravila, kjer krije OZZ 10- ali 70 %, poravna prostovoljno zdravstveno zavarovanje ali pa zavarovana oseba. Nekatera zdravila in živila za posebne zdravstvene namene imajo določeno najvišjo priznano ceno, ki jo krije obvezno in dopolnilno zavarovanje. Za razliko do polne cene je v tem primeru zavarovana oseba samoplačnik. Nerazvrščena zdravila se predpisujejo na beli Rp in so samoplačniška (14).

1.2.2 Zdravniški recept

Zdravniški Rp je javna listina in pod tem izrazom predstavlja Rp ali naročilnico. Rp ima uradno veljaven obrazec v papirni ali elektronski obliki. Pri nas ima ZZZS pooblastila za izdajo uradno veljavnih receptnih obrazcev, na katere predpisujejo zdravila, katerih stroški delno ali v celoti krije OZZ (13).

Rp je sestavljen iz 2 delov, administrativnega in strokovnega dela. Za veljavnost Rp so predpisane določene vsebinske zahteve, te opredeljuje Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini. Rp je veljaven 30 dni, poseben zdravniški Rp pa 5 dni od datuma predpisa. Ta rok prične teči, pri obeh vrstah Rp, naslednji dan po predpisu (13).

1.2.3 Pogoji izdajanja zdravil na recept

Zdravila na Rp lahko izdaja le pooblaščen oseb – to je magister farmacije z opravljenim strokovnim izpitom, v nekaterih primerih tudi inženir farmacije z opravljenim strokovnim izpitom. Izdaja zdravila je odgovorno in strokovno naporno delo. Pri tem se mora izdajalec zdravila na Rp ravnati v skladu z veljavnimi zakoni in pravilniki. Po pravilniku, ki opredeljuje izdajanje zdravil na Rp, izdaja magister in inženir farmacije praviloma tisto predpisano zdravilo, ki ga je zdravnik predpisal z lastniškim imenom. Kadar zdravnik ne označi »ne zamenjaj« in v primeru medsebojno zamenljivih zdravil lahko pooblaščen oseb brez posveta z zdravnikom zamenja predpisano zdravilo z drugim, ki je tudi na seznamu medsebojno zamenljivih zdravil. Ob tem mora uporabnika oziroma prevzemnika zdravila pred zamenjavo zdravila seznaniti s predpisanim zdravilom in z zdravili s seznama medsebojno zamenljivih zdravil. V primeru predpisa zdravila s splošnim imenom mora izdajalec zdravila na Rp uporabnika oziroma prevzemnika zdravila obvestiti o vseh razpoložljivih zdravilih in morebitnem doplačilu. Magister in inženir farmacije morata veliko pozornost nameniti predpisanemu odmerjanju. Če je predpisovalec naredil napako in je hkrati ob tem tudi neizvedljiv dogovor z njim, smeta izdati le eno najmanjše pakiranje zdravila. Kadar sta neustrezno predpisana jakost in količina zdravila, smemo izdati le zdravilo v najmanjši jakosti in v najmanjšem pakiranju. V vseh zgoraj opisanih primerih mora pooblaščen oseb na Rp ustrezno označiti zamenjavo zdravila. Dolžnost izdajalca zdravila na Rp je, da ob vsaki izdaji zdravila na Rp ustrezno svetuje in opremi zdravilo s signaturo ter nanjo čitljivo napiše navodilo za odmerjanje in način uporabe zdravila, datum izdaje ter svojo uradno parafo (13).

V primeru elektronskega Rp se zahteva elektronski podpis. Po pravilniku je dolžnost lekarn, da Rp ustrezno dolgo shranjujejo, zdravniške Rp vsaj 3 leta, posebne zdravniške Rp pa vsaj 5 let od datuma izdaje zdravila (13).

1.2.4 Storitveni sistem

Lekarniške enote prejmejo za izdajo zdravil in živil za posebne zdravstvene namene, ki so razvrščena na vmesno oziroma pozitivno listo in so predpisana na receptni obrazec ZZZS, plačilo za opravljeno lekarniško storitev (15). Gre za storitveni sistem, kjer sta storitev vročitve zdravila in obdelava Rp enaka in neodvisna od nabavne vrednosti zdravila. Iz tega sledi, da višje ali nižje cene zdravil nimajo vpliva na poslovne rezultate lekarn (16).

Za izračun točkovne vrednosti opravljene storitve upoštevamo časovni in kadrovski normativ. Pri časovnem normativu upoštevamo povprečen čas izvedbe storitve, medtem ko kadrovski normativ upošteva potrebne farmacevtske profile za izvedbo storitve. Za izdajo zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene na Rp opravi farmacevt dve osnovni storitvi, in sicer obdelavo Rp in vročitev zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene na Rp. Slednja je ovrednotena z 0,16 točke in je definirana kot fizična predaja enega kosa zdravila ali živila za posebne zdravstvene namene. V to storitev so vključeni naročanje, prevzem, analiza, strokovna evidenca, shranjevanje, kontrola serije izdelave in datuma zapadlosti, priprava za izročitev ter izročitev tega zdravila ali živila. Ob tem so na seznamu storitev v lekarniški dejavnosti predvideni dodatki k vročitvi večjega pakiranja zdravila ter dodatki k vročitvi zdravila na obnovljiv Rp (15).

Obdelava Rp je ovrednotena z 0,31 točke in predvideva pregled Rp, svetovanje za ustrezno uporabo tega zdravila ali živila, vodenje evidenc ter strokovno administrativno delo. V tem primeru sta v šifrantu predvidena dodatka za obdelavo Rp ob izdaji zdravila na obnovljiv Rp (15).

Denarna vrednost opravljene storitve je produkt števila točk ter vrednosti točke. Ceno točke izračunamo tako, da načrtovano vrednost lekarniških storitev (brez dodatkov za izvajanje dežurstva in stalne pripravljenosti) delimo z dogovorjenim številom točk, ob upoštevanju ustrezne produktivnosti na delavca (15). V preglednici I so predstavljene povprečne vrednosti lekarniških točk med letoma 2004 in 2015 (17).

Preglednica I: Povprečna vrednost lekarniških točk med letoma 2004 in 2015.

Povprečna vrednost lekarniške točke											
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
2,83 €	2,97 €	2,93 €	2,91 €	3,02 €	3,13 €	2,94 €	2,97 €	2,88 €	2,81 €	2,74 €	2,79 €

1.3 Farmacevtske kognitivne storitve

Kognitivno storitev v lekarni definiramo kot storitev strokovnega delavca v lekarni, katere cilj je pravilna, varna in stroškovno učinkovita uporaba zdravil (18).

1.3.1 Razvoj farmacevtskih kognitivnih storitev v mednarodnem prostoru

Do sredine prejšnjega stoletja je lekarniški farmacevt večinoma skrbel za ustrezno preskrbo, izdelavo in izdajo zdravil. V zadnjem času se njegova vloga spreminja in ena izmed prioritet je strokovno delovanje, ki v ospredje postavlja bolnika. Farmacevt naj bi poleg preskrbe z zdravili zagotovil tudi njihovo varno in učinkovito uporabo. S tem se je v lekarništvu začela uveljavljati farmacevtska skrb, cilj katere je s pomočjo odgovornega zdravljenja z zdravili optimizirati bolnikovo kakovost življenja, povezanega z zdravjem (19).

Farmacevti v tujini izvajajo kognitivne storitve pri zdravljenju z zdravili na različne načine. V nekaterih evropskih državah lahko farmacevti, poleg svetovanja, tudi predpisujejo zdravila na Rp. Po izobrazbi so to praviloma specialisti s področja klinične farmacije s pridobljeno posebno licenco. Takšen primer predstavlja Velika Britanija, kjer lahko dodatno izobraženi in usposobljeni kadri predpisujejo zdravila iz nekaterih terapevtskih skupin (20). V tej državi so leta 2005 umestili dobro znani pregled uporabe zdravil (ang. *Medicines Use Review*, MUR). To storitev izvajajo pooblaščen farmacevti v zunanjih lekarnah in je namenjena pacientom z nameni izboljšanja uporabe zdravil, povečanja koristi in zmanjšanja odpadnih zdravil (21).

Že pred časom so v Združenih državah Amerike uvedli ambulante farmacevta svetovalca, kjer je bila glavna vloga kliničnega farmacevta, da je pregledal pacientovo terapijo in težave, povezane z zdravili, ter optimiziral terapijo glede stroškovne učinkovitosti. Uspelo jim je dokazati, da storitev prinaša občutne prihranke. Ob tem so vpeljali dva modela farmacevtov svetovalcev oz. predpisovalcev. Na eni strani so »odvisni« farmacevti svetovalci. Ti ob postavljeni diagnozi in zdravnikovem predpisu zdravila izberejo najustreznejše zdravilo iz skupine zdravil ter spremljajo pacientovo zdravljenje. Drugi so »neodvisni« farmacevti predpisovalci, ki imajo posebno specializacijo, na podlagi česar dobijo pooblastila za samostojno predpisovanje zdravil pacientom s postavljenimi diagnozami ter njihovo spremljanje (20).

Na Nizozemskem so uvedli model farmacevta svetovalca in farmakoterapevtske skupine. Farmakoterapevtske skupine so sestavljene iz splošnih zdravnikov in farmacevtov ter jih nadzoruje agencija za kakovost predpisovanja zdravil. V prvem primeru je v zdravstvenih domovih na določeno število zdravnikov navzoč farmacevt svetovalec. V tej državi ima klinična farmacija posebno mesto v zdravstvenem sistemu, tako je dobro razvita tudi v

bolnišnicah. Tu klinični farmacevt pred vsako izdajo preveri morebiten obstoj interakcij med zdravili in ustreznost odmerjanja (20).

1.3.2 Farmacevtske kognitivne storitve v Sloveniji

Mednarodnim trendom sledimo tudi v Sloveniji, tako je strokovna javnost v preteklih letih na temo kognitivnih storitev pri nas napisala nekaj znanstvenih člankov in izvedla nekaj raziskav. Slovensko farmacevtsko društvo je izdalo nacionalni strateški dokument z naslovom Nacionalna strategija vključevanja lekarniške dejavnosti in lekarniških farmacevtov v nadaljnji razvoj slovenskega zdravstvenega sistema (22). V njem poudarjajo, da trenutni sistem financiranja ne spodbuja lekarniških farmacevtov k izvajanju storitev z dodano vrednostjo. Ti pa so v zadnjih letih tekom študija in dodatnih izobraževanj pridobili številna sodobna znanja na temo kognitivnih storitev in s tem tudi potencial za njihovo izvajanje. Fakulteta za farmacijo v Ljubljani nudi svojim študentom največje število ur izobraževanja o zdravilih pri različnih strokah na dodiplomskem študiju (znanja s področja farmakologije v obsegu 90 ur, klinične farmacije v obsegu 60 ur in drugih znanj, ki so (le neposredno) namenjena kognitivnim storitvam v zvezi s farmakoterapijo v obsegu večjem od 2.000 ur). Posledično to pomeni, da so farmacevti po obsegu znanja in njegove poglobljenosti največji strokovnjaki na področju zdravil (22). Stroka je v preteklosti večkrat poiskala in raziskala dobre zglede v tujini. Predstavili so implementacijske raziskave, katerih rezultati nam pomagajo razumeti, kako najlažje prenesti in uveljaviti novosti v zdravstveni sistem. Koristnost teh raziskav smo že lahko opazili v tujini, kjer so že uspeli z vpeljavo farmacevtskih kognitivnih storitev v zdravstveni sistem (23). Stroka je izvedla sistematični pregled raziskav, ki so vrednotile koristi klinične farmacije in farmacevtske skrbi. Iz rezultatov je razvidno, da večina raziskav kaže na pozitivnost izvajanja teh storitev (24).

Na Fakulteti za farmacijo v Ljubljani so dali možnost laični javnosti, da poda svoje mnenje o izvajanju in plačevanju storitev farmacevtske skrbi ter o zadovoljstvu z lekarniškimi storitvam. Pacienti so zadovoljni z lekarniškimi storitvami, a bi želeli od farmacevtov več informacij o kontraindikacijah, interakcijah ter neželenih učinkih (25). Po mnenju laične javnosti storitev farmacevtske skrbi še ne izvajamo v zadostni meri. Po njihovem prepričanju je magister farmacije ustrezno usposobljen za njihovo izvajanje. Nekateri vprašani bi bili pripravljeni tovrstne storitve plačati neposredno kot tudi preko zvišanja premije zdravstvenega zavarovanja (19).

V letu 2008 so se v javnem zdravstvenem zavodu Mariborske lekarne lotili izvajanja kognitivnih storitev s projektom Aktivno izvajanje in beleženje farmacevtskih intervencij ob izdaji zdravil na Rp. Ugotovili so, da lahko lekarniški farmacevti s prepoznavanjem in razreševanjem z zdravilom povezanih težav pomembno pripomorejo k izboljšanju izidov zdravljenja (26).

V Gorenjskih lekarnah so se pred leti lotili projekta »Farmacevt zdravniku«. Cilj projekta je bil povečati sodelovanje med zdravstvenimi delavci na primarnem nivoju zdravstvene oskrbe. Na ta način so želeli spodbuditi strokovno komunikacijo med lekarniškimi farmacevti in zdravniki ter izkoristiti strokovno znanje in vlogo magistra farmacije (27).

Želje po uvedbi kognitivnih storitev v naš zdravstveni sistem so spodbudile slovenske farmacevte, da so podali svoje mnenje na to temo. Njihovi argumenti so prispevali k razvoju dveh storitev na temo pregleda zdravil. To sta farmakoterapijski pregled in pregled uporabe zdravil (23). Gre za pomembni storitvi, katerih učinki bodo vidni preko pozitivnih kliničnih in ekonomskih izidov zdravljenja, zmanjšanja obremenitev znotraj zdravstvenega sistema ter količine odpadnih zdravil (28, 29).

Pregled uporabe zdravil je storitev, katere namen je izboljšati oziroma ohranjati pacientovo zdravje. Magister farmacije skuša z ustreznimi kompetencami optimizirati in racionalizirati pacientovo uporabo zdravil na podlagi informacij pacienta oziroma njegovega skrbnika in informacij o pacientovih zdravilih. Storitve, namenjena pacientom, izboljša njihovo seznanjenost z zdravili, način uporabe zdravil ter sodelovanje in lahko odpravi potencialne in dejanske težave pri zdravljenju z zdravili. Pobudnikov za realizacijo storitve je več. Pobudo lahko da magister farmacije, ki ob izdaji zdravila prepozna morebitno težavo. Lahko pa izvedbo storitve predlaga tudi zdravnik ali pacient. Standardni operativni postopek za izvajanje te storitve so sprejeli na skupščini LZS v maju 2015 (28).

Farmakoterapijski pregled lahko, za razliko od zgoraj navedene storitve, opravi magister farmacije z opravljeno specializacijo klinične ali lekarniške farmacije s posebnimi kompetencami. Izvajalcu storitve so poleg enakih informacij kot pri pregledu uporabe zdravil na voljo tudi relevantne klinične informacije o pacientu, ki jih posreduje zdravnik. Storitve omogoča odpravljanje morebitnih težav zdravljenja z zdravili, zagotavlja učinkovito zdravljenje in zmanjšuje stroške zdravljenja z zdravili. V primerjavi s storitvijo pregleda uporabe zdravil, ki jo opravljajo v lekarnah, lahko farmakoterapijski pregled

izvajamo v različnih okoljih. Pobudniki za ta pregled so lahko zdravniki na primarnem nivoju zdravstvenega varstva, farmacevti, ki opravljajo pregled uporabe zdravil, ali pa zdravniki, ki delujejo v bolnišničnem okolju. Storitve obravnavamo kot specialistični pregled in je namenjena zdravniku. Standardni operativni postopek za izvajanje te storitve so sprejeli na skupščini LZS januarja 2016 (29).

2 NAMEN DELA

Namen magistrske naloge je raziskati obseg in značilnosti preskrbe z zdravili na Rp v zunanjih lekarnah v Sloveniji. Ugotoviti želimo, kakšne so obremenitve na lekarniške enote, ekonomski vidiki, lastnosti pacientov ter kakšen je velikostni okvir lekarniške dejavnosti v zunanjih lekarnah pri nas.

3 METODE

Osnovni vir podatkov za izvedbo magistrske naloge je predstavljala anonimizirana evidenca Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije o izdanih zdravilih na Rp za leto 2013. V njej so podatki o ambulantno predpisanih zdravilih, ki jih ZZZS posredujejo lekarniške enote, in na njihovi podlagi jim ZZZS plačuje lekarniške storitve.

Za statistično obdelavo podatkov smo uporabili programa IBM SPSS Statistics 22 in Microsoft Excel. Statistični program SPSS omogoča obdelavo velike količine podatkov s pomočjo predhodno napisanih postopkov. V ta namen smo med raziskovalnim delom razvili prej omenjene postopke, ki so zaradi obsežnosti in boljše preglednosti navedeni v prilogi (priloga I). Za lažje razumevanje tega poglavja je poleg razlage metod v oklepaju zapisana tudi številka postopka. Za izdelavo grafov in preglednic smo uporabili program Excel.

Evidenca je sestavljena iz stolpcev in vrstic. Vrstice predstavljajo enkratno izdajo zdravila na Rp, stolpci pa posamezne spremenljivke. Med analizo smo uporabili naslednje:

- oseba – anonimna številka, ki označuje pacienta, ki so mu predpisali zdravilo na Rp,
- SPOLoseba – spol pacienta,
- LETOoseba – leto rojstva pacienta,
- DATUMizdaja – datum izdaje zdravila na Rp,
- BARVARp – vrsta Rp,
- ATCaktual – oznaka zdravilne učinkovine določene po anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji (ATC klasifikaciji),
- količina – količina izdanih enot zdravil,
- VREDNOSTRp – celotna vrednost Rp v evrih,
- VREDNOSTOZZ – vrednost v evrih, ki jo krije obvezno zdravstveno zavarovanje,
- STTock – število lekarniških točk, ki jih lekarniška enota prejme za opravljene storitve,
- VREDNOSTtocka – vrednost lekarniške storitve v evrih,
- zdravnik – anonimna številka, ki označuje zdravnika, ki je predpisal Rp,
- lekarna – anonimna številka, ki označuje lekarniško enoto, ki je izdala zdravilo na Rp,

- STATREGoseba – statistična regija pacienta,
- STATREGizvajalprim – statistična regija izvajalca na primarni ravni,
- STATREGlekarna – statistična regija lekarniške enote.

Pod barvo Rp so vključeni poleg zelenih Rp tudi osebni Rp zdravnika in zeleni Rp, katerih zdravila se izdajo iz priročne zaloge zdravil. Zaradi majhnega vpliva na končne rezultate smo se odločili, da zadnja dva tipa Rp vrednotimo skupaj z zelenimi Rp. Oba pa smo nato tudi posebej ovrednotili v poglavju »Ostalo«.

3.1 Velikostni okvir lekarniške dejavnosti

Velikost slovenske lekarniške dejavnosti smo predstavili s številom lekarniških enot in številom farmacevtov, ki so izdajali zdravila na Rp (magistri farmacije, doktorji znanosti, magistri znanosti, specialisti in inženirji znanosti). Pridobili smo tudi podatke o skupnem številu Rp za izdana zdravila (**postopek 1.1**), številu izdanih enot zdravil (**postopek 1.2**) ter skupni vrednosti vseh Rp (**postopek 1.3**). S pomočjo programov smo izračunali, koliko je bilo vseh pacientov z vsaj enim Rp (**postopek 1.4**), in kolikokrat so vsi ti pacienti v letu 2013 z namenom dviga zdravil obiskali lekarniške enote (**postopek 1.5**). S pomočjo podatkov s spletne strani LZS smo prikazali število posameznih vrst lekarniških enot.

3.2 Pacienti

3.2.1 Povprečen pacient

Povprečnega pacienta smo ovrednotili z več vidikov. S pomočjo podatka o letnici rojstva pacienta smo izračunali starost povprečnega pacienta tako, da smo od leta 2013 odšteli letnico rojstva (**postopek 2.1.1**). Enak pristop za izračun starosti pacientov smo uporabili tudi pri drugih postopkih, ki vključujejo izračune starosti. Iz podatka o spolu pacientov smo izračunali, kakšen odstotek med pacienti je predstavljal določen spol (**postopek 2.1.2**). Iz podatkov o številu Rp, prejetih zdravilih, pacientih in lekarniških enotah, v katerih so pacienti unovčili Rp, smo izračunali število unovčenih Rp na leto (**postopek 2.1.3**), število prejetih različnih zdravil na leto (**postopek 2.1.4**), število različnih obiskanih lekarniških enot na leto (**postopek 2.1.5**), število unovčenih Rp na en obisk lekarniške enote (**postopek 2.1.6**) in povprečen odstotek Rp, ki jih je pacient unovčil v isti statistični

regiji (v nadaljevanju regiji), kot so mu jih predpisali (**postopek 2.1.7**). Podatke o številu enot zdravil na Rp smo uporabili pri izračunu povprečnega števila enot zdravil na Rp in povprečnega števila enot na leto, ki so jih prejeli pacienti (**postopek 2.1.8**). Iz vrednosti Rp smo izračunali povprečno vrednost Rp, ki jih je prejel pacient v tem letu (**postopek 2.1.9**).

3.2.2 Analiza pacientov po starosti

S pomočjo podatkov o pacientih in Rp smo izračunali številčno porazdelitev pacientov po starosti (**postopek 2.2.1**) in povprečno število Rp na pacienta glede na starost pacientov (**postopek 2.2.2**). Za izračun povprečne letne vrednosti Rp na pacienta po starosti (**postopek 2.2.3**) ter povprečne vrednosti enega Rp glede na starost pacientov (**postopek 2.2.4**) smo uporabili podatke o vrednosti posameznega Rp.

3.2.3 Lojalnost pacientov do lekarniških enot

Pregledali smo, koliko pacientov je obiskalo 1, 2, 3, 4, 5 in 6 ali več različnih lekarniških enot v enem letu (**postopek 2.1.5**).

3.2.4 Najpogosteje izdana zdravila na recept na pacienta

Najpogosteje izdana zdravila smo raziskovali na 2. nivoju klasifikacije ATC. Najprej smo opredelili, katere skupine zdravil so spadale med 10 najpogosteje izdanih (**postopek 2.4.1**). Nato smo za posamezno skupino najpogosteje izdanih zdravil naredili novo datoteko (**postopek 2.4.2**). Za vsako skupino zdravil smo izračunali število Rp in število različnih prejemnikov zdravil ter deleža, ki sta jih predstavljata od celote. Za boljšo ponazoritev razlik med posameznimi skupinami smo izračunali tudi število Rp na pacienta na leto, starost ter spol pacientov (**postopek 2.4.3**).

3.2.5 Pacienti na nivoju regij

Izračunali smo število pacientov, ki so v tem letu prejeli zdravila na Rp (**postopek 2.5.1**). Za 2196 pacientov ni bilo zabeleženega podatka o regiji, zato teh nismo upoštevali v rezultatih pri številu pacientov in številu pacientov, ki so prejeli vsaj 5 zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami. Za posamezno regijo smo izračunali tudi celotno število predpisanih Rp (**postopek 2.5.2**) ter celotno število Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila (**postopek 2.5.3**). Iz teh podatkov smo izračunali razmerje med predpisanimi Rp

in Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila. S pomočjo podatkov o številu prebivalcev, pridobljenih s Statističnega urada Republike Slovenije (SURS), smo izračunali povprečno število predpisanih Rp in Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila, in to podali na prebivalca po regijah. S pomočjo podatka o predpisanih zdravilih (oznaka za klasifikacijo ATC) smo izračunali število pacientov s prejetimi vsaj 5 zdravili z različnimi zdravilnimi učinkovinami v celotnem letu 2013 (**postopek 2.5.4**). Podatki o vrednosti Rp, številu točk in vrednosti lekarniške točke so nam je omogočili izračun števila pacientov, katerih letna vrednost zdravil je presegla 2.000 € ter skupno vrednost teh zdravil (**postopek 2.5.5**).

3.3 Obremenitve v lekarniških enotah

3.3.1 Obremenitve lekarniških enot

Izračunali smo, kolikšno število enot zdravil so izdale (**postopek 3.1.1**) ter na kolikšno število Rp (**postopek 3.1.2**) so izdale zdravila posamezne lekarniške enote. Za posamezne lekarniške enote smo izračunali, kolikšno število Rp so unovčili pacienti v povprečju pri njih (**postopek 3.1.3**) in kolikšno je bilo povprečno število enot zdravil, ki so jih izdale na pacienta (**postopek 3.1.4**). V zgornjih dveh postopkih smo posameznega pacienta šteli v povprečje vsake lekarne, v kateri je v letu 2013 dvignil zdravila na Rp. V količino dvignjenih enot oziroma število izkoriščenih Rp smo šteli samo tiste, ki jih je pacient dobil v dotični lekarniški enoti. Lekarniške enote smo glede na povprečno število Rp na pacienta razdelili v velikostne razrede. Za vsako velikostno skupino smo nato še dodatno izračunali povprečno število Rp na lekarniško enoto ter povprečno število različnih pacientov, ki so obiskali te lekarniške enote. Za vsako lekarniško enoto smo izračunali, kolikšno je bilo povprečno število enot zdravil na Rp (**postopek 3.1.5**).

Obremenitve lekarniških enot smo ocenili tudi preko števila različnih pacientov, ki so jih obiskali v tem letu (**postopek 3.1.6**). Izračunali smo delež pacientov glede na spol (**postopek 3.1.7**) ter starost pacientov (**postopek 3.1.8**). Posameznega pacienta smo šteli večkrat, a v vsaki lekarniški enoti, ki jo je obiskal v tem letu, le po enkrat. Preverili smo tudi, ali so obstajale razlike med lekarniški enotami glede povprečnega števila Rp, ki so jih pacienti unovčili na en obisk (**postopek 3.1.9**).

Analizirali smo število različnih predpisovalcev zdravil na lekarniško enoto (**postopek 3.1.10**) in koliko Rp so predpisali v enem letu (**postopek 3.1.11**). Glede na število različnih zdravnikov smo lekarniške enote razdelili v 4 skupine in za vsako skupino izračunali, koliko je bilo povprečno celotno število Rp na enoto ter kolikšno je bilo povprečno število Rp na zdravnika po teh lekarniških enotah.

Preverili smo obremenitve v lekarniških enotah preko delovnega tedna (**postopek 3.1.12**) in preko celega leta (**postopka 3.1.13 in 3.1.14**). Pri izračunu obremenitev preko delovnega tedna smo izvzeli praznike (11), ki so pomenili dela proste dni.

S pomočjo podatkov o datumu za zdravila na Rp smo lahko za lekarniške enote izračunali obremenitve ob sobotah in ob nedeljah ter praznikih. Izračunali smo, kolikšno je bilo število Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila ob sobotah (**postopek 3.1.15**), ter na koliko Rp je izdala zdravila posamezna lekarniška enota ob sobotah v celem letu (**postopek 3.1.16**). Enake izračune smo izvedli tudi za nedelje in praznike, ki smo ju ovrednotili skupaj (**Postopka 3.1.17 in 3.1.18**). Pri tem smo upoštevali praznike, ki so pomenili dela prost dan.

Izračunali smo, kolikšen delež so v posameznih lekarniških enotah predstavljali Rp z zdravili iz 10-ih najpogosteje izdanih skupin zdravil 2. nivoja klasifikacije ATC (**postopek 3.1.19**).

3.3.2 Obremenitve na farmacevta

Zanimalo nas je, na koliko Rp je izdal farmacevt zdravila v povprečju na dan in koliko na leto. Uporabili smo celotno število Rp in predpostavili, da je farmacevt delal 220 dni v letu (v letu 2013 je bilo 250 delovnih dni, upoštevali smo še 30 dni letnega dopusta). Pravico do izdajanja zdravil na Rp je imelo v tem letu 1096 oseb (30). Število prebivalcev na izdajalca zdravila na Rp smo izračunali iz skupnega števila prebivalcev in števila vseh izdajalcev zdravil na Rp, medtem ko smo število izdajalcev zdravil na Rp na lekarniško enoto izračunali iz skupnega števila izdajalcev in skupnega števila lekarniških enot.

3.3.3 Regionalni vidiki obremenitev

Preko števila lekarniških enot (**postopek 3.2.1**) in skupnega števila Rp po regijah (**postopek 2.5.3**) smo izračunali povprečno število Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila, na eno lekarniško enoto za posamezno regijo. S pomočjo podatka o številu prebivalcev v posamezni regiji smo izračunali povprečno število prebivalcev na eno lekarniško enoto po regijah.

Dodatno smo analizirali, na kolikšno število Rp je dotična lekarniška enota izdala zdravila v tem letu (**postopek 3.2.2**) in to tudi grafično prikazali.

S pomočjo celotnega števila Rp na določeno regijo smo izračunali deleže, ki so jih od celote predstavljali Rp z zdravili iz 10-ih najpogosteje izdanih skupin zdravil 2. nivoja klasifikacije ATC (**postopek 3.2.3**) ter izračunali odstopanja najvišje in najnižje vrednosti od povprečja.

3.4 Ekonomski vidiki

3.4.1 Prihodki lekarniških enot

Izračunali smo, koliko znašajo skupni prihodki vseh lekarniških enot ter kolikšna je bila povprečna vrednost enega Rp (**postopek 4.1.1**). V skupnih prihodkih smo zajeli tudi prihodke od osebnih Rp zdravnikov ter vrednost Rp, katerih zdravila so bila izdana iz priročne zaloge zdravil (**postopek 4.1.2**). Zanimalo nas je tudi, koliko je k skupni vrednosti doprinesel določen spol pacientov (**postopek 4.1.3**).

Za posamezne lekarniške enote smo izračunali prihodke s strani izdaje zdravil na Rp (**postopek 4.1.4**) in preverili kolikšen delež od prihodkov so predstavljali prihodki s strani OZZ (**postopek 4.1.5**).

Posebej smo analizirali prihodke od opravljenih storitev brez davka na dodano vrednost (DDV) (**postopek 4.1.6**), kar smo izračunali z množenjem vrednosti točke ter števila točk za opravljene storitve. Predhodno smo tako morali izračunati število točk za opravljene storitve (**postopek 4.1.7**) ter vrednost te točke (**postopek 4.1.8**). Lekarniške enote smo glede na prihodke od opravljenih storitev brez DDV razdelili v razrede in za posamezne razrede izračunali tudi, kakšen delež od celotnih prihodkov predstavljajo. Za posamezen

Rp smo izračunali povprečno število prejetih lekarniških točk in povprečno vrednost opravljene storitve brez DDV (**postopek 4.1.9**).

3.4.2 Ekonomski vidiki na nivoju regij

Izvedli smo analizo prihodkov lekarniških enot na nivoju regij. Analizirali smo skupno vrednost Rp in opravljenih storitev brez DDV ter delež, ki ga je predstavljala skupna vrednost opravljenih storitev od skupne vrednosti Rp po regijah (**postopek 4.2.1**). Izračunali smo povprečen prihodek na lekarniško enoto in delež prihodkov, ki ga je pokrila OZZ po regijah (**postopek 4.2.2**). S pomočjo števila obdelanih Rp in vrednosti vseh Rp po regijah smo lahko izračunali povprečno vrednost enega Rp po posameznih statističnih regijah.

3.5 Ostalo

3.5.1 Osebni recepti zdravnikov

Opredelili smo število zdravnikov, ki so izkoristili pravico do predpisovanja osebnih Rp (**postopek 5.1.1**), število teh Rp in njihovo vrednost (**postopek 5.1.2**). Izračunali smo povprečno število Rp, ki jih je predpisal zdravnik z vsaj enim predpisanim Rp te vrste (**postopek 5.1.3**). Analizirali smo tudi prejemnike teh Rp, in sicer število prejemnikov, število prejetih Rp ter koliko zelenih Rp so prejeli poleg osebnih Rp (**postopek 5.1.4**).

3.5.2 Priročne zaloge zdravil

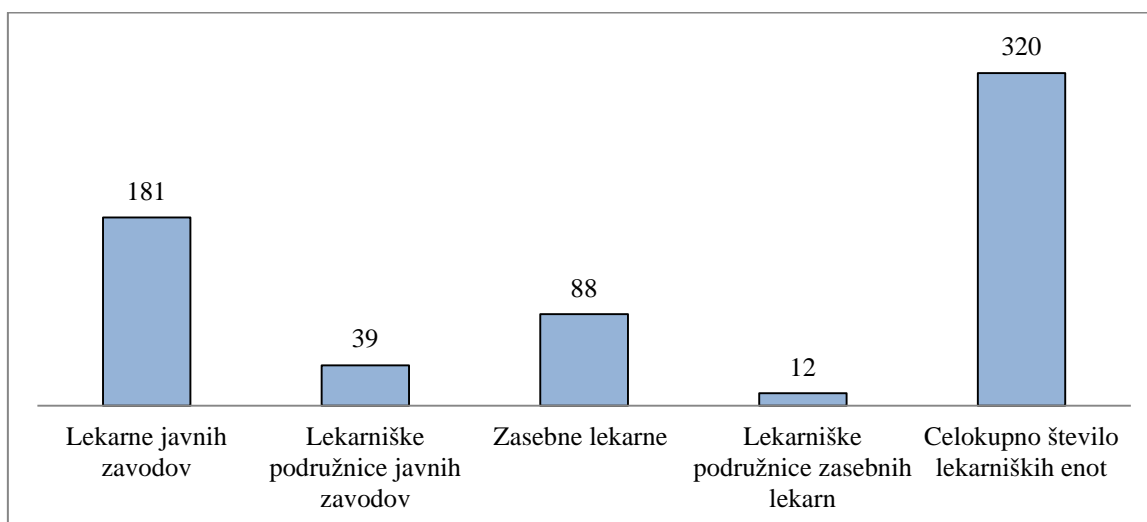
Izračunali smo skupno število Rp za zdravila, izdana iz priročne zaloge zdravil, njihovo celotno vrednost in povprečno vrednost enega Rp (**postopek 5.2.1**). Preko števila Rp smo opredelili velikost priročnih zalog zdravil (**postopek 5.2.2**).

4 REZULTATI

4.1 Velikostni okvir lekarniške dejavnosti

V letu 2013 je v Sloveniji zdravila na Rp izdajalo 326 lekarniških enot, ki jih po posameznih vrstah prikazuje slika 1 (3). Skupaj je 1096 izdajalcev zdravil na Rp izdalo zdravila na 15.950.757 Rp za skupno 38.431.662 enot zdravil (30). V skupni številki Rp je zajetih tudi 44.412 osebnih Rp zdravnikov in 50.007 zelenih Rp, katerih zdravila so izdali iz priročnih zalog zdravil.

Vrednost vseh ambulantno predpisanih zdravil na Rp je znašala preko 433 milijonov € Lekarniške enote je obiskalo 1.471.783 različnih pacientov, ki so jih z namenom dviga zdravila na Rp obiskali 8.116.596-krat.



Slika 1: Število posameznih vrst lekarniških enot.

4.2 Pacienti

4.2.1 Povprečen pacient

Rp so bili predpisani pacientom, starim od 0 do 108 let. V povprečju je bil pacient star 45,19 let. 824.657 (56,03 %) različnih prejemnikov Rp je bilo žensk, 647.126 (43,97 %) pa moških.

Povprečen pacient je v povprečju prejel po 10,84 Rp letno. Pri tem je pacient v povprečju dobil 4,76 zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami. Z namenom dviga zdravil na Rp je obiskal skoraj dve (1,98) različni lekarniški enoti letno. Ob enkratnem obisku lekarniške

enote je povprečen pacient unovčil v povprečju 1,75 Rp. Povprečen pacient je unovčil Rp v 91,40 % v isti regiji, kot so mu ga predpisali.

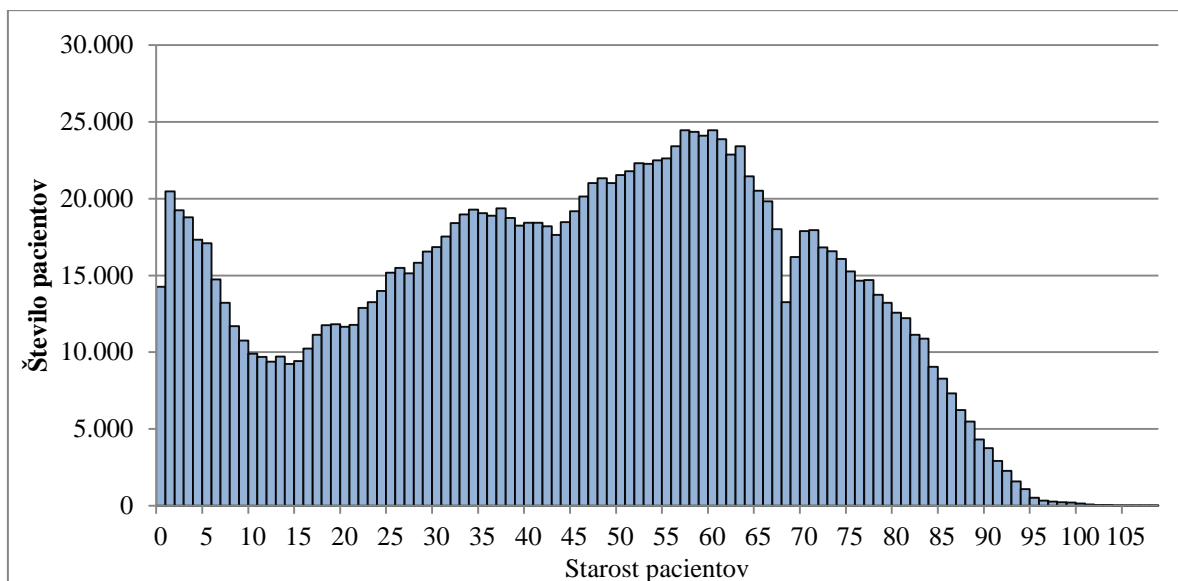
Pacient je v povprečju na en Rp prejel po 2,41 enot zdravil. Celokupno pa je pacient v povprečju na leto prejel po 26,11 enot zdravil. Vrednost Rp za povprečnega pacienta na letni ravni je znašala 294,20 € V preglednici II so predstavljeni podatki o lastnostih povprečnega pacienta.

Preglednica II: Lastnosti povprečnega pacienta.

	Povprečje	Mediana	Najnižja vrednost (Min.)	Najvišja vrednost (Max.)
Starost	45,19 (Standardna deviacija (SD) = 23,85)	47	0	108
Število prejetih Rp	10,84 (SD = 12,31)	6	1	286
Število prejetih zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami	4,76 (SD = 4,04)	4	1	56
Število obiskanih različnih lekarniških enot	1,98 (SD = 1,22)	2	1	32
Število unovčenih Rp na en obisk lekarniške enote	1,75 (SD = 0,96)	1,5	1	15
Odstotek Rp, ki jih je unovčil v isti regiji, kot so mu jih predpisali (%)	91,40 (SD = 22,03)	100	0	100
Število enot zdravil na en Rp	2,41 (SD = 1,79)	2	1	999
Število prejetih enot zdravil	26,11 (SD = 35,88)	12	1	1.791
Vrednost Rp (€)	294,20 (SD = 1.222,72)	77,75	1,44	228.167,45

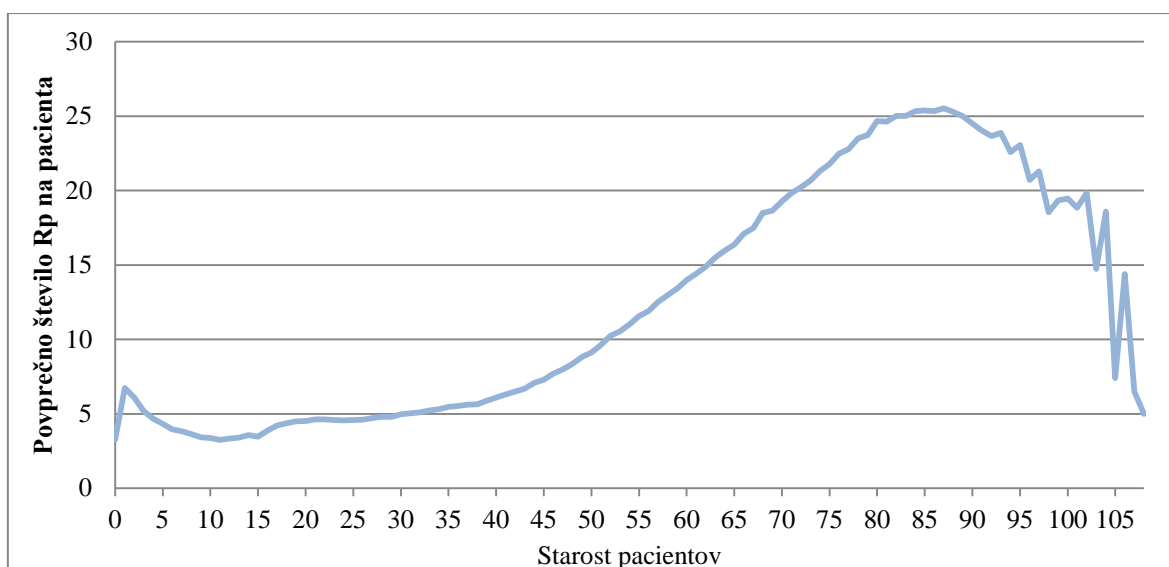
4.2.2 Analiza pacientov po starosti

Primerjava števila pacientov po starosti kaže, da je bilo v letu 2013 največ pacientov starih med 56 in 63 let (slika 2).



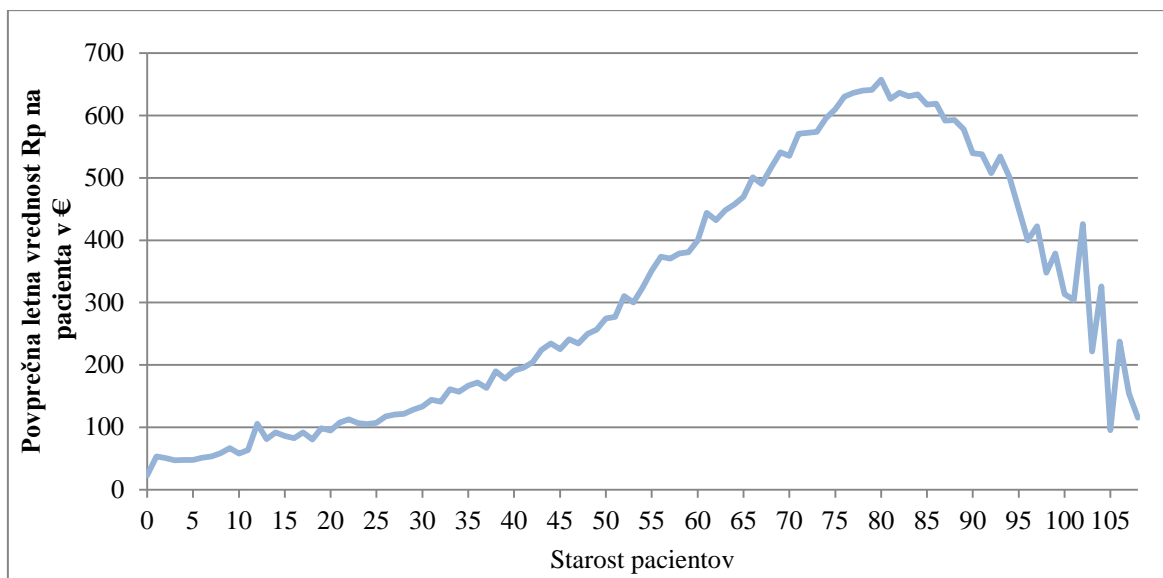
Slika 2: Porazdelitev pacientov po starosti.

Z višanjem starosti pacientov se je višalo povprečno število prejetih Rp na pacienta letno. Najvišje povprečno število Rp letno so dobili pacienti stari od 82 do 89 let, ki so jih v povprečju dobili več kot 25 (slika 3).



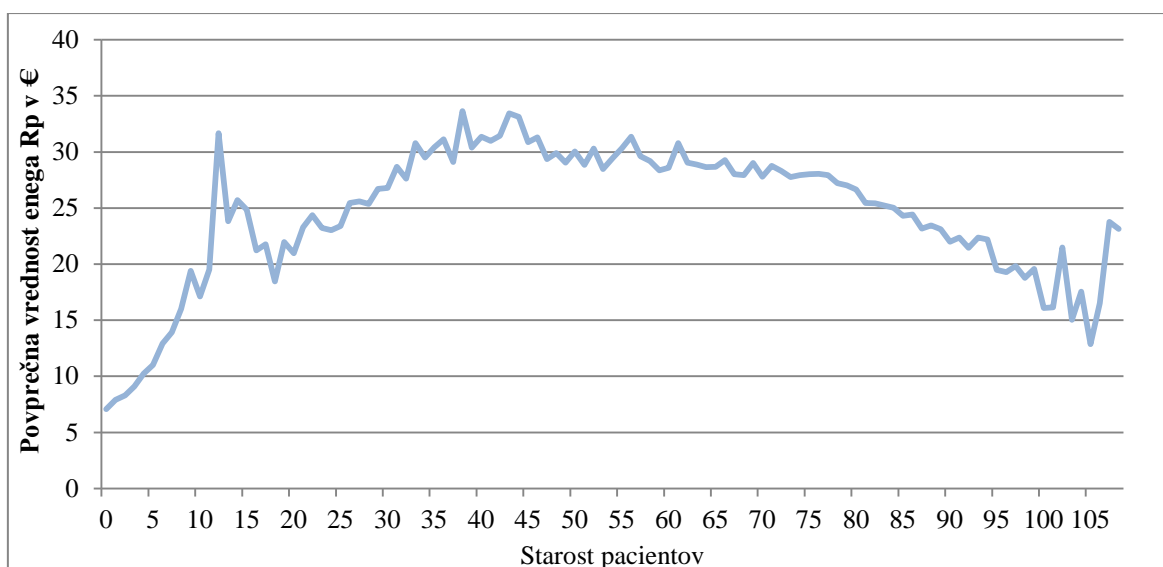
Slika 3: Povprečno število Rp na pacienta glede na starost pacientov.

Povprečna vrednost Rp na pacienta se je z višanjem starosti višala, kar prikazuje slika 4. Največ denarja na pacienta za zdravila se je porabilo pri pacientih, starih 80 let (657,73 €).



Slika 4: Prikaz povprečne letne vrednosti Rp na pacienta glede na starost pacientov.

Do razlik pa je prihajalo tudi pri povprečni vrednosti Rp, ki so jih prejeli različno stari pacienti. Kolikšna je bila povprečna vrednost Rp glede na starost pacientov nam prikazuje slika 5. Denarno najvrednejše Rp so prejeli pacienti, stari 38 let (33,64 €).

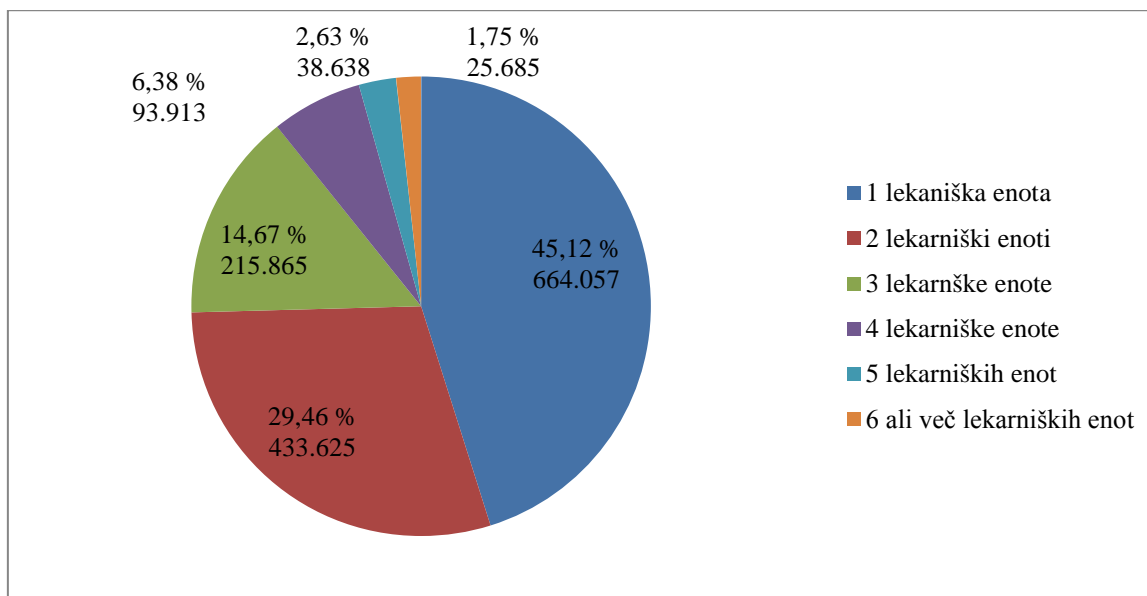


Slika 5: Prikaz povprečne vrednosti enega Rp glede na starost pacientov.

4.2.3 Lojalnost pacientov do lekarniških enot

Največ pacientov je obiskalo samo po eno lekarniško enoto (45,12 %). Po 2 različni lekarniški enoti je obiskalo 29,46 % pacientov. Skupaj je torej obiskalo skoraj 75 %

pacientov do 2 različni lekarniški enoti. Nekateri pacienti so obiskali veliko različnih lekarniških enot letno, največjo raznolikost je predstavljal pacient, ki je obiskal 32 različnih lekarniških enot. Slika 6 prikazuje število obiskanih različnih lekarniških enot pri pacientih.



Slika 6: Prikaz deleža pacientov glede na število obiskanih različnih lekarniških enot.

4.2.4 Najpogosteje izdana zdravila na recept na pacienta

V lekarniških enotah so najpogosteje izdajali zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem (skupina C09), in sicer v 10,51 % vseh Rp. Največ pacientov (40,9 %) je prejelo Rp s predpisanim zdravilom za sistemsko zdravljenje bakterijskih infekcij (skupina J01). Preglednica III nam prikazuje število Rp in število različnih pacientov z najpogosteje izdanimi zdravili na 2. nivoju klasifikacije ATC ter pripadajoče deleže glede na celotno število Rp.

Preglednica III: Število Rp in različnih pacientov pri najpogosteje izdanih zdravilih (2. nivo ATC) ter deleži, ki jih predstavljajo Rp in pacienti od celote.

ATC oznaka	Število Rp	Delež (%) od vseh Rp	Število različnih pacientov	Delež (%) različnih pacientov od vseh pacientov
C09 - Zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem	1.675.763	10,51	397.952	27,04
N02 - Analgetiki	1.191.330	7,47	489.998	33,29
J01 - Zdravila za sistemsko zdravljenje bakterijskih infekcij	1.043.531	6,54	588.957	40,02
M01 - Zdravila s protivnetnim in protirevmatičnim učinkom	990.310	6,21	492.088	33,43
N05 - Psihopleptiki	960.335	6,02	240.041	16,31
C10 - Zdravila za spreminjanje ravni serumskih lipidov	817.805	5,13	227.749	15,47
A02 - Zdravila za kislinsko pogojene bolezni	812.528	5,09	309.227	21,01
B01 - Antitrombotiki	798.184	5,00	236.417	16,06
C07 - Antagonisti adrenergičnih receptorjev beta	728.871	4,57	202.981	13,79
S01 - Zdravila za očne bolezni	622.329	3,90	273.696	18,60

Preglednica IV prikazuje, koliko Rp z zdravili iz najpogosteje izdanih skupin zdravil na 2. nivoju klasifikacije ATC so ti pacienti prejeli v enem letu. Glede na povprečno vrednost so prejeli pacienti, ki jemljejo eno izmed najpogostejših zdravil, najpogosteje Rp za zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem (skupina C09) in psihopleptike (skupina N05).

Preglednica IV: Število Rp na pacienta pri najpogosteje izdanih zdravilih (2. nivo ATC-ja).

ATC oznaka	Število Rp na pacienta s tovrstnim zdravilom			
	Povprečno število	Mediana	Min.	Max.
C09 - Zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem	4,21 (SD = 1,90)	4	1	33
N02 - Analgetiki	2,43 (SD = 2,71)	1	1	140
J01 - Zdravila za sistemsko zdravljenje bakterijskih infekcij	1,77 (SD = 1,36)	1	1	48
M01 - Zdravila s protivnetnim in protirevmatičnim učinkom	2,01 (SD = 1,63)	1	1	39
N05 - Psihopleptiki	4,00 (SD = 5,04)	3	1	217
C10 - Zdravila za spreminjanje ravni serumskih lipidov	3,60 (SD = 1,43)	4	1	18
A02 - Zdravila za kislinsko pogojene bolezni	2,63 (SD = 1,78)	2	1	29
B01 - Antitrombotiki	3,38 (SD = 1,79)	3	1	32
C07 - Antagonisti adrenergičnih receptorjev beta	3,59 (SD = 1,42)	4	1	17
S01 - Zdravila za očne bolezni	2,27 (SD = 2,32)	1	1	60

Do razlik med skupinami najpogosteje izdanih zdravil je prihajalo tudi pri starosti in spolu pacientov (preglednica V). Antitrombotike (skupina B01) so prejeli najstarejši pacienti, ki so bili v povprečju stari 68,33 let. Psihotropiki (skupina N05) so skupina zdravil, med katerimi je bil najvišji delež pacientov ženskega spola.

Preglednica V: Starost in spol pacientov pri najpogosteje izdanih zdravilih (2. nivo ATC-ja).

ATC oznaka	Starost pacientov				Spol pacientov	
	Povprečna starost	Mediana	Min.	Max.	Moški (%)	Ženski (%)
C09 - Zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem	66,73 (SD = 12,79)	67	1	106	46,9	53,1
N02 - Analgetiki	46,64 (SD = 26,65)	51	1	107	41,8	58,2
J01 - Zdravila za sistemsko zdravljenje bakterijskih infekcij	41,65 (SD = 24,81)	42	0	108	42,1	57,9
M01 - Zdravila s protivnetnim in protirevmatičnim učinkom	49,39 (SD = 21,13)	52	0	106	42,3	57,7
N05 - Psihotropiki	62,31 (SD = 17,43)	63	0	108	33,4	66,6
C10 - Zdravila za spreminjanje ravni serumskih lipidov	66,84 (SD = 11,10)	67	6	104	50,0	50,0
A02 - Zdravila za kislinsko pogojene bolezni	58,37 (SD = 18,50)	60	0	106	39,9	60,1
B01 - Antitrombotiki	69,33 (SD = 13,38)	71	1	108	48,5	51,5
C07 - Antagonisti adrenergičnih receptorjev beta	66,93 (SD = 13,38)	68	1	106	43,9	56,1
S01 - Zdravila za očne bolezni	41,94 (SD = 27,89)	45	0	107	44,5	55,5

4.2.5 Pacienti na nivoju regij

Podatke o številu prebivalcev (31), pacientov, predpisanih Rp in Rp, na katere so lekarne izdale zdravila, po regijah smo zajeli v preglednici VI. V vseh kategorijah je prevladovala osrednjeslovenska regija, ki je od drugouvrščene regije odstopala približno za faktor 1,5.

Preglednica VI: Število prebivalcev, pacientov, predpisanih Rp in Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila, po regijah.

Regija	Število prebivalcev	Število pacientov	Število predpisanih Rp	Število Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila
Pomurska	117.675	88.501	1.057.958	1.091.774
Podravska	322.748	236.923	2.736.345	2.748.978
Koroška	71.945	54.628	592.057	568.443
Savinjska	260.479	192.815	2.006.168	2.099.366
Zasavska	43.341	32.629	465.775	390.206
Spodnjeposavska	70.244	51.936	588.702	595.768
Jugovzhodna Slovenija	142.605	103.988	1.091.396	1.128.076
Osrednjeslovenska	542.447	366.582	4.014.306	3.918.456
Gorenjska	203.926	143.626	1.375.930	1.434.525
Notranjsko-kraška	52.531	38.743	428.895	356.986
Goriška	119.019	84.436	825.289	844.609
Obalno-kraška	112.154	74.780	767.923	773.570
Vsota:	2.059.114	1.469.587	15.950.757	15.950.757

Največ Rp na prebivalca so predpisali zdravniki v zasavski regiji (10,75), najmanj pa gorenjski regiji (6,75). Pacienti iz notranjsko-kraške regije so največji delež Rp (1,20) unovčili v drugi regiji, kot pa so jim predpisali Rp. Savinjska regija (0,96) je v tem pogledu najbolj odstopala v drugo smer. Podatki za preostale regije so podani v preglednici VII.

Preglednica VII: Povprečno število predpisanih Rp in število Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila, na prebivalca ter razmerje med njimi po regijah.

Regija	Povprečno število predpisanih Rp na prebivalca	Povprečno število Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila, na prebivalca	Predpisani Rp/Rp, na katere so lekarniške enote izdale zdravila
Pomurska	8,99	9,28	0,97
Podravska	8,48	8,52	1,00
Koroška	8,23	7,90	1,04
Savinjska	7,70	8,06	0,96
Zasavska	10,75	9,00	1,19
Spodnjeposavska	8,38	8,48	0,99
Jugovzhodna Slovenija	7,65	7,91	0,97
Osrednjeslovenska	7,40	7,22	1,02
Gorenjska	6,75	7,03	0,96
Notranjsko-kraška	8,16	6,80	1,20
Goriška	6,93	7,10	0,98
Obalno-kraška	6,85	6,90	0,99
Povprečje	7,75	7,75	1

V osrednjeslovenski regiji je bilo največ pacientov (134.430), ki so prejeli v enem letu vsaj 5 zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami na Rp. Skupno je bilo takih pacientov 583.169. Največji delež pacientov s prejetimi vsaj 5 zdravili z različnimi zdravilnimi učinkovinami je bilo v pomurski regiji (45,96 %). Preglednica VIII prikazuje podatke o številu in deležu pacientov z vsaj 5 prejetimi različnimi zdravili v enem letu.

Preglednica VIII: Število in delež pacientov z vsaj 5 prejetimi zdravili z različnimi zdravilnimi učinkovinami v enem letu.

Regija	Število pacientov z vsaj 5 prejetimi zdravili z različnimi zdravilnimi učinkovinami v 1 letu	Delež pacientov z vsaj 5 prejetimi zdravili z različnimi zdravilnimi učinkovinami v 1 letu (%)
Pomurska	40.674	45,96
Podravska	105.406	44,49
Koroška	22.373	40,96
Savinjska	76.219	39,53
Zasavska	13.565	41,57
Spodnjeposavska	22.640	43,59
Jugovzhodna Slovenija	40.662	39,10
Osrednjeslovenska	134.430	36,67
Gorenjska	52.540	36,58
Notranjsko-kraška	15.239	39,33
Goriška	30.746	36,41
Obalno-kraška	28.675	38,35
Povprečje	48.597,42	40,21

V tem letu je 17.129 pacientov prejelo zdravila, katerih skupna vrednost je presegla 2.000 €(preglednica IX).

Preglednica IX: Število pacientov s skupno vrednostjo zdravil večjo od 2.000 €, delež teh pacientov, skupna vrednost teh zdravil ter povprečna vrednost teh zdravil na pacienta po regijah.

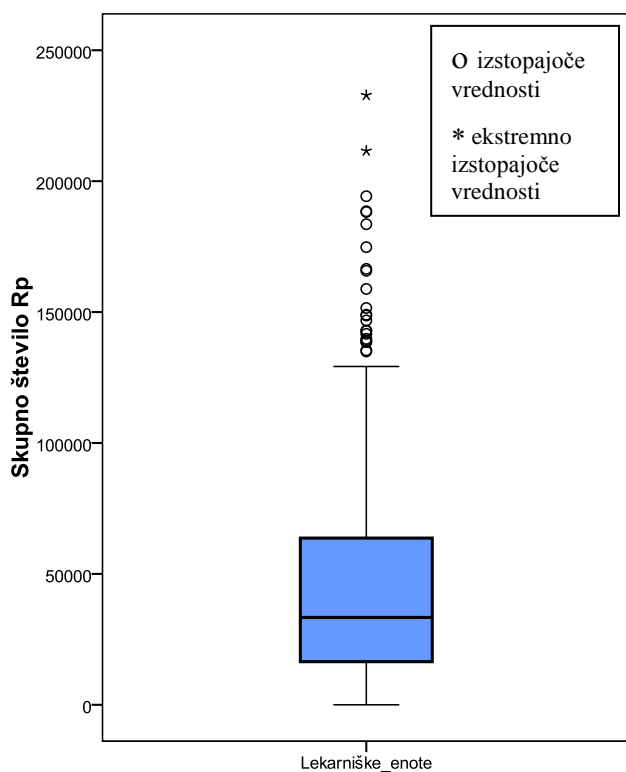
Regija	Število pacientov s skupno vrednostjo zdravil večjo od 2.000 € na leto	Delež teh pacientov (%)	Vrednost teh zdravil (€)	Povprečna vrednost teh zdravil na pacienta
Pomurska	1.153	1,30	7.613.547,14	6.603,25
Podravska	2.465	1,04	16.093.634,38	6.528,86
Koroška	557	1,02	3.605.576,53	6.473,21
Savinjska	2.189	1,14	13.870.726,44	6.336,56
Zasavska	477	1,46	2.865.082,32	6.006,46
Spodnjeposavska	558	1,07	3.334.795,65	5.976,34
Jugovzhodna Slovenija	1.019	0,98	6.699.123,30	6.574,21
Osrednjeslovenska	4.518	1,23	28.834.395,93	6.382,12
Gorenjska	1.745	1,21	11.009.453,28	6.309,14
Notranjsko-kraška	439	1,13	3.127.026,90	7.123,07
Goriška	1.053	1,25	7.355.009,28	6.984,81
Obalno-kraška	919	1,23	5.410.715,29	5.887,61
Ni podatka	37	1,68	223.805,11	6.048,79
Vsota	17.129		110.042.891,55	
Povprečje	1.424,33	1,16	9.151.590,54	6.424,36

4.3 Obremenitve v lekarniških enotah

4.3.1 Obremenitve lekarniških enot

4.3.1.1 Količinske obremenitve z enotami zdravil in recepti

Lekarniške enote so v povprečju izdale 117.888,53 (SD = 105.424,03; mediana = 81.494; min. = 3; max. = 542.683) enot zdravil in zdravila na 48.928,70 (SD = 44.878,78; mediana = 33.365; min. = 2; max. = 232.818) Rp letno. Porazdelitev lekarniških enot glede na število Rp za izdana zdravila je bila precej neenakomerna (slika 7). V letu 2013 je 215 lekarniških enot izdalo zdravila na manj kot 50.000 Rp, po drugi strani pa je bilo 11 lekarniških enot, ki so jih izdale na več 150.000 Rp.



Slika 7: Razporeditev lekarniških enot po skupnem številu Rp.

Med lekarniškimi enotami je prihajalo do precejšnih razlik glede povprečnega števila Rp, na katere so v enem letu izdale zdravila, na pacienta (1,23-13,81 Rp). Preglednica X prikazuje, koliko lekarniških enot je imelo določeno povprečno število Rp na pacienta, na koliko Rp so v izdale zdravila ter koliko različnih pacientov jih je obiskalo v enem letu.

Preglednica X: Prikaz števila lekarniških enot z določenim povprečnim številom Rp na pacienta in prikaz povprečnega števila Rp, na katere so izdale zdravila, ter koliko različnih pacientov jih je obiskalo v tem letu.

Povprečno število Rp na pacienta v lekarniški enoti	Število lekarniških enot	Povprečno število Rp, na katere so izdale zdravila, na te lekarniške enote	Povprečno število različnih pacientov na te lekarniške enote
Več kot 8,00	59	40.415,61	4.378,39
6,00 do 7,99	99	59.455,44	8.806,16
4,00 do 5,99	92	59.032,89	11.867,32
Več kot 3,99	76	29.593,70	9.178,75

Tudi pri celotnem številu izdanih enot zdravil na leto je prihajalo do razlik med lekarniškimi enotami (preglednica XI).

Preglednica XI: Celotno število enot zdravil, ki so jih lekarniške enote izdale v enem letu.

Celotno število enot zdravil na lekarniško enoto letno	Število lekarniških enot
Več kot 250.000	46
200.000 do 250.000	15
150.000 do 200.000	23
100.000 do 150.000	53
50.000 do 100.000	81
Manj kot 50.000	108

Lekarniške enote so izdajale zelo različno povprečno število enot zdravil na Rp. Nekatere lekarniške enote so prejemale Rp, na katerih so bila v povprečju predpisana več kot 3 zdravila, spet drugje pa manj kot 2 enoti zdravil na Rp.

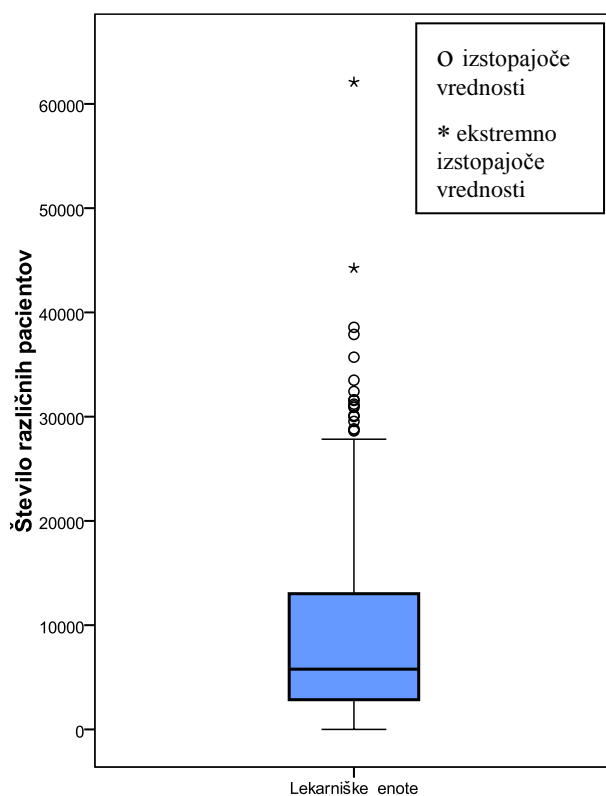
Do razlik med lekarniškiimi enotami je prihajalo tudi pri številu enot zdravil, ki so jih njihovi pacienti v povprečju dvignili pri njih. 15 lekarniških enot je imelo take paciente, ki so pri njih dvignili v povprečju več kot 25 enot zdravil na leto (preglednica XII).

Preglednica XII: Povprečno število izdanih enot zdravil na pacienta po lekarniških enotah.

Povprečno število izdanih enot zdravil na pacienta po lekarniških enotah	Število lekarniških enot
Več kot 25	15
20 do 25	49
15 do 20	84
10 do 15	96
Manj kot 10	82

4.3.1.2 Lastnosti pacientov, ki so obiskali lekarniške enote

Pacienti so v povprečju obiskali 1,98 različne lekarniške enote, ena lekarniška enota pa je dobila Rp od 8.955,56 različnih pacientov (SD = 8.683,82; mediana = 5.779,5; min. = 1; max. = 62.090). Ob upoštevanju, da smo vsak pacientov obisk različne lekarniške enote šteli enkrat, so pacienti zabeležili 2.919.513 obiskov različnih lekarniških enot. Slika 8 prikazuje neenakomerno porazdelitev lekarniških enot glede na število različnih pacientov, ki so jih obiskali v enem letu.



Slika 8: Razporeditev lekarniških enot po številu različnih pacientov, ki so jih obiskali v enem letu.

V celotni populaciji so predstavljale ženske 56,0 % pacientov. V povprečju so obiskale več različnih lekarniških enot, zato je predstavljal ženski spol v povprečju kar 58,3 % obiskovalcev v lekarniških enotah. Preglednica XIII prikazuje deleže ženskega spola pacientov po lekarniških enotah. Tako je bil v večini lekarniških enot (220) delež pacientov ženskega spola med 55 in 60 %.

Preglednica XIII: Delež ženskega spola pacientov po lekarniških enotah.

Delež ženskega spola	Število lekarniških enot
Več kot 65 %	11
60 do 65 %	59
55 do 60 %	220
50 do 55 %	33
Manj kot 50 %	3

Podatki kažejo, da so se lekarniške enote razlikovale glede na povprečno starost pacientov, ki so jih obiskali, tudi za več kot 10 let (preglednica XIV).

Preglednica XIV: Povprečna starost pacientov po lekarniških enotah.

Povprečna starost pacientov	Število lekarniških enot
Več kot 55 let	24
50 let do 55 let	95
45 let do 50 let	153
Več kot 45 let	54

Med lekarniškiimi enotami je prihajalo do razlik tudi pri povprečnem številu Rp za zdravila, izdana ob enem obisku (preglednica XV). Najvišja povprečja se od najnižjih razlikujejo tudi za več kot en Rp na obisk.

Preglednica XV: Povprečno število Rp na obisk po lekarniških enotah.

Povprečno število Rp na obisk	Število lekarniških enot
več kot 2,4	6
2,20 do 2,39	26
2,00 do 2,19	121
1,80 do 1,99	129
1,60 do 1,79	36
manj kot 1,59	8

4.3.1.3 Število različnih zdravnikov, od katerih so lekarniške enote prejele recepte

V letu 2013 je vsaj en Rp predpisalo 9.720 zdravnikov. En zdravnik je v povprečju v tem letu predpisal po 1.641,02 Rp (SD = 3.889,09; mediana = 82; min. = 1; max. = 31.151). Zdravnik, ki je predpisal največje število Rp, jih je ob upoštevanju 365 dni v letu v povprečju na dan predpisal kar 85,35.

Lekarniške enote so v tem letu prejele v povprečju Rp od 862,66 (SD = 605,58; mediana = 711; min. = 1; max. = 3.466) zdravnikov. Podatki o obremenitvi lekarn z različnimi zdravniki so predstavljeni v preglednici XVI.

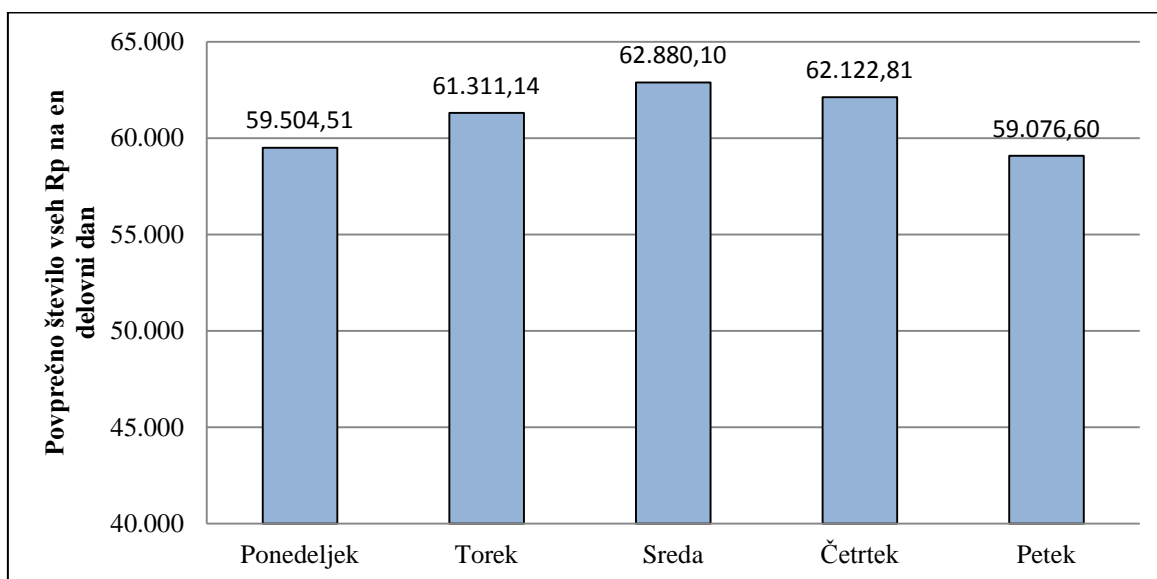
Preglednica XVI: Število lekarniških enot z določenim številom različnih zdravnikov, ki so predpisali prejete Rp, povprečno celotno število Rp na te lekarniške enote ter povprečno število Rp od istega zdravnika po teh lekarniških enotah.

Število različnih zdravnikov na lekarno letno	Število lekarniških enot	Povprečno celotno število Rp na te lekarniške enote letno	Povprečno število Rp od istega zdravnika po teh lekarniških enotah letno
več kot 1.500	52	83.821,88	43,07
1.000 do 1.500	60	88.789,62	72,13
500 do 1.000	103	43.129,37	60,83
manj kot 500	111	16.417,27	55,00

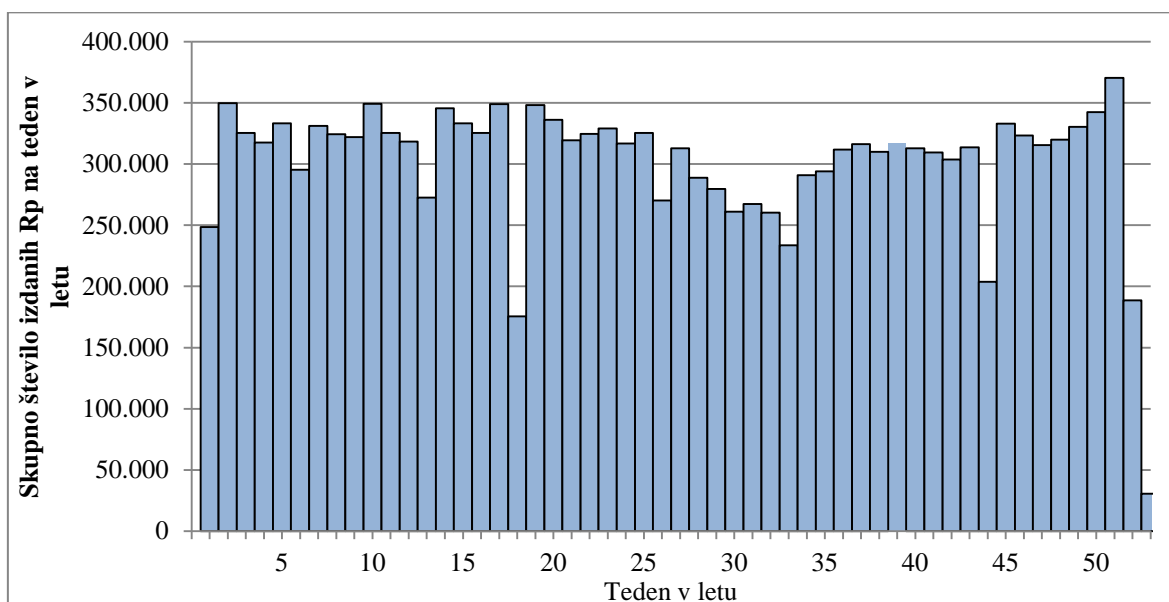
Celotno gledano so lekarniške enote v povprečju prejele 56,72 Rp od enega zdravnika. 60 lekarn, ki so prejele Rp od 1000 do 1500 različnih zdravnikov so imele od vseh 4 razredov najvišje povprečno število Rp od enega zdravnika (72,13) in najvišje celotno število Rp na lekarniško enoto (88.789,62).

4.3.1.4 Obremenitve v lekarniških enotah znotraj delovnega tedna in tekom celotnega leta

Farmacevti v lekarni so bili različno obremenjeni tekom delovnega tedna. Ob sredah so v povprečju izdali zdravil na največ Rp , najmanj obremenjena dneva pa sta bila ponedeljek in petek (slika 9). Na letni ravni so zdravila na največ Rp izdali v mesecu januarju, najmanj pa v avgustu (slika 10).



Slika 9: Povprečna dnevna obremenitev z Rp vseh lekarniških enot skupaj med tednom.

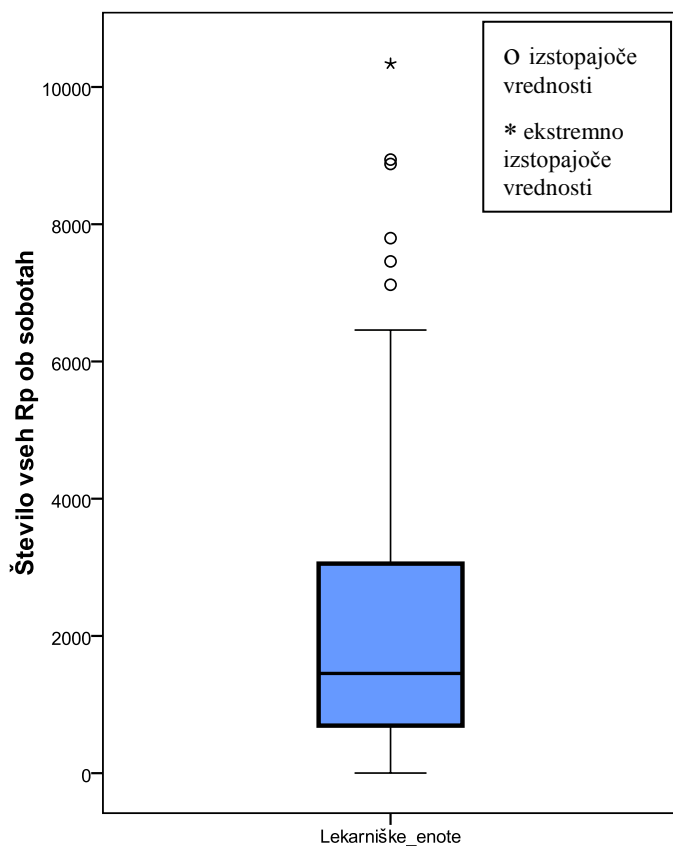


Slika 10: Spreminjanje skupnega tedenskega števila Rp skozi leto.

4.3.1.5 Obremenitve v lekarniških enotah ob sobotah, nedeljah in praznikih

Skupno so ob sobotah izdali zdravil na 557.250 Rp (3,49 % od celote). V povprečju to pomeni 10.926,47 (SD = 1.058,70; mediana = 10.898; min. = 8.180; max. = 13.579) Rp na eno soboto.

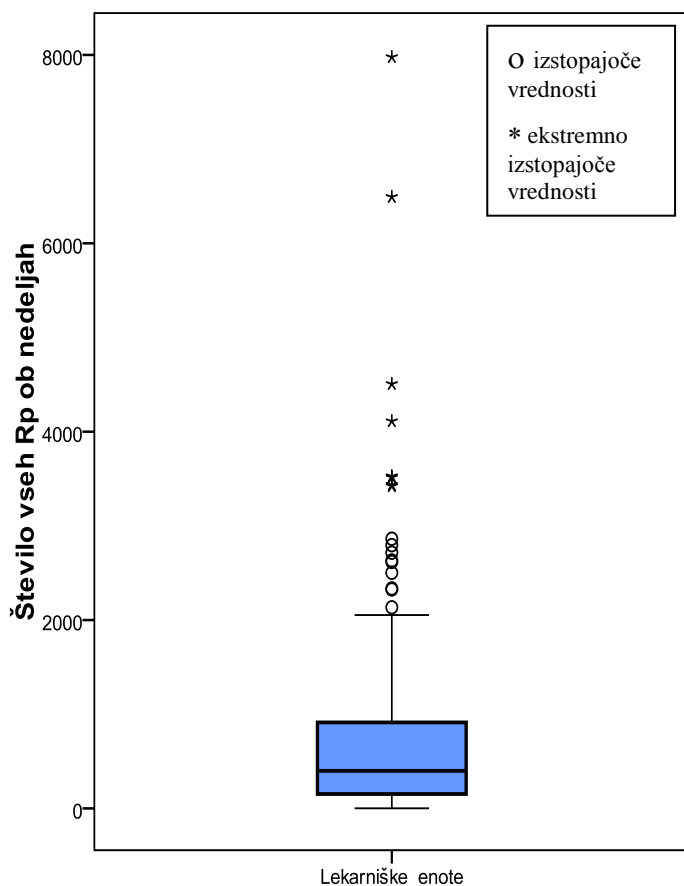
Ob sobotah je zdravila na Rp izdalo 274 različnih lekarniških enot (84,04 % vseh lekarniških enot). Na sliki 11 je grafično prikazana razporeditev lekarniških enot po skupnem številu Rp za izdana zdravila ob sobotah v enem letu. V povprečju je ena lekarniška enota ob sobotah izdala zdravila na 2.033,76 Rp letno (SD = 1.843,91; mediana = 1.453; min. = 2; max. = 10.339).



Slika 11: Razporeditev lekarniških enot po skupnem številu Rp ob sobotah v enem letu.

V času praznikov, ki so pomenili dela proste dni, in ob nedeljah so skupno izdali zdravila na 152.179 Rp (0,95 % vseh Rp). V povprečju to pomeni 2.377,80 Rp na dan (SD = 463,24; mediana = 2.318; min. = 1.534; max. = 4.374).

V času praznikov ali nedelj je zdravila na Rp izdajalo 193 lekarniških enot (59,20 % vseh lekarniških enot). Slika 12 prikazuje razporeditev lekarniških enot po skupnem številu Rp ob nedeljah in praznikih v preiskovanem letu. Ena lekarniška enota je v povprečju izdala zdravila na 788,49 Rp letno (SD = 1.085,99; mediana = 399; min. = 1; max. = 7.977).



Slika 12: Razporeditev lekarniških enot po skupnem številu Rp ob nedeljah in praznikih v enem letu.

4.3.1.6 Najpogostejša zdravila

Lekarniške enote so v povprečju prejele Rp z zdravili iz 10-ih najpogostejših skupin zdravil 2. nivoja klasifikacije ATC v 60,44 %. V preglednici XVII so zajeti podatki o skupnih deležih Rp z zdravili iz 10-ih najpogostejših skupin zdravil 2. nivoja klasifikacije ATC po lekarniških enotah.

Preglednica XVII: Skupni deleži Rp z zdravili iz 10-ih najpogostejših skupin zdravil 2. nivoja ATC klasifikacije po lekarniških enotah.

Delež zdravil	Število lekarniških enot
Več kot 65%	33
60 do 65%	155
55 do 60%	127
Manj kot 55%	11

4.3.2 Obremenitve na farmacevta

Farmacevt je izdal na delovni dan v povprečju zdravila na 63,21 Rp, na leto pa jih je izdal v povprečju na 14.533,61 Rp. V povprečju je bil pri nas en izdajalec zdravil na Rp na 1.878,75 prebivalcev. Na eno lekarniško enoto je bilo zaposlenih povprečno 3,36 izdajalcev zdravil na Rp.

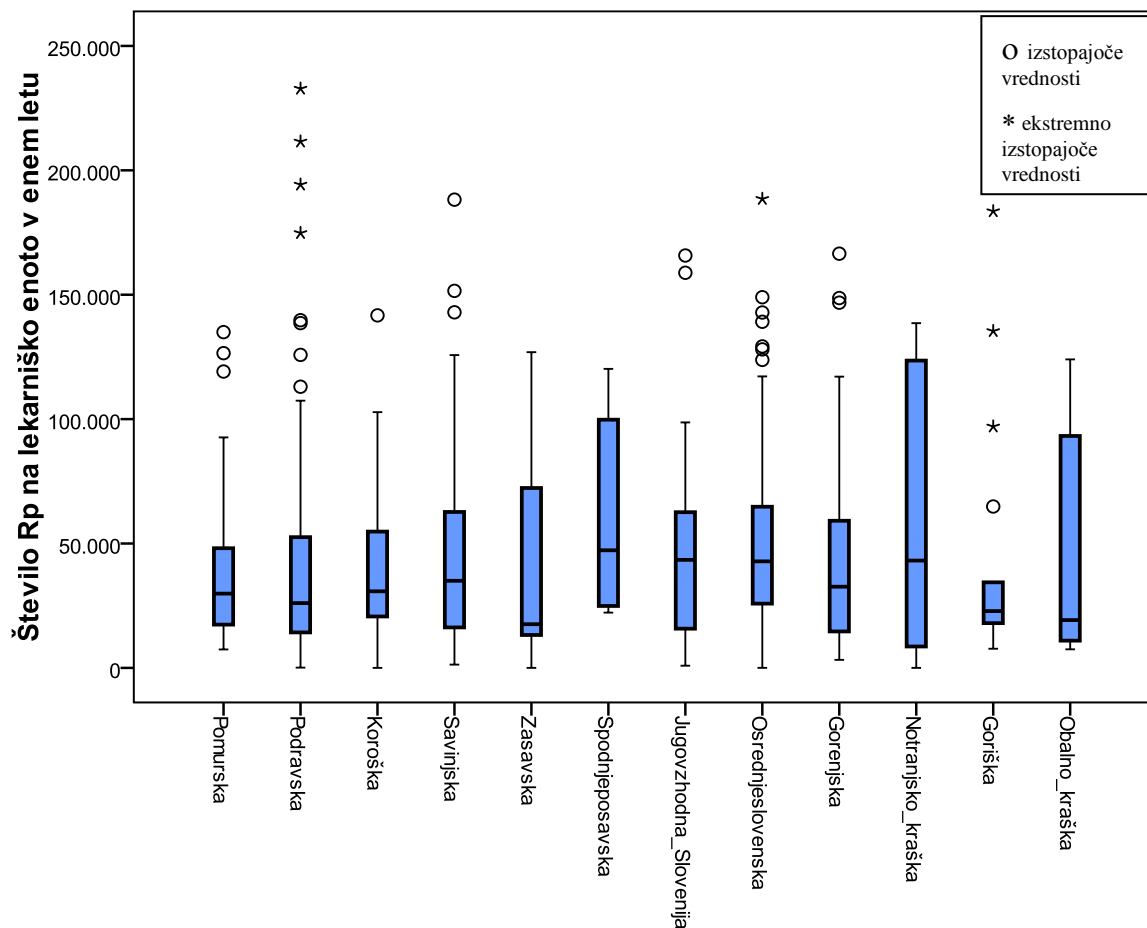
4.3.3 Regionalni vidiki obremenitev

V povprečju smo imeli na vsakih 6.316,30 prebivalcev po eno lekarniško enoto. Najboljša lekarniška pokritost je bila v pomurski regiji, kjer je ena lekarniška enota v povprečju pokrivala 4.525,96 prebivalcev. Največje lekarniške enote (59.576,80 Rp na enoto) z vidika števila Rp za izdana zdravila, so imeli na voljo pacienti v posavski regiji. V preglednici XVIII so predstavljeni podatki na nivoju regij o številu lekarniških enot, skupnem številu Rp za izdana zdravila, povprečnem številu prebivalcev ter Rp na lekarniško enoto po regijah.

Preglednica XVIII: Število lekarniških enot, skupno število Rp za izdana zdravila, povprečno število prebivalcev ter Rp na lekarniško enoto po regijah.

Regije	Število lekarniških enot	Skupno število Rp	Povprečno število prebivalcev na lekarniško enoto	Povprečno število Rp na lekarniško enoto
Pomurska	26	1.091.774	4.525,96	41.991,31
Podravska	55	2.748.978	5.868,15	49.981,42
Koroška	13	568.443	5.534,23	43.726,38
Savinjska	41	2.099.366	6.353,15	51.204,05
Zasavska	9	390.206	4.815,67	43.356,22
Spodnjeposavska	10	595.768	7.024,40	59.576,80
Jugovzhodna Slovenija	23	1.128.076	6.200,22	49.046,78
Osrednjeslovenska	75	3.918.456	7.232,63	52.246,08
Gorenjska	30	143.4525	6.797,53	47.817,50
Notranjsko-kraška	6	356.986	8.755,17	59.497,67
Goriška	21	844.609	5.667,57	40.219,48
Obalno-kraška	17	773.570	6.597,29	45.504,12
Povprečje	27,17	1.5950.757	6.316,30	48.928,70

Glede na mediano so bile največje lekarniške enote pri nas v spodnjeposavski regiji. Največja lekarna glede izdaje zdravil na Rp je bila v podravski regiji. Slika 13 prikazuje primerjavo velikosti lekarniških enot preko števila obdelanih Rp po regijah.



Slika 13: Primerjava velikosti lekarniških enot po regijah, predstavljena preko števila Rp za izdana zdravila.

Na nivoju regij smo pregledali, kako so se spreminjali deleži Rp z zdravili iz 10-ih najpogosteje izdanih skupin zdravil iz 2. nivoja klasifikacije ATC. Podatki o deležih Rp posameznih skupin zdravil in o skupnem deležu skupin zdravil so predstavljeni v preglednici XIX.

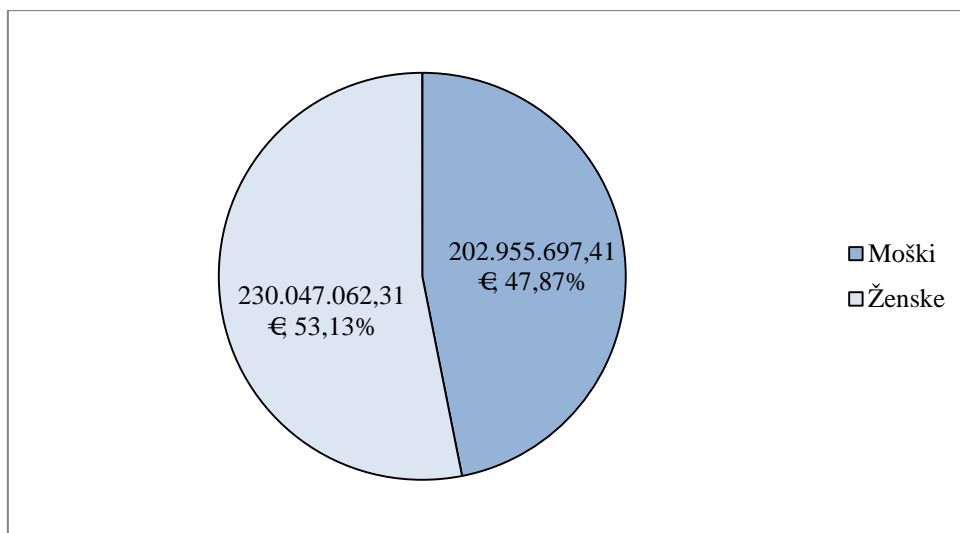
Preglednica XIX: Deleži (%) Rp z zdravili iz 10-ih najpogosteje izdanih skupin zdravil 2. nivoja klasifikacije ATC.

Regije	A02	B01	C07	C09	C10	J01	M01	N02	N05	S01	Skupaj
Pomurska	5,18	4,83	5,06	10,65	4,85	6,70	5,85	9,38	6,51	3,48	62,49
Podravska	5,76	5,12	4,36	10,10	4,67	6,34	7,38	9,02	6,24	3,81	62,79
Koroška	5,16	4,48	4,16	11,31	4,65	7,68	6,67	8,71	5,99	3,32	62,14
Savinjska	5,35	5,21	4,54	10,71	4,52	6,85	6,49	7,77	6,08	3,52	61,04
Zasavska	5,55	4,95	4,70	11,17	6,03	5,64	5,19	7,57	6,36	2,74	59,89
Spodnjeposavska	4,63	4,73	4,88	11,23	4,51	6,90	6,40	8,19	6,36	3,16	60,99
Jugovzhodna Slovenija	4,67	4,84	4,54	11,44	4,82	6,72	6,38	7,67	5,78	3,72	60,57
Osrednje-slovenska	4,78	4,85	4,63	10,09	5,69	6,49	5,64	6,27	5,63	4,28	58,36
Gorenjska	5,06	5,44	4,14	10,99	5,50	6,32	5,84	7,80	5,10	4,23	60,42
Notranjsko-kraška	4,41	4,62	4,54	10,22	5,59	6,99	6,29	6,71	7,22	3,58	60,18
Goriška	4,57	5,39	5,40	10,81	5,01	6,04	6,18	4,61	6,72	4,13	58,85
Obalno-kraška	5,16	4,86	4,36	9,36	5,99	6,30	5,10	5,54	6,70	5,08	58,46
Povprečje	5,09	5,00	4,57	10,51	5,13	6,54	6,21	7,47	6,02	3,90	60,44
Najnižja vrednost	4,41	4,48	4,14	9,36	4,51	5,64	5,10	4,61	5,10	2,74	58,36
Najvišja vrednost	5,76	5,44	5,40	11,44	6,03	7,68	7,38	9,38	7,22	5,08	62,79
Odstopanje najnižje vrednosti od povprečja(%)	13,47	10,40	9,47	10,91	12,03	13,75	17,91	38,25	15,21	29,78	3,45
Odstopanje najvišje vrednosti od povprečja(%)	13,11	8,68	18,15	8,87	17,61	17,43	18,91	25,61	19,96	30,26	3,88

4.4 Ekonomski vidiki

4.4.1 Prihodki lekarniških enot

Vrednost vseh zdravil na Rp in obdelave Rp je v letu 2013 znašala 433.002.759,72 € kar v povprečju pomeni 27,15 € na Rp (SD = 149,21; mediana = 11,64; min. = 1,00). Vrednost najvrednejšega Rp je znašala 32.962,42 €. Osebni Rp zdravnikov so pri skupni vrednosti predstavljali 0,21 % (927.522,89 €), vrednost Rp iz priročne zaloge pa 0,29 % (1.256.919,39 €). Na sliki 14 smo prikazali skupno vrednost izdaje zdravil na Rp glede na spol pacientov.



Slika 14: Skupen strošek izdaje zdravil na Rp glede na spol pacientov.

Lekarniške enote so imele leta 2013 v povprečju prihodke v višini 1.328.229,32 € (SD = 1.477.222,09, mediana = 878.231,43; min. = 10,36; max. = 16.268.953,90). V preglednici XX so podatki o prihodkih lekarniških enot od izdaje zdravil na Rp.

Preglednica XX: Število lekarniških enot z določenimi prihodki od izdaje zdravil na Rp.

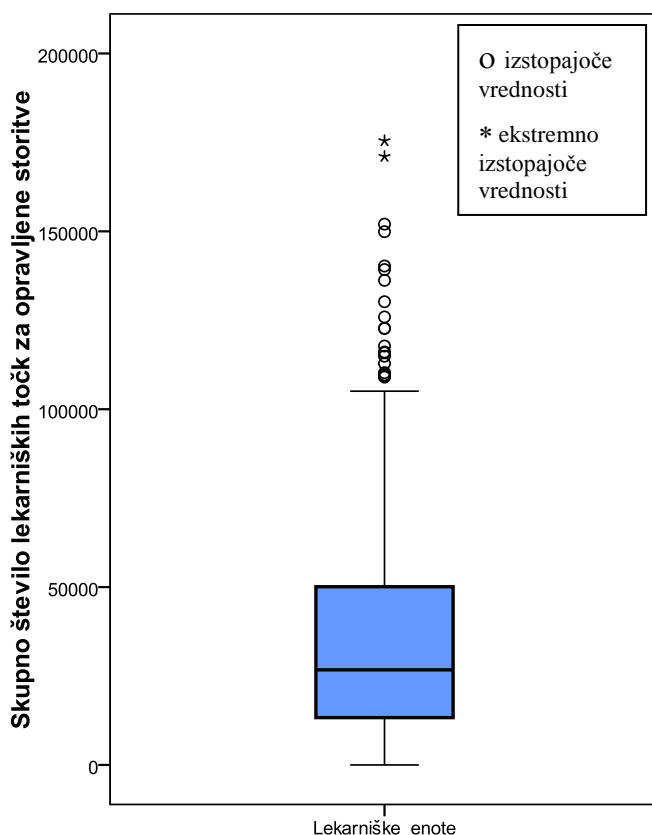
Prihodki lekarniških enot od izdaje zdravil na Rp (v milijonih €)	Število lekarniških enot
Več kot 3,0	38
2,5 do 3,0	18
2,0 do 2,5	13
1,5 do 2,0	27
1,0 do 1,5	47
0,5 do 1,0	79
Manj kot 0,5	104

OZZ je pokrila 61,76 % vrednosti izdajanja zdravil na Rp, kar preračunano pomeni 267.441.974 €. Preglednica XXI prikazuje, kako se lekarniške enote med seboj razlikujejo po deležu prihodka, ki ga dobijo s strani OZZ.

Preglednica XXI: Število lekarniških enot z določenim deležem prihodkov s strani OZZ.

Delež prihodkov s strani OZZ	Število lekarniških enot
Več kot 70 %	11
65 do 70 %	24
60 do 65 %	89
55 do 60 %	141
50 do 55 %	51
Manj kot 50 %	10

Povprečno število lekarniških točk na Rp je znašalo 0,79 točke (SD = 0,37; mediana = 0,79; min. = 0,31; max. = 38,71). V povprečju je ena lekarniška enota v enem letu opravila storitve v količini 38.766,39 lekarniških točk (SD = 35.100,82; mediana = 26.728,90; min. = 1,50; max. = 175.456,64). Tako kot pri številu Rp je prihajalo tudi pri številu točk med lekarniškiimi enotami do podobnih razlik, kar je grafično ponazorjeno na sliki 15.



Slika 15: Razporeditev lekarniških enot po številu točk za opravljene storitve v enem letu.

Povprečna vrednost lekarniške točke je v letu 2013 znašala 2,81 € (SD = 0,01; mediana = 2,81). Pri tem je imelo povprečno vrednost lekarniške točke, postavljeno na 2,81 € kar 293

lekarniških enot. Vrednost, nižjo od povprečja, je imelo 22 enot, pri čemer je minimalna vrednost lekarniške točke znašala 2,78 €. Od 11 lekarniških enot, ki so imele vrednost lekarniške točke višjo od povprečja, je maksimalna vrednost znašala 2,88 € na točko.

Vrednost opravljene storitve na en Rp je v povprečju znašala 2,23 € brez DDV (SD = 1,04; mediana = 2,20; min. = 0,86; max. = 107,61). Vse lekarniške enote skupaj so prejele v letu 2013 za opravljene storitve 35.493.147,14 € brez DDV, kar predstavlja 8,20 % celotne vrednosti ambulantno predpisanih zdravil na Rp. V preglednici XXII so zajeti podatki o prihodkih od opravljenih storitev brez DDV.

Preglednica XXII: Število lekarniških enot z določenimi prihodki od opravljenih storitev ter delež za te lekarniške enote predstavljajo prihodki s strani opravljenih storitev brez DDV od vseh prihodkov od izdaje zdravil na Rp.

Prihodki s strani opravljenih storitev brez DDV (€)	Število lekarniških enot	Prihodki od opravljenih storitev/celotni prihodki od izdaje zdravil na Rp za te lekarniške enote (%)
večji kot 300.000	21	8,56
250.000 do 300.000	19	8,84
200.000 do 250.000	19	6,77
150.000 do 200.000	19	9,08
100.000 do 150.000	46	8,28
50.000 do 100.000	88	7,89
manjši kot 50.000	114	8,43

4.4.2 Ekonomski vidiki na nivoju regij

Najvišje prihodke v vrednosti 126.970.232,35 € je imela z izdajo zdravil na Rp osrednjeslovenska regija. Ta regija je imela tudi najvišjo vrednost opravljenih storitev (8.862.790,22 € brez DDV). Delež, ki ga predstavlja vrednost opravljenih storitev od skupne vrednosti Rp, je bil najvišji v spodnjeposavski regiji (preglednica XXIII).

Preglednica XXIII: Vrednost vseh Rp, vrednost opravljenih storitev brez DDV ter delež, ki ga je vrednost opravljenih storitev predstavljala od skupne vrednosti Rp po regijah.

Regije	Vrednost vseh Rp (€)	Vrednost opravljenih storitev brez DDV (€)	Delež (%)
Pomurska	27.186.847,11	2.458.966,22	9,04
Podravska	68.453.686,10	6.049.153,75	8,84
Koroška	14.299.241,26	1.223.031,74	8,55
Savinjska	53.208.356,05	4.537.751,54	8,53
Zasavska	10.067.386,42	851.923,83	8,46
Spodnjeposavska	13.724.658,38	1.301.715,98	9,48
Jugovzhodna Slovenija	26.872.860,72	2.495.574,53	9,29
Osrednjeslovenska	126.970.232,35	8.862.790,22	6,98
Gorenjska	38.614.301,49	3.241.949,18	8,40
Notranjsko-kraška	8.839.973,29	804.024,45	9,10
Goriška	23.712.855,67	1.865.460,57	7,87
Obalno-kraška	21.052.360,88	1.800.805,14	8,55
Povprečje	36.083.563,31	2.957.762,26	8,20

Osrednjeslovenska regija je imela najvišje povprečne prihodke na en Rp (32,40 €) in na lekarniško enoto (1.692.936,43 €). Do razlik med regijami je prihajalo pri deležu vrednosti Rp, kritih z OZZ. Najvišji delež prihodkov od OZZ so dobile lekarniške enote iz osrednjeslovenske regije (66,06 %). V preglednici XXIV so zbrani podatki o povprečnih prihodkih na lekarniško enoto, povprečne vrednosti Rp in deleži vrednosti Rp, ki jih krije OZZ po regijah.

Preglednica XXIV: Povprečni prihodki na lekarniško enoto, povprečne vrednosti Rp in deleži vrednosti Rp, ki jih krije OZZ po regijah.

Regije	Povprečni prihodek na lekarniško enoto (€)	Povprečna vrednost enega Rp (€)	Delež vrednosti Rp krit s strani OZZ (%)
Pomurska	1.045.647,97	24,90	61,47
Podravska	1.244.612,47	24,90	60,32
Koroška	1.099.941,64	25,16	59,50
Savinjska	1.297.764,78	25,34	59,09
Zasavska	1.118.598,49	25,80	59,86
Spodnjeposavska	1.372.465,84	23,04	59,68
Jugovzhodna Slovenija	1.168.385,25	23,82	59,55
Osrednjeslovenska	1.692.936,43	32,40	66,06
Gorenjska	1.287.143,38	26,92	59,31
Notranjsko-kraška	1.473.328,88	24,76	57,80
Goriška	1.129.183,60	28,08	61,59
Obalno-kraška	1.238.374,17	27,21	60,65
Povprečje:	1.328.229,32	27,15	61,76

4.5 Ostalo

Osebni Rp zdravnikov in zdravila izdana iz priročne zaloge zdravil so skupaj predstavljali 0,59 % vseh predpisanih Rp.

4.5.1 Osebni recepti zdravnikov

V letu 2013 je 55,46 % (5.391) vseh zdravnikov izkoristilo možnost predpisovanja osebnih Rp. Skupaj so predpisali 44.412 osebnih Rp v vrednosti 927.522,9 €. Iz količinske plati pomeni, da je vsak zdravnik, ki je predpisal vsaj en Rp te vrste, predpisal v povprečju po 8,24 osebnih Rp na leto (SD = 7,97; mediana = 5; min. = 1; max. = 59).

Med prejemniki je bilo 12.474 različnih pacientov, kar pomeni 0,85 % pacientov med vsemi, ki so dobili katerikoli Rp. Pri tem je bilo 14 % takih pacientov, ki so prejeli samo te vrste Rp. Ostalih 86 % je poleg osebnih Rp dobilo še običajne zelene Rp, in sicer skupno še 125.232. Ti pacienti so letno dobili povprečno po 13,60 (SD = 13,54; mediana = 9; min. = 1; max. = 286) ali celotno 169.644 katerihkoli Rp. Zgornje številke nam povedo, da je zdravnik v povprečju predpisal osebne Rp 2,31 pacientoma, pri čemer je vsakemu v povprečju predpisal po 3,56 Rp (SD = 4,51; mediana = 2; min. = 1; max. = 54).

4.5.2 Priročne zaloge zdravil

Po podatkih LZS je bilo leta 2013 organiziranih 11 priročnih zalog zdravil in izdanih zdravil na 50.007 Rp iz teh zalog (32). Skupna vrednost Rp je znašala 1.256.919,39 € oziroma 25,13 € na Rp (SD = 56,18; mediana = 12,12; min. = 2,35). Več kot polovico vseh Rp (25.639) so izdali iz ene same priročne zaloge zdravil. Največji celoten strošek za izdajo zdravila na en Rp je znašal 4.731,82 €

5 RAZPRAVA

5.1 Velikostni okvir lekarniške dejavnosti

V letu 2013 je bilo pri nas aktivnih 326 lekarniških enot, ki so izdale zdravila na skoraj 16 milijonih Rp. Po pričakovanjih nas to, glede na velikost države, med članicami evropskega združenja lekarnarjev (PGEU), uvršča med države z najmanj enotami; največ lekarniških enot je v tem letu obratovalo v Franciji (22.691), najmanj pa na Danskem (314) (33). Presenetljiv je podatek za Dansko, ki uspe shajati z nižjim številom lekarniških enot, kljub več kot dvakrat večji površini države in skoraj trikrat večjem številu prebivalcev. Podatek, pridobljen iz evidence, se nanaša na število enot, ki so v preiskovanem letu izdale zdravila na vsaj en Rp, in se posledično ne ujema s podatkom, predstavljenim na sliki 1, ki je upošteval število enot na točno določen datum. Pričakovano smo tudi po skupnem številu farmacevtov med članicami PGEU spadali med države z najmanjšim številom farmacevtov (33). Vsaj en Rp je prejelo 1.471.783 pacientov ali drugače, samo nekaj manj kot 30 % prebivalstva ni prejelo Rp.

5.2 Pacienti

5.2.1 Povprečen pacient

Analiza je pokazala, da so Rp prejeli pacienti vse do starosti 108 let, v povprečju pa so bili stari 45,19 let. Rezultat o povprečni starosti pacientov je približek resnične povprečne starosti zaradi podatkov o starosti pacientov, ki dajejo informacijo zgolj o letnici rojstva. Med prejemniki Rp je prevladoval ženski spol, ki je predstavljal kar 56,03 % prejemnikov. To je posledica daljše življenjske dobe žensk in sistema, ki omogoča prejemanje kontracepcije na Rp. V povprečju je en pacient prejel po 10,84 Rp, mediana pa je bila 6 Rp. Do tako velike razlike prihaja najverjetneje zaradi pacientov, ki so prejeli na letni ravni večkratnik povprečnega števila Rp.

Povprečen pacient ni bil zvest samo eni lekarniški enoti. Z namenom dviga zdravila na Rp je obiskal skoraj 2 (1,98) različni lekarniški enoti. Ob tem je povprečen pacient prejel 4,76 zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami, kar je presenetljivo veliko. Vrednost v tem primeru dvigujejo starejši pacienti, ki prejema večje število zdravil z različnimi učinkovinami. Ker je veliko lekarniških enot lokacijsko blizu zdravstvenih domov ali bolnišnic, je povprečen pacient pričakovano unovčil večino (91,40%) predpisanih Rp v isti

regiji. Na letni ravni so dobili pacienti v povprečju 26,11 enot zdravil, medtem ko so na en Rp v povprečju dobili po 2,41 enot zdravil. Zelo verjetno se bosta slednji številki, zaradi težnje po izdaji največjih pakiranj in poostrenega nadzora predpisovanja ter izdajanja zdravil, v prihodnosti zniževali (34).

5.2.2 Analiza pacientov po starosti

Z namenom ugotovitve razlik med pacienti v odvisnosti od starosti smo podrobneje analizirali število pacientov, povprečno število prejetih Rp in povprečno letno vrednost Rp na pacienta ter povprečno vrednost na en Rp. Analiza kaže, da je bilo največ različnih pacientov starih med 56 in 63 let. Gre za pričakovan izid, saj se ti rezultati precej dobro ujemajo s podatki statističnega urada o številu prebivalcev po starosti (35). Pacientov, starih 0 let, je na grafu, ki prikazuje število pacientov po starosti, manj od pričakovanj. Razlog je v tem, da so se ti pacienti tekom obravnavanega leta šele rojevali in so imeli posledično manj časa za prejem Rp in s tem manj možnosti za obravnavanje kot pacienti. Enak je razlog za nižje število in nižjo vrednost Rp pri pacientih, rojenih v letu 2013, tudi pri grafih, ki prikazujeta skupno število Rp na pacienta in skupno vrednost Rp na pacienta po starosti. Rezultati kažejo, da se je s starostjo pacientov višalo tudi povprečno število prejetih Rp. Pri tem so najvišje število Rp prejeli pacienti, stari 87 let, ki so prejeli v povprečju po 25,54 Rp. Avtorji knjige »Uvod v javno zdravje« navajajo, da se zdravje posameznika tekom njegovega življenja vedno bolj oddaljuje od točke 100-odstotnega zdravja in približuje točki 0-odstotnega zdravja (36). Slednje lahko pomeni pojav kroničnih bolezni, ki pa navadno zahtevajo jemanje več zdravil hkrati.

Z dvigom števila prejetih Rp se je dvigala tudi povprečna vrednost Rp na pacienta, ki jih je prejel v enem letu. Ta je bila najvišja pri pacientih, starih 80 let. Ti pacienti niso prejeli sicer najvišjega števila Rp, prejeli pa so v povprečju denarno vrednejše Rp od tistih, ki so jih številčno prejeli več. Iz rezultatov je razvidno, da so denarno najvrednejše Rp prejeli pacienti, stari 38 let. Pri denarno vrednejših Rp v storitvenem sistemu imajo dražja zdravila glavni vpliv na vrednost Rp.

5.2.3 Lojalnost pacientov do lekarniških enot

Pacienti lahko zdravila na Rp dobijo v katerikoli lekarniški enoti pri nas. V samo eni izbrani lekarni je zdravila prejelo 45,12 % vseh pacientov. Skoraj 75 % pacientov je

obiskalo največ dve različni lekarniški enoti. Ostali pacienti so obiskali po 3 lekarniške enote ali več. Primerjava z letom 2001 kaže, da vse več pacientov obiskuje po več različnih lekarniških enot, saj je takrat po eno lekarniško enoto obiskalo 57,30 % pacientov, do dve različni pa 85,00 % pacientov (37). Razlog gre iskati v tem, da so imeli pacienti leta 2013 na voljo večje število lekarniških enot, katerih skupno število se je v tem obdobju dvignilo za več kot 70 enot (3).

5.2.4 Najpogosteje izdana zdravila na recept na pacienta

Največ Rp so pacienti prejeli za zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem (C09) in so v praksi predstavljali več kot vsak deseti Rp. Največ različnih pacientov je dobilo Rp z zdravilom za sistemsko zdravljenje bakterijskih infekcij (J01), ki je bila, glede na celotno število predpisanih Rp, tretja najbolj predpisovana skupina zdravil. Vzrok za te rezultate gre iskati v tem, da Rp za zdravila skupine J01 predpisujemo samo ob akutnih bolezenskih stanjih, medtem ko Rp za zdravila skupine C09 predpisujemo za kronične bolezni, in sicer vsake 3 mesece. Z namenom ugotovitve, kolikokrat letno pacienti prejema zdravila iz teh skupin zdravil, smo izračunali povprečno število Rp na pacienta, ob tem pa tudi povprečno vrednost, mediano in najvišje število prejetih Rp. Rezultati kažejo, da so glede na mediano največkrat letno prejeli Rp pacienti, ki jemljejo zdravila za spreminjanje ravni serumskih lipidov (C09), zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem (C10) in antagoniste adrenergičnih receptorjev beta (C07). Rezultati so pričakovani, saj je za vse te tri skupine zdravil znano, da jih pacienti jemljejo kronično. Na drugi strani so pacienti najmanjkrat letno prejeli zdravila s protivnetnim in protirevmatičnim učinkom (M01), analgetike (N02), zdravila za očne bolezni (S01) in zdravila skupine J01. Te skupine zdravil uporabljamo večinoma samo ob akutnih poslabšanjih zdravstvenega stanja. Velja pa omeniti, da so nekateri pacienti prejeli tudi po več kot 10 Rp za zdravila iz posameznih skupin v obdobju enega leta. Z izračuni starosti pacientov, ki so prejeli Rp z zdravili 10-ih najpogostejših skupin, smo ugotovili, da so bili prejemniki glede na starost po posameznih skupinah zelo različni. To smo tudi pričakovali, ker so si skupine zdravil med seboj po namenu uporabe zelo različne. Glede na povprečno starost so bili najmlajši prejemniki zdravil iz skupine J01 in so v povprečju mlajši za 27,68 let od pacientov, ki so jemali antitrombotike (B01) in so bili v povprečju najstarejši. Do razlik pa je prihajalo tudi pri deležih, ki sta jih spola predstavljata pri posameznih skupinah zdravil. Skupina C10 je bila edina izmed skupin, v kateri je bil delež moškega spola enak deležu ženskega spola, v

vseh ostalih pa je prevladoval ženski spol. Pri tem je potrebno upoštevati, da je bilo v preiskovanem letu med pacienti večje število pacientk ter med prebivalci večje število prebivalk (31). S pomočjo nekaterih zgornjih podatkov bi lahko v prihodnosti nadgradili način priprave na svetovanje ter svetovanje, ki bi bilo še dodatno prilagojeno značilnostim pacientov. Ob upoštevanju dejstva, da ni možno do potankosti poznati vseh zdravil, bi bilo smiselno vsaj od začetnikov v lekarniški dejavnosti zahtevati boljše poznavanje teh skupin zdravil.

5.2.5 Pacienti na nivoju regij

V absolutnih številkah (število prebivalcev, pacientov in Rp) je prevladovala osrednjeslovenska regija, kar je povsem razumljivo, saj ima največ prebivalcev. Največ Rp na prebivalca so zdravniki predpisali v zasavski regiji. V pomurski regiji so izdali zdravila na največje število Rp na prebivalca. Ta regija je imela najvišji delež pacientov, ki so v tem letu prejeli vsaj 5 zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami, vključno z zdravili za akutno zdravljenje bolezni (npr. zdravila za sistemsko zdravljenje bakterijskih infekcij). Te rezultate smo želeli prikazati kot število pacientov s polifarmakoterapijo. Avtorji Uvoda v javno zdravje so zapisali, da na človekovo zdravje vpliva zapleteno vzajemno delovanje številnih dejavnikov, ki izhajajo bodisi iz njegovega notranjega ali pa zunanjega okolja (36). Prebivalci posameznih regij so izpostavljeni različnemu zunanjemu okolju, kar se odraža v različnem zdravju in različnem številu prejetih Rp ter zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami. Primera za prikaz vpliva zunanjega okolja sta dohodek in nezaposlenost. Slednja predstavljata zdravju eno izmed najhujših groženj (36). Tako je bila v letu 2013 ravno v zgoraj izpostavljenih regijah prisotna najvišja registrirana brezposelnost in najnižja bruto plača med vsemi regijami (pomurska regija: 17,8-odstotna brezposelnost in povprečna bruto plača v višini 1.390 €, zasavska regija: 16,6-odstotna brezposelnost in povprečna bruto plača v višini 1.490 €) (38, 39).

S pomočjo razmerja med številom predpisanih Rp in številom Rp za izdana zdravila smo ugotovili, da so Rp, predpisane v notranjsko-kraški in zasavski regiji, unovčili v največjem deležu v lekarniških regijah izven teh regij. V raziskavi nismo vrednotili, v katerih regijah in v kolikšnem številu so se Rp unovčili izven tiste regije, kjer so bili Rp predpisani. V drugo skrajnost je odstopala savinjska regija, v kateri so izdali zdravila na večje število Rp od števila predpisanih Rp. Zelo verjeten razlog za dobljeno najvišje razmerje v notranjsko-kraški in zasavski regiji je v delovnih migracijah prebivalstva. V teh dveh regijah je bil

indeks delovnih migracij (količnik med številom delovno aktivnih oseb po regiji dela in številom delovno aktivnih oseb po regiji prebivališča, pomnožen s 100) najnižji in je bil v obeh regijah nižji od 75,9 %, kar ju je edini uvrščalo med zmerno bivalne regije (40, 41). Manj verjeten razlog za razlike v razmerju je v kakovosti lekarniške mreže v posamezni regiji.

Ovrednotili smo tudi število pacientov, katerih skupna vrednost zdravil je v tem letu preseгла 2.000 €. Tudi v tem pogledu (najvišji delež pacientov s skupno vrednostjo Rp, višjo od 2.000 €) sta izstopali pomurska in zasavska regija. Zelo verjeten razlog je v vplivu zunanega okolja, podobno kot pri povprečnem številu Rp na pacienta po regijah. Skupaj je bilo teh pacientov 17.129. To pomeni, da je nekaj več kot en odstotek (1,16 %) pacientov dobil Rp, skupna vrednost teh Rp pa je preseгла četrtno (25,41 %) celotne vrednosti predpisanih Rp v Sloveniji. Povprečna skupna vrednost Rp na pacienta, katerih skupna vrednost Rp presega 2.000 €, je v tem primeru znašala 6.063,03 € in je bila približno za 20-krat večja od povprečne vrednosti Rp na pacienta.

5.3 Obremenitve v lekarniških enotah

5.3.1 Obremenitve lekarniških enot

Približno dve tretjini lekarniških enot sta v letu 2013 izdali zdravila na manj kot 50.000 Rp. Po drugi strani pa je 11 lekarniških enot izdalo zdravila na več kot 150.000 Rp. Najverjetneje so to bile glavne lekarniške enote v večjih mestih, ki so lokacijsko zelo blizu zdravstvenih domov.

Iz rezultatov, kjer smo lekarniške enote razdelili v velikostne razrede glede na povprečno število Rp, je razvidno, da so se velikostni razredi z lekarniškimi enotami med seboj zelo razlikovali glede na stalnost pacientov. Lekarniške enote z najvišjim povprečjem Rp na pacienta (več kot 8) so imele v povprečju po 4.378,39 različnih pacientov na leto. Zelo verjetno so imele te lekarniške enote bolj stalne paciente, kar bi lahko pomenilo, da te lekarniške enote svoje paciente bolje poznajo ter jim lahko iz tega razloga namenijo boljše svetovanje. Te lekarniške enote so izdale zdravila na podpovprečno število Rp (40.415,61). Glede na to in prej omenjeno podpovprečno število različnih pacientov predvidevamo, da gre večinoma za lekarniške enote, ki se nahajajo v manjših krajih in so edine v tem kraju.

Do zelo podobnih razlik med lekarniškimi enotami kot pri številu Rp je prišlo tudi pri številu izdanih enot zdravil, kar je povsem razumljivo, ker s številom Rp raste tudi število izdanih enot zdravil.

Večje število različnih pacientov v lekarniški enoti lahko za zaposlene predstavlja dodatne obremenitve. Morda s tem farmacevti slabše poznajo svoje paciente. V povprečju je eno lekarniško enoto obiskalo po 8.955,56 različnih pacientov. Obstajale pa so tudi takšne enote, ki jih je obiskalo preko 20.000 različnih pacientov.

Izračuni so pokazali, da so samo v 3 lekarniških enotah prevladujoči spol pacientov predstavljali moški. V preostalih 323 enotah pa so po pričakovanjih prevladovale ženske.

Med lekarniškimi enotami je prihajalo do precej velikih razlik v povprečni starosti pacientov. Nekatere lekarniške enote so imele povprečno stare paciente manj kot 45 let, medtem ko so druge imele v povprečju starejše od 55 let. Starejši pacienti imajo navadno večje število Rp, hkrati pa je pri večini že viden upad kognitivnih in fizičnih funkcij, kar za zaposlene v lekarni lahko predstavlja večjo miselno in strokovno obremenitev.

Poleg različno starih pacientov ter različnih spolov pacientov pa so obstajale razlike med lekarniškimi enotami tudi pri povprečnem številu Rp, ki so jih pacienti unovčili na en obisk. Večje povprečno število Rp na obisk ima tako slabe kot dobre strani. Dobra stran je ta, da farmacevt za obdelavo enakega števila Rp porabi manj časa za administrativno delo (odčitavanje kartice ZZZS) ter za uvodni stik s pacientom. Po drugi strani pa lahko pomeni večje število Rp na obisk večjo strokovno in časovno obremenitev za razlago relevantnih informacij o zdravlilu. Ob tem se lahko poveča verjetnost za prisotnost potencialnih in dejanskih težav, povezanih z zdravlili.

Lekarniške enote so v letu 2013 prejele Rp od 9.720 različnih zdravnikov, ki so v povprečju predpisali po 1.641,02 Rp. Ta rezultat je nižji, kot smo pričakovali. V njem so zajeti vsi zdravniki pri nas, tudi tisti, ki predpišejo zelo malo število Rp (zdravniki s sekundarne in terciarne ravni zdravstva ter upokojeni zdravniki). Za doseg realnejšega rezultata o številu predpisanih Rp na zdravnika s primarne ravni bi morali ločiti te zdravnike od ostalih, kar pa v našem primeru ni bilo izvedljivo. To je pomanjkljivost uporabljene evidence, v kateri ni zabeležen dejanski status predpisovalca zdravil. Zdravnik z najvišjim številom predpisanih Rp je predpisal v enem letu kar 31.151 Rp, kar ob upoštevanju 365 dni v letu znese v povprečju 85,35 predpisanih Rp na dan.

Lekarniške enote so dobile v enem letu predpisane Rp v povprečju od 862,66 različnih zdravnikov, kar je presenetljivo visok podatek. Razlog je v tem, da lahko pacienti unovčijo Rp v poljubni lekarniški enoti, ki ni nujno najbližja predpisovalcu. Posledično pride do razpršitve Rp po državi. Večje število različnih predpisovalcev na lekarniško enoto bi moralo v osnovi pomeniti večjo obremenitev, ker je v primeru vsebinskih napak na Rp potrebno poklicati predpisovalca. Glede na razdelitev lekarniških enot v velikostne razrede s številom različnih zdravnikov so izračuni pokazali, da so lekarniške enote, ki so prejele Rp od več kot 1.000 različnih zdravnikov, izdale zdravila na bistveno več Rp (v povprečju na preko 80.000 Rp letno) od lekarniških enot, ki so prejele Rp od manj kot 1.000 različnih zdravnikov (te so izdale zdravila v povprečju na manj kot 40.000 Rp letno). Iz tega je moč sklepati, da lekarne z večjim številom predpisovalcev niso bile bistveno bolj obremenjene, ker so te na letni ravni prejele večje število Rp in so imele posledično zelo verjetno večje število zaposlenih.

Z izračuni, kako se je število Rp razporejalo tekom tedna po dnevih in preko leta po tednih, smo ugotovili, da so bile lekarniške enote različno obremenjene z Rp skozi leto. Ob običajnih delovnih dneh je bila sreda (povprečno število vseh Rp na ta dan je bilo 62.2880,10) najbolj obremenjen dan v tednu, ponedeljek in petek pa sta bila najmanj obremenjena dneva (manj kot 60.000 Rp). S pomočjo teh podatkov bi lahko v prihodnosti načrtovali dopuste in izobraževanja, ki zahtevajo odsotnost delovnega kadra. Največje število Rp, na katere so se izdala zdravila, na mesec je bilo v času od januarja do aprila. Ravno v teh mesecih se pogosteje pojavljajo prehladi in gripe, katerih vzrok so različni virusi (42). Ti dve bolezenski stanji bi lahko vplivali na dodatek Rp v teh mesecih v primerjavi s preostalimi. Po pričakovanjih so izdali zdravil na manj Rp v poletnih mesecih, najmanj v mesecu avgustu.

Ob sobotah so izdali zdravila v povprečju na več kot 5-krat manj Rp kot na preostale delovne dneve. Zdravila na vsaj en Rp je izdalo kar 274 lekarniških enot oziroma 84,04 % od vseh lekarniških enot. Nedelje in praznike smo obravnavali skupaj, ker sta ta dneva, kar se tiče obratovalnega časa lekarniških enot, enaka. Na enega izmed teh dni so v povprečju izdali zdravila na približno 25-krat manj Rp kot na običajni delovni dan. Presenetilo nas je skupno število (193) različnih lekarniških enot, ki so izdale zdravila na vsaj en Rp v času nedelj ali praznikov. Lekarniške enote, ki izdajajo zdravila na Rp tudi v teh dveh dneh,

štejemo za dežurne lekarne. Za primerjavo je po podatkih LZS trenutno pri nas takih lekarn samo 53 (43). Če predpostavimo, da se število dežurnih lekarn od leta 2013 ni bistveno spremenilo, lahko ugotovimo precejšnje neskladje med tem podatkom in našimi rezultati. Razlog za tako visoko število v naših rezultatih gre morda iskati v tem, da so lahko nekatere lekarniške enote prevzele dežurstvo za kakšen dan in so posledično že kar štete v skupnem številu.

Rp z zdravili iz 10 najpogosteje izdanih skupin zdravil 2. nivoja klasifikacije ATC so predstavljali 60,44 % vseh Rp. Med lekarniškimi enotami je prihajalo do razlik pri tem deležu, pri nekaterih je bil ta delež višji od 65 %, pri drugih pa nižji od 55 %. Višji odstotek pomeni v osnovi izdajanje tistih zdravil, ki bi, zaradi pogostosti izdajanja, morala biti bolj poznana.

5.3.2 Obremenitve na farmacevta

V povprečju je farmacevt izdal zdravila na 63,21 Rp na delovni dan in na 14.553,61 Rp na letni ravni. Slednja rezultata imata omejeno vrednost, ker so se izračuni nanašali na vse farmacevte, ki so bili v letu 2013 zaposleni v lekarniških enotah in so imeli pravico do izdajanja zdravil na Rp. Bolj realen podatek bi moral biti višji, ker imajo vodje lekarniških enot sicer pravico do izdajanja, vendar imajo na delovnem mestu še precej drugih nalog, ki onemogočajo izdajo zdravil na Rp. Po podatkih Nacionalne strategije vključevanja lekarniške dejavnosti in lekarniških farmacevtov v nadaljnji razvoj slovenskega zdravstvenega sistema je v letu 2008 magister farmacije izdal zdravila v povprečju na več kot 25.000 Rp. To pomeni, da je za več kot dvakrat presegel povprečje Evropske unije (EU), ki je v tem letu znašalo 12.000. V letu 2008 je predstavljal magister farmacije najbolj deficitaren zdravstveni poklic v slovenskem zdravstvu, saj je v primerjavi z EU dosegal le 42,53 % števila farmacevtov na 100.000 prebivalcev (22).

5.3.3 Regionalni vidiki obremenitev

Po pričakovanjih je v osrednjeslovenski regiji v tem letu obratovalo največje število lekarniških enot. V povprečju je bila v Sloveniji na vsakih 6316,30 prebivalcev po ena lekarniška enota. Povprečje članic EU je bilo 3.226 prebivalcev na lekarniško enoto. V tem pogledu je bila Slovenija, glede na pokritost z lekarniškimi enotami, uvrščena v ¼ držav z

najmanj lekarniški enotami med članicami EU (44). Regije so se po tem merilu precej razlikovale, pri čemer je bila pokritost najslabša v notranjsko-kraški regiji (povprečno 8.755,17 prebivalcev na lekarniško enoto), medtem ko je imela v tem pogledu najboljšo pokritost pomurska regija (povprečno 4.525,96 prebivalcev na lekarniško enoto). V zvezi s povprečnim številom prebivalcev na lekarniško enoto so v predlogu za obravnavo novega Zakona o lekarniški dejavnosti predstavili različne scenarije za pokritost mreže lekarn. Scenarij A predstavlja cilj 6.300 prebivalcev na lekarniško enoto, medtem ko scenarija B in C po 6.000 oziroma 5.000 prebivalcev na lekarniško enoto. Scenarij A je hitro uresničljiv, ker obsega manjše število (13) novih lekarniških enot. Scenarija B oziroma C pa sta zaradi potrebe po večjih finančnih sredstvih uresničljiva srednjeročno in dolgoročno (44). Na podlagi naših rezultatov ocenjujemo, da je cilj A realno hitro izvedljiv.

Velikost lekarniških enot po regijah smo vrednotili preko mediane in povprečnega števila Rp na lekarniško enoto. V obeh pogledih so bile največje lekarniške enote v spodnjeposavski regiji. Na tej podlagi lahko ugotovimo, da so bile pacientom v tej regiji na voljo največje lekarniške enote, ne pa tudi nujno najbolj založene. Med regijami po večini ni prihajalo do večjih razlik v deležu Rp z zdravili iz 10 najpogosteje izdanih skupin zdravil 2. nivoja klasifikacije ATC.

5.4 Ekonomski vidiki

5.4.1 Prihodki lekarniških enot

Lekarniške enote so v obravnavanem letu zabeležile preko 433 milijonov prihodkov s strani zdravil na Rp. K temu so pacientke prispevale 53,13 % vrednosti. Vzrok je v tem, da je bilo med prejemniki Rp več žensk, ki tudi živijo dlje. Povprečen prihodek na en Rp je znašal 27,15 €. Skupni prihodki s strani zdravil na Rp so znašali v povprečju 1.328.229,32 € na lekarniško enoto. Več kot 100 enot ni preseglo prihodkov v višini pol milijona evrov. Glavni vir prihodkov je predstavljal OZZ, ki je pokrila 61,76 % teh prihodkov. Med lekarniški enotami je prihajalo do razlik v deležu prihodkov (tudi več kot 20 %) s strani OZZ. Zelo verjetno je bil vzrok v različnih pacientih in v izdaji različnih zdravil na Rp.

Skupni prihodki nam zaradi prisotnosti storitvenega sistema ne povedo dejanske vrednosti teh prihodkov. Povprečna vrednost števila točk za opravljene storitve na lekarniško enoto je znašala 38.766,39 točk. Tudi v tem pogledu so se lekarniške enote med seboj zelo razlikovale. Pri tem je 28 lekarniških enot opravilo storitve v višini več kot 100.000 točk,

po drugi strani pa je 129 enot opravilo storitev za manj kot 20.000 točk. V letu 2013 je povprečna vrednost lekarniške storitve znašala 2,81 €. Lekarniških enot s to povprečno vrednostjo lekarniške točke je bilo 293, medtem ko je imelo 33 enot drugačno vrednost točke, od tega je imelo 11 enot višjo od povprečja. Vrednost lekarniške točke se spreminja dvakrat letno. Vzrok za razlike v povprečni vrednosti lekarniške točke je v tem, da so nekatere lekarniške enote izdale zdravila na različno število Rp v prvi in drugi polovici leta.

Prihodki vseh lekarniških enot skupaj na podlagi opravljenih storitev so znašali 35.493.147,14 € oziroma 8,20 % celotnih prihodkov. Ta podatek se precej razlikuje od neutoženega povprečja za Evropo (v oceno povprečja je bilo vključenih 23 držav), kjer je v letu 2013 lekarniškim enotam pripadal delež od celotne vrednosti zdravil v višini 19,2 % (45). Glede na prihodke s strani opravljenih storitev smo lekarniške enote razdelili v velikostne razrede ter izračunali, kolikšen delež od vseh prihodkov so predstavljali prihodki od opravljenih storitev. Med razredi je prihajalo do razlik v tem deležu zaradi izdajanja različno dragih zdravil in različnega števila enot zdravil na Rp. V storitvenem sistemu prinaša izdaja ene enote dražjega zdravila enak zaslužek kot izdaja cenejšega zdravila, ob tem pa predstavlja vrednost opravljene storitve pri izdaji dražjega zdravila manjši delež od skupne vrednosti Rp.

5.4.2 Ekonomski vidiki na nivoju regij

Po pričakovanjih sta bili v osrednjeslovenski regiji najvišji skupna vrednost Rp (126.970.232,35 €) in skupna vrednost opravljenih storitev (8.862.790,22 €). Med regijami je prihajalo do razlik v povprečnem prihodku na lekarniško enoto in povprečni vrednosti enega Rp. Razlike pri povprečnem prihodku na lekarniško enoto smo pričakovali, saj je do razlik prihajalo že pri povprečnem številu Rp na lekarniško enoto med regijami. V tem pogledu so imele lekarniške enote iz osrednjeslovenske regije (1.692.936,43 € na lekarniško enoto) najvišje prihodke, kljub temu, da niso imele najvišjega povprečnega števila Rp na enoto. Razlog je v tem, da so izdajali v povprečju Rp z najvišjo denarno vrednostjo (32,40 €). Pri povprečni vrednosti enega Rp pa je prihajalo med regijami do presenetljivo velikih razlik. Povprečna vrednost enega Rp je bila v podravski regiji in jugovzhodni Sloveniji za več kot 25 % nižja kot v osrednjeslovenski regiji. Razlog za to je

v izdaji različno dragih zdravil. To je tudi razlog za razlike med regijami v deležu, ki ga je predstavljala skupna vrednost opravljenih storitev od skupne vrednosti Rp.

5.5 Ostalo

5.5.1 Osebni recepti zdravnikov

V preiskovanem letu je možnost predpisovanja osebnih Rp izkoristilo 55,46 % zdravnikov, ki so v povprečju predpisali po 8,24 Rp. Po pravilih OZZ prejmejo zdravniki po 30 osebnih Rp (46). Preko tega lahko ocenimo, da zdravniki niso v celoti izkoristili možnosti predpisovanja osebnih Rp. Zdravniki so te Rp predpisali v povprečju 2,31 različnim pacientom. Med prejemniki je bilo 12.474 pacientov, med katerimi je bila večina (86 %) takih, ki so prejeli poleg osebnih Rp zdravnikov tudi običajne zelene Rp. Pacienti z vsaj enim osebnim Rp so prejeli v povprečju po 3,56 osebnih Rp oziroma skupno v povprečju 13,60 obeh vrst Rp. Ta številka je višja od celokupnega povprečnega števila Rp na pacienta.

5.5.2 Priročne zaloge zdravil

Iz priročnih zalog zdravil so izdali zdravila na 50.007 Rp, katerih povprečna vrednost je znašala 25,13 €. Ta vrednost je nekoliko nižja od povprečne vrednosti Rp, ker v osnovi v priročnih zalogah zdravil ne izdajajo dražjih zdravil. Največja priročna zaloga zdravil je izdala zdravila na 25.639 Rp, kar je več kot polovica Rp, na katere izda zdravila povprečno velika lekarniška enota.

6 SKLEPI

- Slovenija je v letu 2013 s 326 aktivnimi lekarniškimi enotami pričakovano spadala med države z najmanjšim skupnim številom lekarniških enot med članicami PGEU. Vzrok je tudi v tem, da smo ena izmed najmanjših držav. Te enote so 1.471.783 pacientom izdale zdravila na 15.950.757 Rp v vrednosti 433.002.759,72 €
- Povprečen pacient je bil star 45,19 let ter je v obravnavanem letu prejel po 26,11 enot zdravil na 10,84 Rp v vrednosti 294,20 € in Rp v 91,40 % unovčil v isti regiji, kot so mu jih predpisali. Ob tem je povprečen pacient ob enkratnem obisku lekarniške enote unovčil 1,75 Rp ter na letni ravni prejel 4,76 zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami.
- Pri 17.129 pacientih je letna vrednost zdravil presegla 2.000 €. V povprečju so pacienti obiskali skoraj dve (1,98) različni lekarniški enoti in so v primerjavi z letom 2001 obiskali več različnih lekarniških enot, hkrati pa jim jih je bilo 70 več na voljo. Pacienti so največkrat prišli po zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem (1.675.763 Rp), medtem ko je največ pacientov prejelo zdravila za sistemsko zdravljenje bakterijskih infekcij (588.957 pacientov).
- V absolutnih številkah je po številu pacientov, številu predpisanih Rp in številu Rp za izdana zdravila prevladovala osrednjeslovenska regija. V pomurski (9,28 Rp) in zasavski regiji (9,00 Rp) so izdali zdravila v povprečju na največ Rp na prebivalca na leto. Lekarniške enote so v povprečju izdale zdravila na 48.928,70 Rp letno in so se v tem pogledu med seboj razumljivo zelo razlikovale. V povprečju so izdale zdravila na največje število Rp na enoto lekarniške enote v spodnjeposavski regiji.
- Lekarniške enote so prejele Rp v povprečju od 8.955,56 različnih pacientov in od 862,66 različnih zdravnikov. Ženski spol je v 323 lekarniških enotah predstavljal prevladujoči spol pacientov. Lekarniške enote so se med seboj razlikovale po povprečni starosti pacientov tudi do 10 let in več.
- Sreda je bila z izdajanjem Rp najbolj obremenjen dan. Ob sobotah so lekarniške enote izdale zdravila na več kot petkrat manj Rp kot na običajen delovni dan, ob nedeljah in praznikih pa 25-krat manj. Po pričakovanjih so lekarniške enote izdale zdravila na največ Rp v času od januarja do aprila. V primerjavi z Evropsko unijo so lekarniški farmacevti v Sloveniji izdali zdravila na večje število Rp na zaposlenega.

- Povprečna vrednost lekarniške točke za opravljeno storitev je znašala 2,81 €. Povprečen prihodek na en Rp je znašal 27,15 €, od tega za opravljeno lekarniško storitev 2,23 € brez DDV, na lekarniško enoto z izdajo zdravil na Rp pa 1.328.229,32 € na leto. Zaradi izdaje različno dragih zdravil je prihajalo med regijami do razlik pri povprečnem prihodku na Rp in deležu, ki ga je predstavljala vrednost opravljenih storitev od skupne vrednosti Rp. Vrednost opravljenih storitev je predstavljala 8,20 % skupne vrednosti Rp, kar je manj od povprečja nekaterih evropskih držav.

7 VIRI

1. Zakon o lekarniški dejavnosti. *Uradni list RS*, št. 36/04
2. Lekarniška zbornica Slovenije. *Organiziranost lekarniške dejavnosti*. URL: <http://www.lzs.si/Mre%C5%BEalekarn/Organiziranostlekarn/tabid/85/language/sl-SI/Default.aspx> (dostop: 15.5.2016)
3. Lekarniška zbornica Slovenije. *Število lekarniških enot*. URL: <http://www.lzs.si/Uporabneteme/Statistika/Lekarne/tabid/110/language/sl-SI/Default.aspx> (dostop: 15.5.2016)
4. Zakon o zavodih. *Uradni list RS* št. 12/91
5. Lekarniška zbornica Slovenije. *Kodeks lekarniške deontologije*. URL: <http://www.lek-zbor.si/Portals/0/dokumenti-o-zbornici/Kodeks%20lekarni%C5%A1ke%20deontologije.pdf> (dostop: 15.5.2016)
6. Lekarniška zbornica Slovenije. *Pravila dobre lekarniške prakse*. URL: <http://www.lek-zbor.si/Portals/0/dokumenti-o-zbornici/PRAVILA%20DOBRE%20LEKARNI%C5%A0KE%20PRAKSE%2015%2011%2012%2032.%20skup%C5%A1%C4%8Dina.pdf> (dostop: 15.5.2016)
7. Benrimoj SI, Frommer MS: Community pharmacy in Australia. *Aust Health Rev* 2004; 28(2): 238-246.
8. Pisk N, Ilešič A: Farmacevtske kognitivne storitve – Pogled farmacevta v lekarni. *Farm Vestn* 2013; 64: 156-160.
9. Pravilnik o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti. *Uradni list RS*, št. 39/2006
10. Lekarniška zbornica Slovenije. *Vloga in naloge lekarniške zbornice*. URL: <http://www.lzs.si/OZbornici/Vlogainnalogezbornice/tabid/150/language/sl-SI/Default.aspx> (dostop: 15.5.2016)
11. Lekarniška zbornica Slovenije. *Predstavitev lekarniške zbornice*. URL: <http://www.lzs.si/OZbornici/Predstavitev/tabid/148/language/sl-SI/Default.aspx> (dostop: 15.5.2016)
12. Zakon o zdravilih. *Uradni list RS* št. 17/2014.
13. Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini. *Uradni list RS* št. 59/2003.
14. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. *Zdravila in živila za posebne zdravstvene namene*. URL:

- https://zavarovanec.zzzs.si/wps/portal/portali/azos/zdravila_zivila/zdravila_in_zivila/ (dostop: 19.5.2016)
15. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. *Splošen dogovor za pogodbeno leto 2015 – Priloga lek II/c*. URL: <http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/o/2EC3F2AC07922434C1257E7C0040094A?OpenDocument> (dostop: 24.5.2015)
 16. Lekarne Ptuj. *Letno poročilo za leto 2015*. http://www.majsperk.si/dokumenti/2015/Dodatno_gradivo_15_k_11.tocki_letno_porocilo.pdf (dostop: 24.5.2015)
 17. Lekarniška zbornica Slovenije. *Recepti, točke*. URL: <http://www.lzs.si/Uporabno/Statistika/Receptito%C4%8Dke/tabid/111/Default.aspx> (dostop: 24.5.2016)
 18. Petre M: Farmacevtske kognitivne storitve pri zdravljenju z zdravili – pogled farmacevta na kliničnem oddelku bolnišnice. *Farm Vestn* 2013; 64: 161-164.
 19. Kos M: Mnenje laične javnosti glede izvajanja ter plačevanja storitev farmacevtske skrbi v Sloveniji. *Farm Vestn* 2011; 62: 207-213.
 20. Premuš-Marušič A: Farmacevtske kognitivne storitve pri zdravljenju z zdravili – pogled farmacevta svetovalca v ambulanti. *Farm Vestn* 2013; 64: 165-168.
 21. Kos M: Farmacevtske kognitivne storitve osnovane na pregledu zdravil. *Farm Vestn* 2013; 64: 151-155.
 22. Slovensko farmacevtsko društvo. *Nacionalna strategija vključevanja lekarniške dejavnosti in lekarniških farmacevtov v nadaljnji razvoj slovenskega zdravstvenega sistema*. URL: http://www.sfd.si/uploads/datoteke/nacionalna_strategija_vkljucevanja_lekarnistva_10.junij2011.pdf (dostop: 3.6.2016)
 23. Nabergoj-Makovec U, Kos M: Vloga implementacijskih raziskav pri uvajanju kognitivnih storitev v lekarniško dejavnost. *Farm Vestn* 2015; 66: 387-391.
 24. Kos M, Bečan D: Sistematični pregled raziskav vrednotenja koristi klinične farmacije in farmacevtske skrbi. *Farm Vestn* 2012; 63: 225-231.
 25. Horvat N, Kos M: Zadovoljstvo pacientov z lekarniškimi storitvami. *Farm Vestn* 2009; 60: 135-140.
 26. Pavšar H: Kognitivne storitve v lekarniški službi: Farmacevtske intervencije in pregled terapije. *Farm Vestn* 2009; 60: 127-134.

27. Koder B, Pisk N, Rakovec R: Farmacevt zdravniku – predstavitev projekta Gorenjskih lekarn. *Farm Vestn* 2012; 63: 255-258.
28. Lekarniška zbornica Slovenije (LZS), Komisija Skrbnik kompetenc. *Standardni operativni postopek za storitev pregled uporabe zdravil*. Ljubljana, maj 2015.
29. Lekarniška zbornica Slovenije (LZS), Komisija Skrbnik kompetenc. *Standardni operativni postopek za storitev farmakoterapijski pregled*. Ljubljana, januar 2016.
30. Lekarniška zbornica Slovenije. *Zaposleni*. URL:
<http://www.lzs.si/Uporabneteme/Statistika/Zaposleni/tabid/109/language/sl-SI/Default.aspx> (dostop: 1.6.2016)
31. Statistični urad Republike Slovenije. *Število prebivalcev*. URL:
http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05C1002S&ti=&path=../Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/10_stevilo_preb/05_05C10_prebivalstvo_kohez/&lang=2 (dostop: 1.6.2016)
32. Osebna korespondenca LZS.
33. Pharmaceutical Group of the European Union. *Letno poročilo za leto 2013*. URL:
<http://pgeu.eu/en/library/101-library/224-annual-report-2013.html> (dostop: 1.6.2016)
34. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. *Nadzori*. URL:
https://partner.zzzs.si/wps/portal/portali/aizv/zdravila_in_zivila_za_osebne_zdravstvene_namene/predpisovanje_in_izdajanje/nadzori!/ut/p/b0/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfGjzOJNDF093Y39DTz9LULMDRwD3QKCDM1cjA0CzfQLsh0VAUshfcA!/ (dostop: 1.6.2016)
35. Statistični urad Republike Slovenije. *Podatki o število prebivalcev po starosti*. URL: <http://www.stat.si/PopPiramida/Piramida2.asp> (dostop: 1.6.2016)
36. Zaletel-Kragelj L, Eržen I, Premik M: Uvod v javno zdravje, Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, Ljubljana, 2007: 59-107.
37. Mihelčič L: Primerjalna analiza vzorca obiskovanja lekarn na Nizozemskem in v Sloveniji v letu 2001, Diplomaska naloga, Univerza v Ljubljani 2004.
38. Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje. *Stopnja registrirane brezposelnosti*. URL:
http://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah/stopnja_registrirane_brezposelnosti (dostop 2.6.2016)

39. Statistični urad Republike Slovenije. *Povprečne mesečne bruto plače*. URL:
http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=0711322S&ti=&path=../Database/Dem_soc/07_trg_dela/10_place/03_07113_strukt_statistika/&lang=2 (dostop: 2.6.2016)
40. Statistični urad Republike Slovenije. *Delovne migracije*. URL:
http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=0723410S&ti=&path=../Database/Dem_soc/07_trg_dela/05_akt_preb_po_regis_virih/10_07234_delovne_migracije/&lang=2 (dostop: 2.6.2016)
41. Statistični urad Republike Slovenije. *Indeks delovnih migracij*. URL:
<http://www.stat.si/StatWeb/prikazi-novico?id=5160&idp=3&headerbar=2> (dostop: 2.6.2016)
42. Farmapro. *Samozdravljenje prehlada in gripe*. URL:
[file:///C:/Users/Uporabnik/Downloads/Samozdravljenje%20prehlada%20in%20gripe%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Uporabnik/Downloads/Samozdravljenje%20prehlada%20in%20gripe%20(1).pdf) (dostop: 3.6.2016)
43. Lekarniška zbornica Slovenije. *Dežurne lekarne*. URL:
<http://www.lzs.si/Mre%C5%BEalekarn/De%C5%BEurnelekarne/tabid/81/Default.aspx> (dostop: 3.6.2015)
44. Ministrstvo za zdravje. *Predlog zakona o lekarniški dejavnosti (2016)*. URL:
http://www.mz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/dokumenti_v_javni_obravnavi/ (dostop: 4.6.2016)
45. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. *The Pharmaceutical Industry in Figures*. <http://www.efpia.eu/mediaroom/271/21/The-Pharmaceutical-Industry-in-figures-Edition-2015> (dostop: 4.6.2016)
46. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja. *Uradni list RS, št. 79/94* URL:
<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV3562> (dostop: 20.8.2016)

PRILOGA

Priloga I: Sintakse zapisane v programu SPSS

Postopek 1.1: Število vseh Rp ter število osebnih Rp in število Rp iz priročnih zalog zdravil.

```
FREQUENCIES VARIABLES=BARVARp  
/STATISTICS=SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 1.2: Število vseh izdanih enot zdravil.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
FREQUENCIES VARIABLES=kolicina0406  
/STATISTICS=SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 1.3: Vrednost vseh Rp.

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=  
/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp).
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=VREDNOSTRp_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL LIMIT=1  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=COUNT.
```

Postopek 1.4: Število prejemnikov Rp.

`SORT CASES by oseba.`

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=prvi  
/STATISTICS=SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 1.5: Celotno število obiskov lekarniških enot z namenom dviga zdravila na Rp.

`SORT CASES by oseba(A) DATUMizdaja(A).`

```
IF oseba = LAG(oseba) AND DATUMizdaja NE LAG(DATUMizdaja) OBISKoseba = 1.  
EXECUTE.
```

```
SORT CASES BY oseba(A).  
MATCH FILES  
/FILE=*
```

```
/BY oseba
/FIRST=PRVJobisk.
VARIABLE LABELS PRVJobisk 'Indicator of each first matching case as Primary'.
VALUE LABELS PRVJobisk 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.
VARIABLE LEVEL PRVJobisk (ORDINAL).
FREQUENCIES VARIABLES=PRVJobisk.
EXECUTE.
```

```
IF PRVJobisk = 1 OBISKoseba = 1.
EXECUTE.
```

```
DESCRIPTIVES VARIABLES=OBISKoseba
/STATISTICS=SUM.
```

Postopek 2.1.1: Starost povprečnega pacienta.

```
SORT CASES by oseba.
```

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY oseba
/FIRST=prvi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.
```

```
COMPUTE starost=2013-LETOoseba.
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
FREQUENCIES VARIABLES=starost
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.1.2: Odstotek pacientov po spolu.

```
SORT CASES by oseba.
```

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY oseba
/FIRST=prvi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.
```

```
DO IF (prvi = 1).
RECODE SPOLoseba ('M'=1) ('Z'=2) INTO spol_oseba.
END IF.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=spol_oseba
/HISTOGRAM
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.1.3: Število Rp na pacienta.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO receipt.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/receipt_sum=SUM(receipt).
```

```
SORT CASES by oseba.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=receipt_sum  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.1.4: Število prejetih zdravil z različnimi zdravilnimi učinkovinami.

```
SORT CASES by oseba(A) ATCaktual(A).
```

```
IF oseba = LAG(oseba) AND ATCaktual NE LAG(ATCaktual) OSEBAATCaktual = 1.  
EXECUTE.
```

* Identify Duplicate Cases.

```
SORT CASES BY oseba(A).
```

```
MATCH FILES
```

```
/FILE=*
```

```
/BY oseba
```

```
/FIRST=OSEBAprvi.
```

```
VARIABLE LABELS OSEBAprvi 'Indicator of each first matching case as Primary'.
```

```
VALUE LABELS OSEBAprvi 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.
```

```
VARIABLE LEVEL OSEBAprvi (ORDINAL).
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=OSEBAprvi.
```

```
EXECUTE.
```

```
IF OSEBAprvi = 1 OSEBAATCaktual = 1.
```

```
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/OSEBAATCaktual_sum=SUM(OSEBAATCaktual).
```

```
SORT CASES by oseba.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
```

EXECUTE.

```
FREQUENCIES VARIABLES=OSEBAATCaktual_sum  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.1.5: Število obiskanih različnih lekarniških enot.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SORT CASES BY oseba(A) lekarna(A).
```

```
IF oseba = LAG(oseba) AND lekarna NE LAG(lekarna) OSEBAlekarna = 1.  
EXECUTE.
```

```
* Identify Duplicate Cases.  
SORT CASES BY oseba(A).  
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=PRVAoseba.  
VARIABLE LABELS PRVAoseba 'Indicator of each first matching case as Primary'.  
VALUE LABELS PRVAoseba 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.  
VARIABLE LEVEL PRVAoseba (ORDINAL).  
FREQUENCIES VARIABLES=PRVAoseba.  
EXECUTE.
```

```
IF PRVAoseba = 1 OSEBAlekarna = 1.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/OSEBAlekarna_sum=SUM(OSEBAlekarna).
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=OSEBAlekarna_sum  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.1.6: Število unovčenih Rp na en obisk lekarniške enote.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SORT CASES BY oseba(A) DATUMizdaja(A).
```

```
IF oseba = LAG(oseba) AND DATUMizdaja NE LAG(DATUMizdaja) OSEBAizdaja = 1.  
EXECUTE.
```

```
* Identify Duplicate Cases.  
SORT CASES BY oseba(A).  
MATCH FILES  
/FILE=*
```

```
/BY oseba
/FIRST=PRVAoseba.
VARIABLE LABELS PRVAoseba 'Indicator of each first matching case as Primary'.
VALUE LABELS PRVAoseba 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.
VARIABLE LEVEL PRVAoseba (ORDINAL).
FREQUENCIES VARIABLES=PRVAoseba.
EXECUTE.
```

```
IF PRVAoseba = 1 OSEBAizdaja = 1.
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=oseba
/OSEBAizdaja_sum=SUM(OSEBAizdaja).
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=oseba
/recept_sum=SUM(recept).
```

```
SORT CASES by oseba.
```

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY oseba
/FIRST=prvi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.
```

```
COMPUTE Rpnaobisk=recept_sum / OSEBAizdaja_sum.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=Rpnaobisk
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.1.7: Delež Rp, kateri so bili predpisani in na katere so se izdala zdravila v isti regiji.

```
IF STATREGizvajalprim = STATREGlekarna istaREG = 1.
EXECUTE.
```

```
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=oseba
/istaREG_sum=SUM(istaREG)
/recept_sum=SUM(recept).
```

`SORT CASES by oseba.`

`MATCH FILES`

`/FILE=*`

`/BY oseba`

`/FIRST=prvi.`

`EXECUTE.`

`SELECT IF prvi=1.`

`EXECUTE.`

`RECODE istaREG_sum (SYSMIS=0).`

`EXECUTE.`

`COMPUTE procentISTAreg=istaREG_sum / recept_sum.`

`EXECUTE.`

`FREQUENCIES VARIABLES=procentISTAreg`

`/FORMAT=NOTABLE`

`/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM`

`/ORDER=ANALYSIS.`

Postopek 2.1.8: Število enot zdravil na Rp in število enot zdravil na leto.

`DATASET ACTIVATE DataSet1.`

`FREQUENCIES VARIABLES=kolicina0406`

`/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM`

`/ORDER=ANALYSIS.`

`DATASET ACTIVATE DataSet2.`

`AGGREGATE`

`/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES`

`/BREAK=oseba`

`/kolicina0406_sum=SUM(kolicina0406).`

`SORT CASES by oseba.`

`MATCH FILES`

`/FILE=*`

`/BY oseba`

`/FIRST=prvi.`

`EXECUTE.`

`SELECT IF prvi=1.`

`EXECUTE.`

`FREQUENCIES VARIABLES=kolicina0406_sum`

`/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM`

`/ORDER=ANALYSIS.`

Postopek 2.1.9: Vrednost Rp na pacienta.

`DATASET ACTIVATE DataSet1.`

`COMPUTE STAROSToseba=2013 - LETOoseba.`

`EXECUTE.`

`AGGREGATE`

`/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES`

`/BREAK=oseba`

`/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp).`

SORT CASES by oseba.

MATCH FILES

/FILE=*
/BY oseba
/FIRST=prvi.
EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=VREDNOSTRp_sum
/FORMAT=NOTABLE
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM
/ORDER=ANALYSIS.

AGGREGATE

/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=STAROSToseba
/VREDNOSTRp_sum_sum=SUM(VREDNOSTRp_sum)
/prvi_sum=SUM(prvi).

SORT CASES by STAROSToseba.

MATCH FILES

/FILE=*
/BY STAROSToseba
/FIRST=drugi.
EXECUTE.

SELECT IF drugi=1.
EXECUTE.

DATASET ACTIVATE DataSet1.
COMPUTE strošek_na_pacienta=VREDNOSTRp_sum_sum / prvi_sum.
EXECUTE.

DATASET ACTIVATE DataSet1.

SUMMARIZE
/TABLES=STAROSToseba strošek_na_pacienta
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.

Postopek 2.2.1: Število pacientov po starosti.

SORT CASES by oseba.

MATCH FILES

/FILE=*
/BY oseba
/FIRST=prvi.
EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.

```
COMPUTE STAROST=2013 - LETOoseba.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=STAROST  
/HISTOGRAM NORMAL  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.2.2: Število Rp na pacienta po starosti.

```
DATASET ACTIVATE DataSet2.  
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/recept_sum=SUM(recept).
```

SORT CASES by oseba.

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
COMPUTE STAROSToseba=2013 - LETOoseba.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=recept_sum  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet2.  
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=STAROSToseba  
/prvi_sum=SUM(prvi).
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=STAROSToseba  
/recept_sum_sum=SUM(recept_sum).
```

SORT CASES by STAROSToseba.

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY STAROSToseba  
/FIRST=drugi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF drugi=1.  
EXECUTE.
```

```
COMPUTE recepti_po_starosti=recept_sum_sum / prvi_sum.  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE
/TABLES=STAROSToseba recept_sum_sum recepti_po_starosti
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 2.2.3: Vrednost Rp na pacienta po starosti.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
COMPUTE STAROSToseba=2013 - LETOoseba.
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=oseba
/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp).
```

SORT CASES by oseba.

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY oseba
/FIRST=prvi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=VREDNOSTRp_sum
/FORMAT=NOTABLE
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=STAROSToseba
/VREDNOSTRp_sum_sum=SUM(VREDNOSTRp_sum)
/prvi_sum=SUM(prvi).
```

SORT CASES by STAROSToseba.

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY STAROSToseba
/FIRST=drugi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF drugi=1.
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
COMPUTE strošek_na_pacienta=VREDNOSTRp_sum_sum / prvi_sum.
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
SUMMARIZE
/TABLES=STAROSToseba strošek_na_pacienta
```

```
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 2.2.4: Povprečna vrednost enega Rp po starosti pacientov.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO receipt.
EXECUTE.
```

```
COMPUTE STAROSToseba=2013 - LETOoseba.
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=STAROSToseba
/recept_sum=SUM(recept)
/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp).
```

```
COMPUTE Vrednost_Rp_po_starosti=VREDNOSTRp_sum / recept_sum.
EXECUTE.
```

```
SORT CASES by STAROSToseba.
```

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY STAROSToseba
/FIRST=prvi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE
/TABLES=STAROSToseba Vrednost_Rp_po_starosti
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 2.4.1: 10 najpogosteje izdanih skupin zdravil (2. nivo ATC klasifikacije).

```
SORT CASES by lekarna(A) ATCaktual(A).
```

```
STRING ATC2nivo (A3).
COMPUTE ATC2nivo=ATCaktual.
VARIABLE LABELS ATC2nivo "2.nivo ATC".
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=ATC2nivo
/STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM MEAN SUM
/FORMAT=DFREQ
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.4.2: Posamezne datoteke za 10 najpogosteje izdanih skupin zdravil (2. nivo ATC klasifikacije).

```
STRING ATC2nivo (A3).
COMPUTE ATC2nivo=ATCaktual.
```

VARIABLE LABELS ATC2nivo "2.nivo ATC".
EXECUTE.

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "C09", "N02", "J01", "M01", "N05", "A02", "C10", "B01", "C07", "S01")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\10ATC.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "C09")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\C09.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "N02")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\N02.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "J01")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\J01.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "M01")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\M01.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "N05")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\N05.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "A02")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\A02.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "C10")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\C10.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "B01")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\B01.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "C07")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\C07.sav".

SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "S01")).
EXECUTE.
save OUTFILE="D:\dokumenti\Matevž Aubreht - diploma\Diploma\Naloga\Postopki in outputi\ATC
klasifikacija _URŠKA\Matevž\Posamezne baze za ATC top10\S01.sav".

Postopek 2.4.3: Starost, število Rp na pacienta in spol pacientov.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/recept_sum=SUM(recept).
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
COMPUTE STAROSToseba=2013-LETOoseba.  
EXECUTE.
```

```
SORT CASES BY oseba(A) STAROSToseba(A).
```

```
MATCH FILES
```

```
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=prvi  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=STAROSToseba  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
DESCRIPTIVES VARIABLES=STAROSToseba  
/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=SPOloseba  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=recept_sum  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 2.5.1: Število pacientov po regijah.

```
SORT CASES by oseba.
```

```
MATCH FILES
```

```
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=STATREGoseba  
/prvi_sum=SUM(prvi).
```

```
SORT CASES by STATREGoseba.
```

MATCH FILES

/FILE=*
/BY STATREGoseba
/FIRST=drugi.
EXECUTE.

SELECT IF drugi=1.
EXECUTE.

SUMMARIZE

/TABLES=prvi_sum
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN SEMEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.

Postopek 2.5.2: Število predpisanih Rp po regijah.

DATASET ACTIVATE DataSet1.
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO receipt.
EXECUTE.

AGGREGATE

/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=STATREGizvaja1prim
/receipt_sum=SUM(receipt).

SORT CASES by STATREGizvaja1prim.

MATCH FILES

/FILE=*
/BY STATREGizvaja1prim
/FIRST=prvi.
EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.

SUMMARIZE

/TABLES=STATREGizvaja1prim receipt_sum
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN SEMEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.

Postopek 5.2.3: Število Rp, na katere so se izdala zdravila, po regijah.

DATASET ACTIVATE DataSet1.
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO receipt.
EXECUTE.

AGGREGATE

/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=STATREGlekarna
/receipt_sum=SUM(receipt).

SORT CASES by STATREGlekarna.

MATCH FILES

```
/FILE=*  
/BY STATREGlekarna  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SUMMARIZE  
/TABLES=STATREGlekarna recept_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=COUNT SUM.
```

Postopek 2.5.4: Število pacientov s prejetimi vsaj 5 zdravili z različnimi zdravilnimi učinkovinami po regijah.

```
SORT CASES by oseba(A) ATCaktual(A).
```

```
IF oseba = LAG(oseba) AND ATCaktual NE LAG(ATCaktual) OSEBAATCaktual = 1.  
EXECUTE.
```

```
* Identify Duplicate Cases.  
SORT CASES BY oseba(A).  
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=OSEBAprvi.  
VARIABLE LABELS OSEBAprvi 'Indicator of each first matching case as Primary'.  
VALUE LABELS OSEBAprvi 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.  
VARIABLE LEVEL OSEBAprvi (ORDINAL).  
FREQUENCIES VARIABLES=OSEBAprvi.  
EXECUTE.
```

```
IF OSEBAprvi = 1 OSEBAATCaktual = 1.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/OSEBAATCaktual_sum=SUM(OSEBAATCaktual).
```

```
SORT CASES by oseba.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (OSEBAATCaktual_sum >= 5).
```


EXECUTE.

AGGREGATE

/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES

/BREAK=STATREGoseba

/prvi_sum=SUM(prvi).

SORT CASES by STATREGoseba.

MATCH FILES

/FILE=*

/BY STATREGoseba

/FIRST=drugi.

EXECUTE.

SELECT IF drugi=1.

EXECUTE.

DATASET ACTIVATE DataSet1.

SUMMARIZE

/TABLES=STATREGoseba prvi_sum

/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL

/TITLE='Case Summaries'

/MISSING=VARIABLE

/CELLS=COUNT MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.

Postopek 2.5.5: Število pacientov katerih vrednost zdravil presega 2000 evrov in vrednost teh zdravil.

COMPUTE mesec=XDATE.MONTH(DATUMizdaja).

VARIABLE LABELS mesec.

VARIABLE LEVEL mesec(SCALE).

FORMATS mesec(F8.0).

VARIABLE WIDTH mesec(8).

EXECUTE.

DATASET ACTIVATE DataSet1.

RECODE mesec (1 thru 6=0.085) (6 thru 12=0.095) INTO StopnjaDDV.

EXECUTE.

COMPUTE VrednostZdravila = (RND ((VREDNOSTRp/(1 + StopnjaDDV)), .01) - RND ((STtock*VREDNOSTtock), .01)).

EXECUTE.

AGGREGATE

/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES

/BREAK=oseba

/VrednostZdravila_sum=SUM(VrednostZdravila).

FILTER OFF.

USE ALL.

SELECT IF (VrednostZdravila_sum >= 2000).

EXECUTE.

SORT CASES by oseba.

MATCH FILES

/FILE=*

/BY oseba

```
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=VrednostZdravila_sum  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES OVERWRITEVARS=YES  
/BREAK=STATREGoseba  
/VrednostZdravila_sum_sum=SUM(VrednostZdravila_sum)  
/prvi_sum=SUM(prvi).
```

```
SORT CASES by STATREGoseba.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY STATREGoseba  
/FIRST=drugi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF drugi=1.  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=STATREGoseba VrednostZdravila_sum_sum prvi_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 3.1.1: Celotno število izdanih enot zdravil po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=lekarna  
/kolicina_sum=SUM(kolicina).
```

```
SORT CASES by lekarna.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY lekarna  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SUMMARIZE  
/TABLES=kolicina_sum BY lekarna  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'
```

```
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=NONE.
```

Postopek 3.1.2: Celotno število Rp po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO receipt.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=lekarna  
/receipt_sum=SUM(receipt).
```

```
SORT CASES by lekarna.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY lekarna  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=receipt_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=COUNT MEAN MIN MAX.
```

Postopek 3.1.3: Število Rp na pacienta po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO receipt.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=lekarna  
/receipt_sum=SUM(receipt).  
SORT CASES by lekarna(A) oseba(A).
```

```
IF lekarna = LAG(lekarna) AND oseba NE LAG(oseba) LEKARNAoseba = 1.  
EXECUTE.
```

```
SORT CASES BY lekarna(A).
```

```
MATCH FILES
```

```
/FILE=*  
/BY lekarna  
/FIRST=PRVAlekarna.
```

```
VARIABLE LABELS PRVAlekarna 'Indicator of each first matching case as Primary'.  
VALUE LABELS PRVAlekarna 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.  
VARIABLE LEVEL PRVAlekarna (ORDINAL).  
FREQUENCIES VARIABLES=PRVAlekarna.  
EXECUTE.
```

```
IF LEKARNAoseba = 1 PRVAlekarna = 1.
```

EXECUTE.

FILTER OFF.

USE ALL.

SELECT IF (PRVAlekarna = 1).

EXECUTE.

AGGREGATE

/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES

/BREAK=lekarna

/PRVAlekarna_sum=SUM(PRVAlekarna).

COMPUTE st_rpnapacienta=recept_sum / PRVAlekarna_sum.

EXECUTE.

SORT CASES by lekarna.

MATCH FILES

/FILE=*

/BY lekarna

/FIRST=prvi.

EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.

EXECUTE.

DATASET ACTIVATE DataSet1.

SUMMARIZE

/TABLES=recept_sum PRVAlekarna_sum st_rpnapacienta

/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL

/TITLE='Case Summaries'

/MISSING=VARIABLE

/CELLS=COUNT MEAN MEDIAN MIN MAX.

Postopek 3.1.4: Število enot zdravil na pacienta po lekarniških enotah.

SORT CASES by lekarna(A) oseba(A).

IF lekarna = LAG(lekarna) AND oseba NE LAG(oseba) LEKARNAoseba = 1.

EXECUTE.

SORT CASES BY lekarna(A).

MATCH FILES

/FILE=*

/BY lekarna

/FIRST=PRVAlekarna.

VARIABLE LABELS PRVAlekarna 'Indicator of each first matching case as Primary'.

VALUE LABELS PRVAlekarna 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.

VARIABLE LEVEL PRVAlekarna (ORDINAL).

FREQUENCIES VARIABLES=PRVAlekarna.

EXECUTE.

IF LEKARNAoseba = 1 PRVAlekarna = 1.

EXECUTE.

AGGREGATE

/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES

/BREAK=lekarna

/PRVAlekarna_sum=SUM(PRVAlekarna)

/kolicina0406_sum=SUM(kolicina0406).

`SORT CASES by lekarna.`

`MATCH FILES`

`/FILE=*`

`/BY lekarna`

`/FIRST=prvi.`

`EXECUTE.`

`SELECT IF prvi=1.`

`EXECUTE.`

`COMPUTE povp_st_skatl_na_pacie=kolicina0406_sum / PRVAlekarna_sum.`

`EXECUTE.`

`DATASET ACTIVATE DataSet1.`

`SUMMARIZE`

`/TABLES=PRVAlekarna_sum kolicina0406_sum povp_st_skatl_na_pacie`

`/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL`

`/TITLE='Case Summaries'`

`/MISSING=VARIABLE`

`/CELLS=COUNT MEAN MEDIAN MIN MAX.`

Postopek 3.1.5: Število enot zdravil na Rp po lekarniških enotah.

`DATASET ACTIVATE DataSet1.`

`RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.`

`EXECUTE.`

`AGGREGATE`

`/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES`

`/BREAK=lekarna`

`/recept_sum=SUM(recept)`

`/kolicina0406_sum=SUM(kolicina0406).`

`SORT CASES by lekarna.`

`MATCH FILES`

`/FILE=*`

`/BY lekarna`

`/FIRST=prvi.`

`EXECUTE.`

`SELECT IF prvi=1.`

`EXECUTE.`

`COMPUTE povprecje=kolicina0406_sum / recept_sum.`

`EXECUTE.`

`SORT CASES BY povprecje(D).`

`DATASET ACTIVATE DataSet1.`

`SUMMARIZE`

`/TABLES=recept_sum kolicina0406_sum povprecje`

`/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL`

`/TITLE='Case Summaries'`

`/MISSING=VARIABLE`

`/CELLS=COUNT MEDIAN MIN MAX SUM.`

Postopek 3.1.6: Število različnih pacientov po lekarniških enotah.

`SORT CASES by lekarna(A) oseba(A).`

`IF lekarna = LAG(lekarna) AND oseba NE LAG(oseba) LEKARNAoseba = 1.
EXECUTE.`

`SORT CASES BY lekarna(A).`

`MATCH FILES`

`/FILE=*`

`/BY lekarna`

`/FIRST=PRVAlekarna.`

`VARIABLE LABELS PRVAlekarna 'Indicator of each first matching case as Primary'.`

`VALUE LABELS PRVAlekarna 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.`

`VARIABLE LEVEL PRVAlekarna (ORDINAL).`

`FREQUENCIES VARIABLES=PRVAlekarna.`

`EXECUTE.`

`IF LEKARNAoseba = 1 PRVAlekarna = 1.`

`EXECUTE.`

`USE ALL.`

`COMPUTE filter_$(PRVAlekarna = 1).`

`VARIABLE LABELS filter_$(PRVAlekarna = 1 (FILTER)).`

`VALUE LABELS filter_$(0 'Not Selected' 1 'Selected').`

`FORMATS filter_$(f1.0).`

`FILTER BY filter_$(f1.0).`

`EXECUTE.`

`AGGREGATE`

`/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES`

`/BREAK=lekarna`

`/filter_$_sum=SUM(filter_$(f1.0)).`

`SORT CASES by lekarna.`

`MATCH FILES`

`/FILE=*`

`/BY lekarna`

`/FIRST=prvi.`

`EXECUTE.`

`SELECT IF prvi=1.`

`EXECUTE.`

`SUMMARIZE`

`/TABLES=filter_$_sum`

`/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL`

`/TITLE='Case Summaries'`

`/MISSING=VARIABLE`

`/CELLS=COUNT MEDIAN MEAN SUM MAX MIN.`

Postopek 3.1.7: Delež pacientov po spolu po lekarniških enotah.

`SORT CASES by lekarna(A) oseba(A).`

`IF lekarna = LAG(lekarna) AND oseba NE LAG(oseba) LEKARNAoseba = 1.
EXECUTE.`

```

SORT CASES BY lekarna(A).
MATCH FILES
  /FILE=*
  /BY lekarna
  /FIRST=PRVAlekarna.
VARIABLE LABELS PRVAlekarna 'Indicator of each first matching case as Primary'.
VALUE LABELS PRVAlekarna 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.
VARIABLE LEVEL PRVAlekarna (ORDINAL).
FREQUENCIES VARIABLES=PRVAlekarna.
EXECUTE.

```

```

IF LEKARNAoseba = 1 PRVAlekarna = 1.
EXECUTE.

```

```

DATASET ACTIVATE DataSet1.
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (PRVAlekarna = 1).
EXECUTE.

```

```

DATASET ACTIVATE DataSet1.
RECODE SPOLoseba ('M'=1) ('Z'=2) INTO spol.
EXECUTE.

```

```

CROSSTABS
  /TABLES=lekarna BY spol
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.

```

Postopek 3.1.8: Povprečna starost pacientov po lekarniških enotah.

```

COMPUTE STAROSToseba=2013-LETOoseba.
EXECUTE.

```

```

SORT CASES by lekarna(A) oseba(A).

```

```

IF lekarna = LAG(lekarna) AND oseba NE LAG(oseba) LEKARNAoseba = 1.
EXECUTE.

```

```

SORT CASES BY lekarna(A).
MATCH FILES
  /FILE=*
  /BY lekarna
  /FIRST=PRVAlekarna.
VARIABLE LABELS PRVAlekarna 'Indicator of each first matching case as Primary'.
VALUE LABELS PRVAlekarna 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.
VARIABLE LEVEL PRVAlekarna (ORDINAL).
FREQUENCIES VARIABLES=PRVAlekarna.
EXECUTE.

```

```

IF LEKARNAoseba = 1 PRVAlekarna = 1.
EXECUTE.

```

```

DATASET ACTIVATE DataSet1.
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (PRVAlekarna = 1).
EXECUTE.

```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=lekarna
/STAROSToseba_mean_1=MEAN(STAROSToseba).
```

SORT CASES by lekarna.

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY lekarna
/FIRST=prvi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE
/TABLES=STAROSToseba_mean_1
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN MEDIAN MAX MIN.
```

Postopek 3.1.9: Število Rp na en obisk pacienta po lekarniških enotah.

```
EXECUTE.
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO receipt.
EXECUTE.
```

SORT CASES by oseba(A) DATUMizdaja(A).

```
IF oseba = LAG(oseba) AND DATUMizdaja NE LAG(DATUMizdaja) OBISKoseba = 1.
EXECUTE.
```

SORT CASES BY oseba(A).

```
MATCH FILES
```

```
/FILE=*
/BY oseba
/FIRST=PRVIObisk.
```

```
VARIABLE LABELS PRVIObisk 'Indicator of each first matching case as Primary'.
```

```
VALUE LABELS PRVIObisk 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.
```

```
VARIABLE LEVEL PRVIObisk (ORDINAL).
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=PRVIObisk.
```

```
EXECUTE.
```

```
IF PRVIObisk = 1 OBISKoseba = 1.
```

```
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
```

```
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=lekarna
/recept_sum=SUM(recept)
/OBISKoseba_sum=SUM(OBISKoseba).
```

SORT CASES by lekarna.

```
MATCH FILES
```

```
/FILE=*
/BY lekarna
```



```
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
COMPUTE st_receptov_na_obisk=recept_sum / OBISKoseba_sum.  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=lekarna recept_sum OBISKoseba_sum st_receptov_na_obisk  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=COUNT MEAN STDDEV SEMEAN MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 3.1.10: Število zdravnikov od katerih so lekarniške enote prejele Rp po lekarniških enotah.

```
SORT CASES by lekarna(A) zdravnik(A).
```

```
IF lekarna = LAG(lekarna) AND zdravnik NE LAG(zdravnik) LEKARNAzdravnik = 1.  
EXECUTE.
```

```
SORT CASES BY lekarna(A).
```

```
MATCH FILES
```

```
/FILE=*
```

```
/BY lekarna
```

```
/FIRST=PRVAlekarna.
```

```
VARIABLE LABELS PRVAlekarna 'Indicator of each first matching case as Primary'.
```

```
VALUE LABELS PRVAlekarna 0 'Duplicate Case' 1 'Primary Case'.
```

```
VARIABLE LEVEL PRVAlekarna (ORDINAL).
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=PRVAlekarna.
```

```
EXECUTE.
```

```
IF PRVAlekarna = 1 LEKARNAzdravnik = 1.
```

```
EXECUTE.
```

```
FILTER OFF.
```

```
USE ALL.
```

```
SELECT IF (LEKARNAzdravnik = 1).
```

```
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
```

```
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
```

```
/BREAK=lekarna
```

```
/LEKARNAzdravnik_sum=SUM(LEKARNAzdravnik).
```

```
SORT CASES by lekarna.
```

```
MATCH FILES
```

```
/FILE=*
```

```
/BY lekarna
```

```
/FIRST=prvi.
```

```
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
```

```
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE
/TABLES=lekarna LEKARNAzdravnik_sum
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN SEMEAN STDDEV MEDIAN SUM MIN MAX.
```

Postopek 3.1.11: Število predpisanih Rp na zdravnika.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=zdravnik
/recept_sum=SUM(recept).
```

SORT CASES by zdravnik.

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY zdravnik
/FIRST=prvi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
SUMMARIZE
/TABLES=recept_sum
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=COUNT MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 3.1.12: Obremenitve preko tedna po dnevih.

```
COMPUTE dan_v_tednu=XDATE.WKDAY3(DATUMMizdaja).
VARIABLE LABELS dan_v_tednu "dan".
VARIABLE LEVEL dan_v_tednu(SCALE).
FORMATS dan_v_tednu(WKDAY3).
VARIABLE WIDTH dan_v_tednu(3).
EXECUTE.
```

```
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=dan_v_tednu
/recept_sum=SUM(recept).
```

SORT CASES by dan_v_tednu.

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY dan_v_tednu
```

```
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=dan_v_tednu recept_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=MEAN STDDEV MEDIAN SUM MIN MAX.
```

Postopek 3.1.13: Spreminjanje števila Rp skozi leto po tednih.

```
COMPUTE teden_v_letu=XDATE.WEEK(DATUMizdaja).  
VARIABLE LABELS teden_v_letu.  
VARIABLE LEVEL teden_v_letu(SCALE).  
FORMATS teden_v_letu(F8.0).  
VARIABLE WIDTH teden_v_letu(8).  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=teden_v_letu  
/STATISTICS=SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 3.1.14: Spreminjanje števila Rp skozi leto po mesecih.

```
COMPUTE mesec_datum=XDATE.MONTH(DATUMizdaja).  
VARIABLE LABELS mesec_datum.  
VARIABLE LEVEL mesec_datum(SCALE).  
FORMATS mesec_datum(F8.0).  
VARIABLE WIDTH mesec_datum(8).  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
FREQUENCIES VARIABLES=mesec_datum  
/STATISTICS=SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 3.1.15: Število Rp ob sobotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SORT CASES BY DATUMizdaja(A).
```

```
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=DATUMizdaja  
/recept_sum=SUM(recept).
```

```
SORT CASES by DATUMizdaja.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY DATUMizdaja  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (recept_sum < 20000).  
EXECUTE.
```

```
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (recept_sum > 5000).  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=DATUMizdaja recept_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 3.1.16: Število Rp ob sobotah po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SORT CASES BY DATUMizdaja(A).
```

```
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=DATUMizdaja  
/recept_sum=SUM(recept).
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (recept_sum < 20000).  
EXECUTE.
```

```
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (recept_sum > 5000).  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=lekarna  
/recept1_sum=SUM(recept).
```

```
SORT CASES by lekarna.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY lekarna  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=lekarna recept1_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 3.1.17: Število Rp ob nedeljah in praznikih.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SORT CASES BY DATUMizdaja(A).
```

```
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=DATUMizdaja  
/recept_sum=SUM(recept).
```

```
SORT CASES by DATUMizdaja.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY DATUMizdaja  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (recept_sum < 5000).  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=DATUMizdaja recept_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 3.1.18: Število Rp ob nedeljah in praznikih po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SORT CASES BY DATUMizdaja(A).
```

```
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=DATUMizdaja  
/recept_sum=SUM(recept).
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (recept_sum < 5000).
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=lekarna
/recept1_sum=SUM(recept).
```

```
SORT CASES by lekarna.
```

```
MATCH FILES
/FILE=*
/BY lekarna
/FIRST=prvi.
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE
/TABLES=lekarna recept1_sum
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 3.1.19: Delež 10. najpogosteje izdanih zdravil 2. nivoja ATC klasifikacije po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=lekarna
/recept_sum=SUM(recept).
```

```
SORT CASES by lekarna(A) ATCaktual(A).
```

```
STRING ATC2nivo (A3).
COMPUTE ATC2nivo=ATCaktual.
VARIABLE LABELS ATC2nivo "2.nivo ATC".
EXECUTE.
```

```
RECODE ATC2nivo ('C09'=1) ('N02'=1) ('J01'=1) ('M01'=1) ('N05'=1) ('A02'=1) ('C10'=1) ('B01'=1)
('C07'=1) ('S01'=1) (MISSING=SYSMIS) INTO ATCtop10.
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=lekarna
/ATCtop10_sum=SUM(ATCtop10).
```

```
COMPUTE procent_top10=ATCtop10_sum / recept_sum.
```

EXECUTE.

SORT CASES by lekarna.

MATCH FILES

/FILE=*

/BY lekarna

/FIRST=prvi.

EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.

EXECUTE.

SUMMARIZE

/TABLES=lekarna STATREGlekarna recept_sum ATCtop10_sum procent_top10

/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL

/TITLE='Case Summaries'

/MISSING=VARIABLE

/CELLS=MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.

Postopek 3.2.1: Število lekarniških enot po regijah.

SORT CASES by lekarna.

MATCH FILES

/FILE=*

/BY lekarna

/FIRST=prvi.

EXECUTE.

AGGREGATE

/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES

/BREAK=STATREGlekarna

/prvi_sum=SUM(prvi).

SORT CASES by STATREGlekarna.

MATCH FILES

/FILE=*

/BY STATREGlekarna

/FIRST=druga.

EXECUTE.

SELECT IF druga=1.

EXECUTE.

SUMMARIZE

/TABLES=STATREGlekarna prvi_sum

/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL

/TITLE='Case Summaries'

/MISSING=VARIABLE

/CELLS=COUNT SUM.

Postopek 3.2.2: Število Rp na posamezno lekarniško enoto po regijah.

DATASET ACTIVATE DataSet1.

RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.

EXECUTE.

AGGREGATE

```
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=lekarna  
/recept_sum=SUM(recept).
```

SORT CASES by lekarna.

MATCH FILES

```
/FILE=*  
/BY lekarna  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

SORT CASES BY STATREGlekarna(A).

SUMMARIZE

```
/TABLES=STATREGlekarna lekarna recept_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=COUNT MEAN STDDEV MEDIAN SUM.
```

Postopek 3.2.3: Delež posamezne skupine zdravil desetih najpogosteje izdanih zdravil 2. nivoja ATC klasifikacije po regijah.

SORT CASES by lekarna(A) ATCaktual(A).

```
STRING ATC2nivo (A3).  
COMPUTE ATC2nivo=ATCaktual.  
VARIABLE LABELS ATC2nivo "2.nivo ATC".  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF (ANY (ATC2nivo, "C09", "N02", "J01", "M01", "N05", "A02", "C10", "B01", "C07", "S01")).  
EXECUTE.
```

CROSSTABS

```
/TABLES=STATREGlekarna BY ATC2nivo  
/FORMAT=AVALUE TABLES  
/CELLS=COUNT  
/COUNT ROUND CELL.
```

Postopek 4.1.1: Vrednost Rp.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
FREQUENCIES VARIABLES=VREDNOSTRp  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 4.1.2: Vrednost Rp iz priročnih zalog zdravil in vrednost osebnih Rp.

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=BARVARp  
/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp).
```

SORT CASES by BARVARp.

MATCH FILES

/FILE=*
/BY BARVARp
/FIRST=prvi.
EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.

SUMMARIZE

/TABLES=VREDNOSTRp_sum
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=NONE.

Postopek 4.1.3: Vrednost Rp po spolu.

DATASET ACTIVATE DataSet1.
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=SPOloseba
/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp).

SORT CASES by SPOloseba.

MATCH FILES

/FILE=*
/BY SPOloseba
/FIRST=prvi.
EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.

SUMMARIZE

/TABLES=VREDNOSTRp_sum
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
/TITLE='Case Summaries'
/MISSING=VARIABLE
/CELLS=NONE.

Postopek 4.1.4: Prihodki s strani izdaje zdravil na Rp po lekarniških enotah.

DATASET ACTIVATE DataSet1.
AGGREGATE
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
/BREAK=lekarna
/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp).

SORT CASES by lekarna.

MATCH FILES

/FILE=*
/BY lekarna
/FIRST=prvi.
EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.

`SORT CASES BY VREDNOSTRp_sum(D).`

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SUMMARIZE  
  /TABLES=VREDNOSTRp_sum  
  /FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
  /TITLE='Case Summaries'  
  /MISSING=VARIABLE  
  /CELLS=MIN MAX SUM MEAN.
```

Postopek 4.1.5: Delež od prihodkov, ki ga predstavlja OZZ.

```
AGGREGATE  
  /OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
  /BREAK=lekarna  
  /VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp)  
  /VREDNOSTOZZ_sum_1=SUM(VREDNOSTOZZ).
```

`SORT CASES by lekarna.`

```
MATCH FILES  
  /FILE=*  
  /BY lekarna  
  /FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
COMPUTE delez_OZZ=VREDNOSTOZZ_sum_1 / VREDNOSTRp_sum * 100.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SUMMARIZE  
  /TABLES=VREDNOSTRp_sum VREDNOSTOZZ_sum_1 delez_OZZ  
  /FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
  /TITLE='Case Summaries'  
  /MISSING=VARIABLE  
  /CELLS=COUNT MEAN MEDIAN MIN MAX.
```

Postopek 4.1.6: Prihodki s strani opravljenih storitev po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
COMPUTE marza=STtock * VREDNOSTtock.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
  /OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
  /BREAK=lekarna  
  /VREDNOSTRp_sum_1=SUM(VREDNOSTRp)  
  /marza_sum=SUM(marza).
```

`SORT CASES by lekarna.`

```
MATCH FILES  
  /FILE=*  
  /BY lekarna  
  /FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
COMPUTE procent_marza=marza_sum / VREDNOSTRp_sum_1 * 100.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SUMMARIZE  
/TABLES=VREDNOSTRp_sum_1 marza_sum procent_marza  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=COUNT MEAN MEDIAN MIN MAX.
```

Postopek 4.1.7: Število lekarniških točk za opravljene storitve po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=lekarna  
/STtock_sum=SUM(STtock).
```

```
SORT CASES by lekarna.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY lekarna  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SUMMARIZE  
/TABLES=STtock_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=COUNT MEAN SEMEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 4.1.8: Vrednost lekarniške storitve po lekarniških enotah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=lekarna  
/VREDNOSTtock_a_mean_1=MEAN(VREDNOSTtock_a).
```

```
SORT CASES by lekarna.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY lekarna  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=VREDNOSTtoca_mean_1  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=MEAN MIN MAX.
```

Postopek 4.1.9: Število lekarniških točk in vrednost opravljenih storitev na en Rp.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
FREQUENCIES VARIABLES=STtock  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
COMPUTE vrednostSTORITVE=STtock * VREDNOSTtoca.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=vrednostSTORITVE  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 4.2.1: Delež opravljenih storitev od skupne vrednosti Rp.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
COMPUTE vrednoststoritve=STtock * VREDNOSTtoca.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=STATREGlekarna  
/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp)  
/vrednoststoritve_sum=SUM(vrednoststoritve).
```

```
SORT CASES by STATREGlekarna.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY STATREGlekarna  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
COMPUTE delez=vrednoststoritve_sum/VREDNOSTRp_sum * 100.  
EXECUTE.
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=STATREGlekarna VREDNOSTRp_sum vrednoststoritve_sum delez  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 4.2.2: Povprečen prihodek na lekarniško enoto in delež prihodkov, ki ga pokrije OZZ po regijah.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
AGGREGATE
  /OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES
  /BREAK=STATREGlekarna
  /VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp)
  /VREDNOSTOZZ_sum=SUM(VREDNOSTOZZ).

SORT CASES by STATREGlekarna.

MATCH FILES
  /FILE=*
  /BY STATREGlekarna
  /FIRST=prvi.
EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.

COMPUTE delez_OZZ_regija=VREDNOSTOZZ_sum / VREDNOSTRp_sum * 100.
EXECUTE.

SUMMARIZE
  /TABLES=STATREGlekarna VREDNOSTRp_sum VREDNOSTOZZ_sum delez_OZZ_regija
  /FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
  /TITLE='Case Summaries'
  /MISSING=VARIABLE
  /CELLS=COUNT MEAN MEDIAN MIN MAX.
```

Postopek 5.1.1: Število zdravnikov, ki predpisujejo osebne Rp.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
DATASET COPY Privatni_recepti.
DATASET ACTIVATE Privatni_recepti.
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (BARVARp = 2).
EXECUTE.
DATASET ACTIVATE DataSet1.

SORT CASES by zdravnik.

MATCH FILES
  /FILE=*
  /BY zdravnik
  /FIRST=prvi.
EXECUTE.

SELECT IF prvi=1.
EXECUTE.

SUMMARIZE
  /TABLES=prvi
  /FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL
  /TITLE='Case Summaries'
  /MISSING=VARIABLE
  /CELLS=COUNT.
```

Postopek 5.1.2: Število in vrednost osebnih Rp.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (BARVARp = 2).  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=BARVARp  
/ORDER=ANALYSIS.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=BARVARp  
/VREDNOSTRp_sum=SUM(VREDNOSTRp).
```

```
SUMMARIZE  
/TABLES=VREDNOSTRp_sum  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=NONE.
```

Postopek 5.1.3: Število predpisanih osebnih Rp na zdravnika.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
DATASET COPY Privatni_recepti.  
DATASET ACTIVATE Privatni_recepti.  
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (BARVARp = 2).  
EXECUTE.  
DATASET ACTIVATE DataSet1.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
RECODE BARVARp (1 thru 3=1) INTO recept.  
EXECUTE.
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=zdravnik  
/recept_sum=SUM(recept).
```

```
SORT CASES by zdravnik.
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY zdravnik  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=zdravnik recept_sum  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 5.1.4: Število prejemnikov osebnih Rp in delež, ki jih pri njih predstavljajo osebni

Rp.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
DATASET COPY Privatni_recepti.  
DATASET ACTIVATE Privatni_recepti.  
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (BARVARp = 2).  
EXECUTE.  
DATASET ACTIVATE DataSet1.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
RECODE BARVARp (2=1) INTO privatni.  
EXECUTE.
```

```
SORT CASES BY oseba(A).
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/privatni_first=FIRST(privatni).
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/privatni_sum=SUM(privatni).
```

```
AGGREGATE  
/OUTFILE=* MODE=ADDVARIABLES  
/BREAK=oseba  
/privatni_first_sum=SUM(privatni_first).
```

```
MATCH FILES  
/FILE=*  
/BY oseba  
/FIRST=prvi.  
EXECUTE.
```

```
SELECT IF prvi=1.  
EXECUTE.
```

```
COMPUTE procent_privatnih=privatni_sum / privatni_first_sum.  
EXECUTE.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
SUMMARIZE  
/TABLES=privatni_sum privatni_first_sum procent_privatnih  
/FORMAT=VALIDLIST NOCASENUM TOTAL  
/TITLE='Case Summaries'  
/MISSING=VARIABLE  
/CELLS=COUNT MEAN STDDEV MEDIAN MIN MAX SUM.
```

Postopek 5.2.1: Povprečna vrednost enega Rp in skupna vrednost Rp, na katere so bila izdana zdravila iz priročnih zalog zdravil.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.
```

```
DATASET COPY Recepti_depo_BAZA.  
DATASET ACTIVATE Recepti_depo_BAZA.  
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (BARVARp = 3).  
EXECUTE.  
DATASET ACTIVATE DataSet1.
```

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
FREQUENCIES VARIABLES=VREDNOSTRp  
/FORMAT=NOTABLE  
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM  
/ORDER=ANALYSIS.
```

Postopek 5.2.2: Število Rp posameznih priročnih zalog zdravil.

```
DATASET ACTIVATE DataSet1.  
DATASET COPY Recepti_depo_BAZA.  
DATASET ACTIVATE Recepti_depo_BAZA.  
FILTER OFF.  
USE ALL.  
SELECT IF (BARVARp = 3).  
EXECUTE.  
DATASET ACTIVATE DataSet1.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=lekarna  
/ORDER=ANALYSIS.
```