

Spółeczno-ekologiczne podejście do telewizyjnej reklamy produktów OTC

Część II. Poziom organizacyjny i polityki

Socio-ecological approach to the TV advertising of OTC products Part II. Organizational and political levels

DOROTA CIANCIARA^{1,2/}, MARIA PIOTROWICZ^{2/}, ANDRZEJ ŻOCHOWSKI^{3/}

^{1/} Zakład Epidemiologii i Promocji Zdrowia, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

^{2/} Zakład Promocji Zdrowia i Szkolenia Podyplomowego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie

^{3/} Zakład Ekonomiki, Prawa i Zarządzania, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

Wprowadzenie. Reklama leków OTC i suplementów diety pośredniczy między popytem i podażą. Jest elementem procesów społecznych, ekonomicznych, prawnych i politycznych.

Cel pracy. Analiza telewizyjnej reklamy farmaceutyków dostępnych bez recepty w Polsce z perspektywy społeczno-ekologicznej.

Materiał i metody. Analizowano zmienne z poziomu organizacyjnego oraz politycznego: 1. wartość całego polskiego rynku farmaceutycznego, 2. wielkość rynku produktów dostępnych bez recepty, 3. wydatki na reklamę telewizyjną produktów zdrowotnych i leków, 4. mechanizmy i wyniki nadzoru nad jakością reklam telewizyjnych leków. W analizie wykorzystano dane z piśmiennictwa naukowego, branżowego i biznesowego. Na podstawie danych Nielsen Audience Measurement oszacowano wydatki na telewizyjną reklamę leków w latach 2010-2012. Ponadto analizowano decyzje Głównego Inspektora Farmaceutycznego i uchwały Komisji Etyki Reklamy nakazujące zaprzestania prowadzenia reklamy telewizyjnej leków.

Wyniki. Wartość rynku farmaceutycznego w Polsce jest szacowana na około 31-32 mld PLN. W 2011 r. rynek leków OTC i suplementów diety osiągnął wartość około 7,9 mld PLN (1,9 bn EUR). Cały segment OTC stanowi – w zależności od szacunków – nawet do 32-35% wartości całego rynku. Jedna czwarta ceny przeciętnego leku jest przeznaczana na koszty marketingu i reklamy. W 2011 r. producenci wydali na reklamę leków w telewizji ok. 2,5 mld PLN (0,6 bn EUR) licząc według oficjalnych cen nadawców i nie uwzględniając możliwych rabatów. Statystyczny Polak wydał na reklamę TV około 65 PLN. Reklama leków w TV koncentruje się w miesiącach jesienno-zimowych i wiosennych. System nadzoru nad reklamami leków opiera się na mechanizmach „po emisji”. Podano nazwy produktów, których reklamy zostały zakwestionowane w ostatnich latach.

Wniosek. Model społeczno-ekologiczny pozwala analizować złożoność zjawiska reklamy leków.

Słowa kluczowe: leki bez recepty, reklama, telewizja, Polska

Introduction. The advertising of over-the-counter (OTC) medications and dietary supplements mediates between their supply and demand. It is a part of social, economic, legal and political processes.

Aim. The analysis of television advertising of nonprescription pharmaceuticals in Poland from a socio-ecological perspective.

Material and methods. The following variables were analyzed on the organizational and political levels: 1. value of the Polish pharmaceutical market, 2. size of the market of nonprescription products, 3. expenditure on television advertising of health products and medications, 4. mechanisms for regulation of TV advertising of nonprescription medications and control procedures. The analysis was based on scientific, trade and business literature. The assessment of expenditure on TV pharmaceutical advertising between 2010-2012 was based on the data from Nielsen Audience Measurement. In addition, decisions of the Main Pharmaceutical Inspectorate and resolutions of the Advertising Ethics Committee ordering the cessation of the TV pharmaceutical advertising, were analyzed.

Results. The value of the pharmaceutical market in Poland is estimated at about 31-32 billion PLN. In 2011, the market for OTC medications and dietary supplements reached 7.9 billion PLN (1.9 billion EUR). The entire segment of OTC medications – depending on the estimates – makes up to 32-35% of the entire market value. One-fourth of the average price of a medication is spent on marketing and advertising. In 2011, the manufacturers spent about 2.5 billion PLN (0.6 bn EUR) on television advertising of pharmaceuticals, as calculated according to official broadcaster prices and excluding possible discounts. An average Pole spent about 65 PLN on TV advertising. TV pharmaceutical advertising is concentrated in the autumn-winter and spring seasons. The system of pharmaceutical advertising control is based on post-production and “after broadcast” mechanisms. Names of the products the advertising of which has been questioned in recent years were presented.

Conclusion. A socio-ecological model allows for analyzing the complexity of the pharmaceutical advertising phenomenon..

Key words: nonprescription pharmaceuticals, advertising, television, Poland

Wprowadzenie

Trzy zjawiska: samoleczenia, zakupu leków OTC oraz reklamy farmaceutyków kierowanej do publicznej wiadomości są ze sobą powiązane [1]. Samoleczenie może przynosić ewidentne korzyści, jednakże należy również brać pod uwagę ryzyko, jakie jest z tym związane. Bez wątplenia ryzyko to rośnie w populacjach o niskich kompetencjach zdrowotnych (*health literacy*) oraz w tych kontekstach społecznych, w których dochodzi do agresywnej i wprowadzającej w błąd działalności reklamowej środków leczniczych dostępnych w wolnej sprzedaży. Zgodnie z wynikami badań międzynarodowych, w Polsce zaledwie 42,2% populacji charakteryzuje się wystarczającym poziomem kompetencji zdrowotnych, podczas gdy w Holandii i Niemczech poziom ten obserwuje się u dużo wyższego odsetka ludności (odpowiednio: 76,3%, 62,5%) [2]. Z tego powodu w Polsce należy postawić szczególne wymagania wobec reklamy środków leczniczych. Powinny różnić się od wymagań wobec reklamy innych produktów, towarów oraz usług. I znalazło to swój wyraz w polskim prawie w odniesieniu do produktów leczniczych OTC [3]. W przypadku reklamy suplementów diety dopuszcza się większą dowolność w kreowaniu przekazu. Niemniej należy pamiętać, że działalność reklamowa nie jest wyłącznie pochodną regulacji prawnych. Reklama jest również częścią procesów społecznych, ekonomicznych i politycznych.

Cel badań

Analiza reklamy telewizyjnej leków dostępnych w sprzedaży odręcznej w Polsce z perspektywy społeczno-ekologicznej (ekologicznej). W tej części opracowania zaprezentowano informacje na temat oddziaływań z poziomu organizacyjnego oraz politycznego: 1. wartości całego polskiego rynku farmaceutycznego, 2. wielkości rynku produktów dostępnych bez recepty, 3. wydatków na reklamę telewizyjną produktów zdrowotnych i leków, 4. mechanizmów i wyników nadzoru nad jakością reklam telewizyjnych leków.

Materiał i metody

W analizie wykorzystano dane z polskiego piśmiennictwa naukowego oraz branżowego i biznesowego, a także wyniki badań prowadzonych przez ośrodki badań opinii publicznej. Na podstawie danych Nielsen Audience Measurement oszacowano wydatki na telewizyjną reklamę leków w latach 2010-2012. Ponadto analizowano decyzje Głównego Inspektora Farmaceutycznego z lat 2006-2012 nakazujące zaprzestanie prowadzenia reklamy produktu leczniczego kierowanej do publicznej wiadomości oraz uchwały Komisji Etyki Reklamy, działającej przy Związku Stowarzyszeń Rada Reklamy, dotyczące skarg zgłoszonych w latach 2007-2012. Szczegółowo sprawdzono wyłącznie te decyzje i uchwały, które dotyczyły reklamy telewizyjnej.

Wyniki

Wartość rynku farmaceutycznego w Polsce

Raporty na temat sytuacji na rynku farmaceutycznym w Polsce, sporządzane przez firmy komercyjne, są płatne. Dla przykładu: raport pt. *Distribution on the pharmaceutical market in Poland 2013* (PMR) kosztuje od 1900 EUR, *OTC market in Central Europe 2012* (PMR) od 2500 EUR, a kupując *Poland Pharmaceuticals and Healthcare Report Q2 2013* (BMI) trzeba zapłacić 1175 USD. Z tego powodu do analizy wykorzystano tylko lapidarne streszczenia tych raportów, które są bezpłatne. Niestety, nie są to dane, które wystarczają do pełnej analizy.

W 2011 r. wartość całego rynku farmaceutycznego w Polsce mierzona w cenach końcowych sięgała pułapu około 31-32 miliardów złotych [4, 5, 6]. W październiku 2012 r. Piotr Kula, ekspert PharmaExpert, alarmował, że przewidywana sprzedaż na rynku preparatów i leków miała osiągnąć poziom 26,6 mld zł, a więc rynek kurczył się [7]. Jego zdaniem miały na to wpływ przede wszystkim ustawa refundacyjna i spadek zakupów leków refundowanych. W ocenie Business Monitor International rynek farmaceutyczny w Polsce w 2012 r. skurczył się do poziomu 31,37 mld PLN (9,64 bn USD). Prognozy na 2013 r. sięgają wartości 32,26 mld PLN (9,60 bn USD) [8]. A zatem szacunki różnią się, ale nie są całkowicie rozbieżne.

Rynek leków dostępnych bez recepty

W 2011 r. rynek leków OTC i suplementów diety w sprzedaży aptecznej oraz poza nią osiągnął w Polsce wartość 7,9 miliarda PLN (1,9 mln/bn EUR) [9] i suma ta dorównała wartości z 2009 r. (w 2010 r. odnotowano lekki spadek). Trzeba zauważyć, że cytowane statystyki opierają się na końcowych cenach leków (cenach dla pacjenta), a nie na liczbie opakowań czy tabletek. Równolegle podawane są statystyki oparte na cenach producenta. W ocenie firmy PMR, dostarczającej informacji rynkowych, odnotowany wzrost był wynikiem wyżki cen środków, wprowadzenia na rynek nowych produktów oraz zwiększonego zainteresowania samoleczeniem, zdrowym stylem życia oraz zdrowym wyglądem. Ponadto przypisywano to zwiększonej zapadalności na grypę i infekcje grypopodobne na początku sezonu 2011/2012 [10], ale ten ostatni argument wydaje się dość słaby [11].

Zwraca uwagę, że proponowana argumentacja nie uwzględnia innych, głębiej leżących czynników, takich jak np. potencjalnie negatywna społeczna ocena dostępu do opieki medycznej oraz niska samoocena stanu zdrowia Polaków. Co ciekawe jednak, raczej trudno znaleźć dowody na podparcie takiej zdroworozsądkowej tezy. Zgodnie z wynikami badań CBOS z minionego roku większość Polaków dobrze

oceniała funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczenia w NFZ (sic!), a przynajmniej niektóre jego elementy, a trzy piąte oceniały swój stan zdrowia jako co najmniej dobry [12, 13]. Na marginesie warto dodać, że w innym badaniu CBOS, również z 2012 r., prawie połowa Polaków deklarowała korzystanie w ostatnim półroczu ze świadczeń zdrowotnych w całości opłacanych z własnej kieszeni bądź z dodatkowego, dobrowolnego ubezpieczenia, przede wszystkim z powodu krótszego czasu oczekiwania na usługę [14]. Wyniki te dowodzą pewnej sprzeczności w opiniach i zachowaniach społecznych i podpowiadają konieczność zachowania należytej ostrożności w badaniach satysfakcji pacjentów.

Według prognoz na lata 2012-2014 rynek OTC będzie wzrastał o 3% rocznie [9]. I rzeczywiście można sądzić, że zwłaszcza w 2012 r. zainteresowanie samoleczeniem i lekami OTC mogło być bardzo duże z powodu kłopotów z realizacją recept [15].

Zgodnie z szacunkami PMR w 2011 r. wartość całego rynku farmaceutycznego w Polsce wynosiła 31,7 mld złotych, a wartość rynku leków OTC i suplementów – 7,9 mld [6, 9]. Oznacza to, że produkty te stanowiły jedną czwartą rynku farmaceutycznego w Polsce, a przeciętny mieszkaniec, od starca do noworodka, wydał na nie ponad 200 zł w ciągu roku. Wyższe szacunki przedstawia Association of the European Self-Medication Industry (AESGP), czyli oficjalna reprezentacja europejskich producentów leków OTC, suplementów diety i wyrobów medycznych. Zgodnie z tymi danymi rynek leków dostępnych w sprzedaży odłącznej (zakupionych na zlecenie lekarza lub samodzielnie) stanowił w 2011 r. aż 32% wartości całego rynku leków w Polsce. I był to najwyższy w Europie udział tego segmentu w całym rynku farmaceutycznym (tab. I) [16].

Według Polskiego Związku Producentów Leków Bez Recepty (PASMI) w 2011 r. cały segment OTC, do którego zaliczono leki, suplementy diety, artykuły medyczne oraz kosmetyki apteczne, miał około 35% udziału w całym rynku farmaceutycznym w Polsce, z tego same leki OTC stanowiły ok. 19,1% rynku liczonego wg cen producenta [17].

Tylko w 2011 r. wprowadzono do obrotu 101 nowych produktów OTC zatwierdzonych przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Wiele wskazywało na to, że w 2012 r. liczba ta będzie większa [10]. Nowe produkty i dywersyfikacja portfolio od lat uznawane są za podstawową strategię rozwoju polskiego sektora farmaceutycznego [18].

Tabela I. Całkowita sprzedaż farmaceutyków dostępnych bez recepty wg cen końcowych (wliczając podatek VAT) oraz udział w całym rynku farmaceutycznym w latach 2008-2010, wg AESGP

Table I. Total sales of pharmaceuticals available without medical prescription, i.e. nonprescription medications sold with or without medical prescription, at consumer price level including Value Added Tax (VAT) in Europe in 2008-2010 (source: AESGP)

Państwo /Country	Rok /Year					
	2009		2010		2011	
	Wartość rynku OTC (mln €) /OTC market value	Udział OTC w rynku farm. (%) /OTC market share	Wartość rynku OTC (mln €) /OTC market value	Udział OTC w rynku farm. (%) /OTC market share	Wartość rynku OTC (mln €) /OTC market value	Udział OTC w rynku farm. (%) /OTC market share
Austria	343	8,76	349	8,77	350	8,60
Belgia	624	13,64	633	13,88	653	14,00
Bułgaria	207	23,52	224	23,35	261	24,31
Chorwacja	148	10,55	139	9,86	146	9,98
Czechy	477	23,91	494	23,90	528	22,21
Dania	238	13,55	245	13,92	248	14,86
Finlandia	299	13,60	306	14,16	315	14,37
Francja	5560	18,44	5340	17,80	5521	18,77
Grecja	586	8,24	543	8,64	569	9,59
Hiszpania	1767	8,64	1723	8,27	1720	8,86
Holandia	724	12,61	751	12,59	772	12,81
Irlandia	283	12,14	273	11,94	264	12,09
Niemcy	5790	15,10	5664	14,45	5614	14,27
Norwegia	259	15,54	264	14,38	267	14,36
Polska	1748	31,44	1856	31,36	1921	32,02
Portugalia	269	7,50	292	8,39	263	8,60
Rosja	7240	b.d.	8030	b.d.	9340	b.d.
Rumunia	453	20,77	475	16,29	543	18,77
Słowacja	245	16,25	267	17,12	274	17,52
Słowenia	178	19,20	178	18,86	175	18,75
Szwecja	420	14,35	464	14,16	486	13,90
Szwajcaria	1042	23,72	1016	23,83	1018	23,79
Węgry	324	15,84	352	16,34	358	16,01
Wielka Brytania	3777	18,09	3968	18,14	3973	18,26
Włochy	2204	11,37	2213	11,36	2210	11,60
EU-27	26533	14,86	26612	14,65	27017	15,6
Europa	35222	18,01	36061	17,99	37788	18,93

Wydatki na telewizyjną reklamę leków dostępnych bez recepty

Za każdy zakupiony środek leczniczy płacą konsumenci (pacjenci) albo z własnej kieszeni, albo ze składki na ubezpieczenie zdrowotne lub podatków. Jedna czwarta (25%) ceny rynkowej przeciętnego leku w Polsce pokrywa koszty marketingu i reklamy. Koszty produkcji i utrzymania firmy farmaceutycznej stanowią tylko około 13% ceny. Zyski producenta wynoszą 31% i należą do najwyższych we wszystkich branżach na świecie. Pozostałą część (31%) przeznaczają na inne koszty, podatek itd. [5]. Ponieważ są to dane uśrednione, toteż proporcje te mogą różnić się u poszczególnych producentów i dla danych grup leków. Trzeba zauważyć, że za tę czwartą część ceny pro-

Tabela II. Koszty reklamy przypadające na jeden samochód osobowy na polskim rynku

Table II. Advertising costs attributable to one car on Polish market

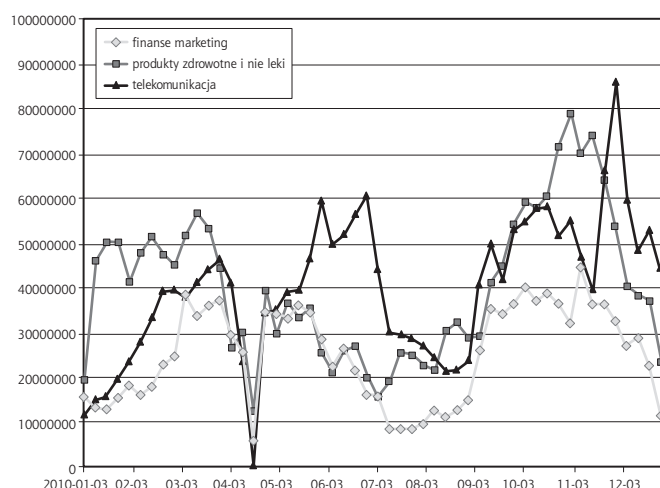
Marka /Producer	Koszt reklamy na 1 sprzedany samochód (tys. PLN) /The cost of advertising per one car sold (in thousands PLN)	Najpopularniejszy model, cena (tys. PLN) /The most popular model and the lowest price (in thousands PLN)
Hyundai	2,0	i30 – od 48 900
Kia	2,0	Cee'd – od 49 990
Toyota	2,0	Yaris od – 36 900
Nissan	2,6	Quashqai – od 64 000
Renault	2,6	Megane – od 48 200
Fiat	2,9	Panda – od 31 590
Citroen	3,0	C4 – od 46 900
Honda	3,4	Civic – od 56 900
Peugeot	3,6	208 – od 39 900
Audi	4,5	A6 – od 167 300

ducent opłaca wszystkie formy marketingu i reklamy. Przede wszystkim jednak te, które przeznaczone są dla osób uprawnionych do wystawiania recept (lekarzy) i osób prowadzących obrót produktami leczniczymi (aptekarzy). Dla porównania warto pokazać szacunki dotyczące udziału reklamy w cenach samochodów w Polsce. Wynika z nich, że koszt reklamy sięga co najwyżej około 10% wartości samochodu (tab. II) [19].

Z szacunków Nielsen Audience Measurement wynika, że w latach 2010-2012 roczny koszt emisji reklam środków leczniczych we wszystkich stacjach telewizyjnych, liczony według oficjalnych cenników nadawcy i nie licząc prawdopodobnych upustów, sięgał kwoty 2-2,5 miliarda złotych (tab. III) [20]. Kwoty te są porównywalne do wydatków na reklamę na usługi telekomunikacyjne (telefonii komórkowej, Internet, Internet mobilny, telewizja cyfrowa) i wyższe od nakładów na reklamę usług finansowych (banki i pożyczki), a nawet na reklamę żywności.

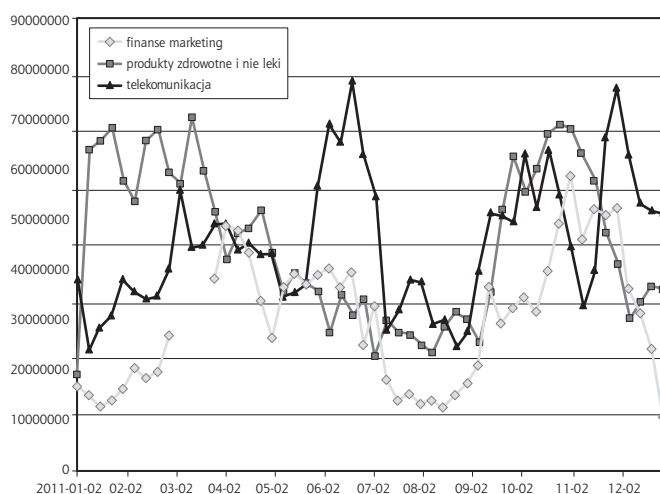
Jednocześnie zwraca uwagę, że nakłady na reklamę, wyliczone według czasu antenowego wypełnionego reklamami i pory emisji, wykazują bardzo wyraźną sezonowość (ryc. 1-3). Leki reklamuje się głównie w miesiącach jesienno-zimowych i wiosennych, czyli w sezonach przeziębień i grypy oraz okresach największej oglądalności telewizji. Usługi telekomunikacyjne promuje się zaś latem oraz tuż przed końcem roku. W tych porach roku ludzie częściej komunikują się.

Na kwotę wydatków na reklamę składają się różni reklamodawcy i np. w ostatnim kwartale 2012 r. i styczniu 2013 r. potentatami byli: Aflofarm, Glaxo SmithKline, Novartis, US Pharmacia, PGT Healthcare (Procter & Gamble i Teva) oraz Polpharma, z których każdy wydał na reklamę od około 80 do 40 milionów złotych [21].



Ryc. 1. Wydatki na telewizyjną reklamę produktów zdrowotnych w 2010 r. (PLN)

Fig. 1. Expenditure on TV health product advertising in 2010 (PLN)



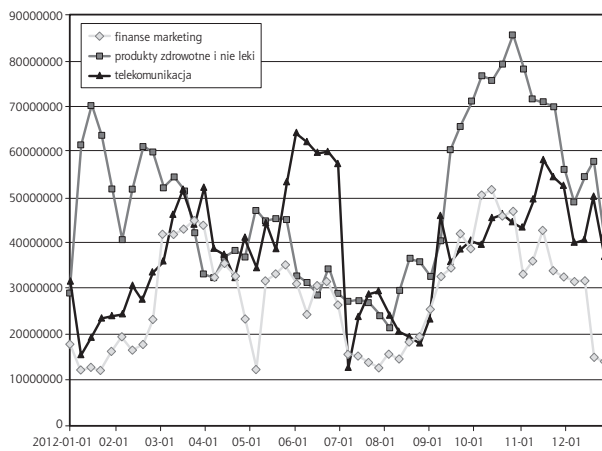
Ryc. 2. Wydatki na telewizyjną reklamę produktów zdrowotnych w 2011 r. (PLN)

Fig. 2. Expenditure on TV health product advertising in 2011 (PLN)

Tabela III. Roczne i miesięczne wydatki na reklamę telewizyjną w podziale na sektory

Table III. Annual and monthly expenditure for TV advertising by sector

Rodzaj reklamowanych produktów /Types of advertised products	Year					
	2010		2011		2012	
	Suma wydatków w roku (PLN) /Annual expenditure	Średnia miesięczna (PLN) /Monthly average	Suma wydatków w roku (PLN) /Annual expenditure	Średnia miesięczna (PLN) /Monthly average	Suma wydatków w roku (PLN) /Annual expenditure	Średnia miesięczna (PLN) /Monthly average
Produkty zdrowotne /Health products	2 081 307 138	173 442 261,5	2 089 598 234	174 133 186,2	2 569 795 780	214 149 648,3
Telekomunikacja /Telecommunication	2 087 851 557	173 987 629,8	2 101 120 419	175 093 368,3	2 047 816 286	170 651 357,2
Finanse /Finance	1 297 412 858	108 117 738,2	1 311 218 714	109 268 226,2	1 503 739 966	125 311 663,8



Ryc. 3. Wydatki na telewizyjną reklamę produktów zdrowotnych w 2012 r. (PLN)

Fig. 3. Expenditure on TV health product advertising in 2012 (PLN)

Mechanizmy i wyniki nadzoru nad jakością reklam telewizyjnych

W Polsce nie ma mechanizmu prawnego, który nakazywałoby uzyskanie zgody na rozpowszechnienie reklamy leków lub jej aprobaty w trybie „przed produkcją”/„przed emisją”, takich jakie istnieją w niektórych krajach [22]. Członkowie Polskiego Związku Producentów Leków Bez Recepty (PASMI) zobowiązali się do przestrzegania Kodeksu Etycznego, w którym słowo reklama występuje 27 razy i który powinien służyć m.in. autocenzurze. Do związku należy 18 firm produkujących leki OTC [23]. Choć przygotowanie kampanii telewizyjnej, a nawet samego spotu jest trudnym zadaniem, to w skrócie przebiega to tak, że po etapie przygotowań, produkcji i kołaudacji (zatwierdzenie przez producenta) film jest gotowy do emisji. Wnioskując z informacji zamieszczonych na stronach internetowych niektórych nadawców do zawarcia umowy o emisję, poza innymi formalnościami (np. oświadczenie o posiadaniu praw autorskich i pokrewnych praw majątkowych do wykorzystania reklamy), wystarczy decyzja administracyjna o dopuszczeniu reklamowanego produktu do obrotu w Polsce. A zatem ogólny kształt spotu zależy od producenta leku i producenta spotu.

W zasadzie system nadzoru opiera się na mechanizmach „po emisji”. Do kontroli reklam produktów leczniczych (wszystkich jej form i niezależnie od adresata) jest uprawniona Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna z mocy Ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne. Dodatkowy system kontroli opiera się działaniach Rady Reklamy oraz Sądu Dyscyplinarnego PASMI.

W latach 2006-2012 GIF wydał ponad 260 decyzji dotyczących wstrzymania reklam z czego około 18% dotyczyło reklamy telewizyjnej adresowanej do

powszechnej wiadomości. W 2006 r. GIF wydał 34 decyzje nakazujące zaprzestania reklamy, w tym 9 decyzji dotyczących reklam telewizyjnych kierowanych do ogółu ludności (Viagra, Acatar Acti-Tabs, Lioton 1000, Prostatomol, APAP Extra, Otrivin Allergy, Manti Gastop, Aspirin, Sylicaps 100). W 2007 r. zapadło 68 decyzji z czego 6 dotyczyło reklamy telewizyjnej (Stoperan, Viagra, APAP Extra, Voltaren Emulgel, Ultrafastin, Prenevar). Na stronie GIF nie ma dostępu do pełnych tekstów tych decyzji.

W latach 2008-2012 wydano łącznie odpowiednio 50, 56, 43, 10 i 7 decyzji ostatecznych (czyli nieuchylonych później). W tabeli IV zestawiono wyłącznie informacje na temat reklam telewizyjnych kierowanych do publicznej wiadomości wstrzymanych w tych latach. Część decyzji podjęto na podstawie zakazu wprowadzania konsumentów w błąd, gwarantowania właściwego skutku itp. zabiegów, które prezentowały dany produkt nieobiektywnie. Inne zostały wstrzymane na podstawie zarzutu o przekroczeniu celu sponsoringu. W tabeli podano nazwy leków z tych reklam oraz towarzyszące im hasła; w paru przypadkach podano inny zarzut. Hasła podano, aby przypomnieć Czytelnikom daną reklamę oraz pokazać, które spoty zostały zakwestionowane. Bardziej szczegółowe informacje można znaleźć na stronie www.gif.gov.pl.

Rada Reklamy jest organizacją, która działa na rzecz lepszych standardów komunikacji marketingowej poprzez samoregulację w dziedzinie reklamy w Polsce, promowanie dobrych wzorców oraz piętnowanie przekazów nieetycznych i nieuczciwych. System samoregulacji opiera się na Kodeksie Etyki Reklamy (KER). Nad jego przestrzeganiem czuwa specjalna komisja (Komisja Etyki Reklamy), która składa się z ekspertów w dziedzinie mediów i reklamy. Każdy, kto uzna, że jakiś przekaz narusza normy KER może złożyć skargę. W latach 2007-2012 Komisja wydała ponad 500 uchwał w sprawie skarg lub rozpatrzenia odwołania od wcześniejszej uchwały, przy czym liczba uchwał (a więc i skarg) rosła z roku na rok, poczynając od 44 uchwał w 2007 r., a kończąc na 152 w 2012 r. W okresie sześciu lat Komisja wydała 32 uchwały dotyczące telewizyjnej reklamy leków lub suplementów (tab. VI), co stanowiło około 6% wszystkich uchwał [24].

Od września 2011 r. do stycznia 2013 r. Sąd Dyscyplinarny PASMI rozpoznawał kilkanaście wniosków jednych producentów przeciwko innym w sprawie zgodności z przepisami Kodeksu Etycznego PASMI różnych form reklamy produktów leczniczych. W tym nakazał zaprzestania reklam telewizyjnych następujących produktów leczniczych (w wersji podanej orzeczeniu): Niquitin Mini, Stoperan, Gripex, Etopiryryna, Metafen, APAP.

Tabela IV. Decyzje GIF o wstrzymaniu reklamy audiowizualnej produktów leczniczych w latach 2008-2012

Table IV. Decisions of the Main Pharmaceutical Inspector to withhold audiovisual advertising of pharmaceutical products between 2008-2012

Nazwa produktu leczniczego /Name of the pharmaceutical product	Kwestionowany zwrot / zarzut /Questioned phrase
2008	
Aescin żel, tabl.	Nieprawidłowe podanie nazwy, składu na ruchomym pasku.
Strepsils Intensive	W praktyce nic nie działa dłużej niż Strepsils Intensive.
Sudafed	Szybka i skuteczna ulga dla zatkanego nosa.
Cholinex	Cholinex nawilża gardło.
2009	
Acatar Acti-Tabs	Sponsorem programu jest producent tabletek na katar Acatar Acti-Tabs. Acatar Acti-tabs – na cieknący katar.
Procto Hemolan	Hemoroidy. Procto Hemolan działa podwójnie: szybko przynosi ulgę, zapobiega nawrotom choroby (głos lektora). Sponsorem programu jest Aflofarm; Hemoroidy, pieczenie, ból, swędzenie, hemoroidy, szybko przynosi ulgę, zapobiega nawrotom choroby (napisy).
Penigra	Sponsorem programu jest producent leku Penigra. Penigra wskocz na byka (głos lektora). Wskocz na byka (napis).
Rutinoscobrin	Wyraźnych i tych co czują się niewyraźnie na prognozę pogody zaprasza producent leku Rutinoscobrin. Rutinoscobrin największe zaufanie wśród mam.
Gastranin	Na program bez zgagi zaprasza producent leku Gastranin. Na zgagę Gastranin. Szybko.
APAP Noc	Program sponsonuje producent leku przeciwbólowego APAP Noc. APAP Noc – teraz także w dużym opakowaniu. Zwalcza ból i ułatwi zasypianie.
Febrisan	Sponsorem programu jest producent Febrisanu Tabs – leku na przeziębienie i grypę.
Entus Max, tab., syrop	Na silny kaszel.
Rotarix	Czy wiesz, że 95 % dzieci do 5 roku życia ulega zakażeniom rotawirusem.
Nicopatch	Na program zaprasza dystrybutor leku Nicopatch, plastry Nicopatch pomogą Ci rzucić palenie (głos lektora). Uwolnij się od nałogu palenia (napis).
Cholinex	Zwalcza wszystkie objawy bólu gardła. Jedyny taki lek.
Nicopass	Na program zaprasza dystrybutor leku Nicopass, pastylki do ssania Nicopass pomogą Ci rzucić lub ograniczyć palenie (głos lektora). Uwolnij się od nałogu palenia (napis).
Daktarin	Skutecznie leczy grzybicę. Szybko łagodzi jej objawy. Chroni przed nawrotami choroby.
Septolete	Skutecznie usuwa ból i zapalenie Twojego gardła.
Silgard	O pewnych sprawach wolisz nie słyszeć. Codziennie 5 Polek umiera na raka szyjki macicy. Możesz być jedną z nich! Powinnaś zrobić wszystko, aby temu zapobiec! Czy zaszczepiłaś się już przeciwko rakowi szyjki macicy?
2010	
NiQuitin	Pastylki do ssania NiQuitin pomogą Ci błyskawicznie pokonać chęć sięgnięcia po papierosa. Maxi skuteczność trzy razy szybciej.
Septolete Plus	Septolete. I z gardłem lepiej (głos lektora). Septolete. I z gardłem lepiej (napis) – dotyczy informacji o sponsorowaniu programu.
Lipomal	Lipomal – naturalny i bezpieczny lek na przeziębienie i gorączkę u dzieci. Lipomal – wyłącznie naturalne składniki aktywne (głos lektora). Naturalny; Bezpieczny; Na przeziębienie; Na gorączkę; Sponsorem programu jest Aflofarm; Wyłącznie naturalne składniki (napisy).
Herbapect	Gdy sucho, czy mokro, na prognozę pogody zaprasza producent syropu Herbapect – numer jeden na kaszel suchy i mokry.
Drosetux	Sponsorem programu jest producent syropu Drosetux – na suchy, męczący kaszel. Drosetux – i kaszel ujdzie na sucho.
Pectosol	Na prognozę pogody zaprasza producent Pectosolu – ziołowego preparatu na kaszel.
Guajazyl	Na prognozę pogody zaprasza producent Guajazyli – wykrztuśnego syropu na kaszel.
DexaPini	Na program zaprasza producent syropu DEXAPINI. DEXAPINI – dobranoć bez kaszlu.
2011	
Diosminex	Sponsorem programu jest producent marki Diosminex – leku na ból nóg i żyłaki.
Diosminex	Diosmina zmikronizowana – aby działać skutecznie musi być zażywana dwa razy dziennie. Diosminex dzięki optymalnemu – podwójnemu dawkowaniu 2 razy 500 mg to gwarancja skutecznego działania i ulgi dla nóg przez całą dobę.
Essentiale-Forte	Czujesz w okolicach wątroby ból, ucisk, wzdęcia; dolegliwości, które stale powracają? Wiemy jaki Ci pomóc. W naszych laboratoriach znaleźliśmy rozwiązanie. Essentiale Forte. Naturalne fosfolipidy wnikają w komórki wątroby i przyspieszają jej regenerację. Essentiale Forte. Pozbywasz się dolegliwości na długi czas. Postaci w białych fartuchach w pomieszczeniu przypominającym laboratorium.
Tantum Verde	A teraz zobacz Państwo, jak szybko znikną przyczyny i objawy choroby gardła. Znika ból, znikają bakterie, znika zapalenie. Mój sekret to Tantum Verde, który leczy ból gardła szybko i efektywnie.
Anesteloc Max	Na szczęście jest Anesteloc Max – lek nowej generacji, który precyzyjnie dociera do źródła zgagi, skutecznie blokując wydzielanie kwasu w żołądku.

Dyskusja

W Polsce w ostatnich latach wydatki na reklamę telewizyjną rosły z roku na rok. W 2005 r. producenci i dystrybutorzy farmaceutyków i parafarmaceutyków wydali na reklamę telewizyjną zaledwie ponad pół miliarda złotych, a wydatki na wszelkie formy reklamy osiągnęły pułap około miliarda złotych [25]. Z aktualnych badań przeprowadzonych wśród producentów leków, dystrybutorów i hurtowników wynika, że 61% respondentów nie potwierdziło spadku wydatków mar-

ketingowych w związku z ustawą refundacyjną [26]. I potwierdza to informacje zawarte w tabeli III. Zaokrąglając kwotę wydaną w 2012 r. na reklamy TV do 2,5 mld PLN, a liczbę ludności faktycznie zamieszkałej w Polsce wg NSP-2011 do 38,5 miliona osób i podzieliwszy te liczby, okaże się, że statystyczny mieszkaniec wydał na reklamę telewizyjną około 65 złotych. Co więcej, nikt go nie pytał, czy chce tyle zapłacić za obietnicę dobrego zdrowia i szczęśliwości. A już na pewno nikt by go nie zapytał czy godzi się na to, aby za swoje pieniądze być

Tabela V. Uchwały Zespołu Orzekającego Komisji Etyki Rady Reklamy dotyczącej skarg na telewizyjną reklamę leków oraz suplementów diety i zgodności z Kodeksem Etyki Reklamy (KER). Z wyjątkiem skargi dotyczącej reklamy produktu Esseliv Forte, złożonej przez Sanofi Aventis Sp. z o.o., wszystkie pozostałe złożyli konsumenci

Table V. Resolutions of the Arbitral Tribunal of the Advertising Ethics Committee on television advertising complaints about medications and dietary supplements, and compliance with the Code of Ethics in Advertising (KER). With the exception of complaints concerning advertising of the product Esseliv Forte, made by Sanofi Aventis all the others have made consumers

Nazwa produktu /Name of the product	Uchwała Rady Reklamy dotycząca reklamy danego produktu /Resolution of the Advertising Ethics Committee related to the product advertising
2007	
Penigra	rozpowszechnianie reklamy w wersji BYK 2 powinno zostać wstrzymane przed godziną 22
Viagra	reklama narusza normy KER i przepisy obowiązującego prawa
2008	
BodyPure 24	reklama narusza normy KER
Oscilloccinum	powinny być wprowadzone zmiany, aby reklama nie naruszała norm KER
No-Spa	skargę oddalić
Ibuprom Max	powinny być wprowadzone zmiany, aby reklama nie naruszała norm KER
Flavamed	skargę oddalić
2009	
Niquitin	skargę oddalić
Cerutin	powinny być wprowadzone zmiany, aby usunąć naruszenie norm KER
NeoMag forte	powinny być wprowadzone zmiany, aby usunąć naruszenie norm KER w najbliższym możliwym terminie
2010	
Herbapect	powinna być wprowadzona zmiana, aby reklama nie naruszała norm KER
Permen	skargi oddalić
Esseliv Forte	skargę oddalić
Nursea Trawienie	skargę oddalić
2011	
Essentiale Forte	skargę oddalić
CEM-M	powinny być wprowadzone zmiany, aby reklama nie naruszała norm KER
Rutinacea MAX	skargę oddalić
Teraflu	skargę oddalić
Tantum Verde	skargę oddalić
Rutinascorbin	reklama narusza normy KER
Verdin Coolights	należy wprowadzić zmiany, aby reklama nie naruszała norm KER
Ketoflexan	powinny być wprowadzone zmiany, aby reklama nie naruszała norm KER
Hokuski	skargę oddalić
2012	
Aflexin	powinny być wprowadzone zmiany, aby reklama nie naruszała norm KER
Apap Noc	skargę oddalić
Visaxinum	skargi oddalić
Oscilloccinum	skargę oddalić
Nasivin Soft	skargi oddalić
Diohespan max	skargę oddalić
Braveran	rozpowszechnianie reklamy powinno się odbywać po godzinie 21-szej
Lokomotiv	reklama narusza normy KER
Perspiblock	reklama narusza normy KER

oszukiwanym. Czy chce na przykład, aby pilot samolotu pasażerskiego przekonywał w reklamie: „a mnie brała grypa (...) w takich sytuacjach nie ryzykuje, biorę Gripex”, zamiast powiedzieć nie leczę, ponieważ biorąc Gripex powinienem zachować ostrożność w trakcie prowadzenia pojazdów mechanicznych i obsługiwanie urządzeń mechanicznych w ruchu. Pozostaje mieć nadzieję, że w Polsce podobnie jak w Australii, wspólne oglądanie reklam oraz szybka zmiana kanałów zmniejsza skuteczność reklamy. W eksperymencie udowodniono bowiem, że reklamę pamięta więcej osób, które oglądają ją samotnie niż tych, które widziały ją w dwójkach (63% vs 43%) [27].

W niniejszym opracowaniu nie uwzględniono wielu składowych i oddziaływań środowiska związanych z reklamą leków. W kręgu czynników organizacyjnych należałoby dodatkowo analizować kompozycję marketingową (tzw. *4P marketing mix*), to jest kwestie produktu (np. asortyment, opakowanie), ceny, strategii dystrybucji i działań promocyjnych, innych niż reklama. Dla przykładu istotne znaczenie może mieć liczba aptek i osób przypadających na 1 aptekę. Z dostępnych danych wynika, że w Polsce w 2010 r. na jedną aptekę przypadło 2786 mieszkańców, a w 2012 r. – 2664, podczas gdy średnia dla krajów UE wynosi około 4000 osób [28, 29]. PMR podaje zaś, że największe zagęszczenie aptek występuje w województwie lubelskim i wielkopolskim. Warto przy tym zaznaczyć, że ostatnio toczy się dyskusja na temat zasadności sprzedaży leków OTC w sprzedaży pozaaptecznej, której to formy broni PASMI [30]. Ponadto ważne byłoby przeanalizowanie adresatów, fabuły, przekazów i języka reklamy. W kręgu czynników politycznych znaczenie może mieć interpretacja prawa dotyczącego reklamy kierowanej do publicznej wiadomości, argumentacja, jakiej używają przedstawiciele prawni producentów w trakcie postępowania o wstrzymanie rozpowszechniania reklamy i ogólna polityka lekowa państwa, także związana z zakresem refundacji leków i jego skutkami [31-34].

Podsumowanie

Reklama leków jest procesem, który toczy się w bardzo skomplikowanym systemie społecznym, prawnym i ekonomicznym. Jest – mówiąc najprościej – częścią naczyń połączonych. Model społeczno-ekonomiczny wydaje się bardzo użyteczny do rozpoznania wszystkich czynników związanych z reklamą leków i paraleków. Może być wykorzystany zarówno do celów poznawczych jak również praktycznych. Chcąc stworzyć mechanizmy reklamy, które byłyby bardziej przyjazne dla konsumentów, należałoby uwzględnić liczne czynniki, które podpowiada model ekologiczny.

Piśmiennictwo / References

1. Wdowiak L, Lang B, Bojar I i wsp. Samoleczenie – kto kupuje leki OTC w Polsce? Zdr Publ 2006, 116(4): 578-582.
2. Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K. Comparative report on health literacy in eight EU member states. Eur Health Literacy Project 2009-2012.
3. Marchocka K. Reklama produktów leczniczych w polskim prawie. Praca konkursowa nadsyłana na II edycję Konkursu na najlepszy esej poruszający tematykę prawa medycznego. Prawo i Medycyna 2011, 13: 33. <http://www.prawoimedycyna.pl/index.php?str=artykul&id=1036> (23.02.2013).
4. Ile miliardów zysków firm farmaceutycznych w ubiegłym roku? Rynek Zdrowia 2012. <http://www.rynekzdrowia.pl/Farmacja/Ile-miliardow-zyskow-firm-farmaceutycznych-w-ubieglym-roku,117513,6.html> (23.02.2013).
5. Zwoliński A. Nowa lista leków refundowanych. Ile zapłacimy? (2012). <http://tech.money.pl/nowa-lista-lekow-refundowanych-ile-zaplacimy-0-1035851.html> (20.03.2013).
6. Rynek farmaceutyczny w Polsce: w latach 2011-2013 tylko umiarkowany wzrost. PMR 2011.
7. Rynek farmaceutyczny kurczy się. Do poziomów sprzed 3-4 lat. http://www.newseria.pl/news/rynek_farmaceutyczny,p358328665 (20.03.2013).
8. Business Monitor International. Poland Pharmaceuticals and Healthcare Report Q2 2013. BMI 2013.
9. The OTC market in Poland: 3% growth expected in 2012-2014. PMR, 2012.
10. Skonieczna A. Poles often go for OTC drugs and dietary supplements. PMR, 2012.
11. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w Polsce. NIZP-PZH. <http://www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm> (20.03.2013).
12. Opinie o funkcjonowaniu systemu opieki zdrowotnej. BS/34/2012. CBOS, Warszawa 2012.
13. Polacy o swoim zdrowiu oraz prozdrowotnych zachowaniach i aktywnościach. BS/110/2012. CBOS, Warszawa 2012.
14. Polacy o państwowej i prywatnej opiece zdrowotnej. BS/47/2012. CBOS, Warszawa 2012.
15. „Protest pieczętkowy”, czyli wokół ustawy refundacyjnej. BS/28/2012. CBOS, Warszawa 2012.
16. Association of the European Self-Medication Industry. Market data. European non-prescription pharmaceutical market. <http://aesgp.webfactional.com/facts-figures/market-data/#npr> (20.03.2013).
17. Polski Związek Producentów Leków Bez Recepty (PASMI). Rynek apteczny. <http://www.pasmi.pl/rynek-otc/rynek-apteczny> (20.03.2013).
18. Polski rynek farmaceutyczny. Kondycja i perspektywy rozwoju do 2011 roku w opinii największych firm farmaceutycznych. PMR.
19. Motoryzacja dla menedżerów i przedsiębiorców. Kogo sprzedać samochodu w Polsce kosztuje... MotoTok 2012. <http://www.mototok.pl/Kogo-sprzedanie-samochodu-w-Polsce-kosztuje-najwiecej-Ranking-wydatkow-producentow-na-reklame-s2586> (25.03.2013).
20. Nielsen Audience Measurements. <http://www.agbnelsen.pl/> (25.03.2013).
21. Instytut Monitorowania Mediów. Leki na przeziębienie i grypę w mediach. Porównanie wydatków reklamowych z niekomercyjnymi publikacjami w prasie i Internecie od 1 września 2012 do 31 stycznia 2013 roku. http://www.instytut.com.pl/IMM/o_firmie/IMM_OTC_raport_2013.pdf (26.03.2013).
22. World of Self-medication Industry. Advertising of nonprescription medicines to the public. A significant contributor to healthcare. WSMI, 2008. http://www.wsmi.org/pdf/wsmi_brochureadvertising.pdf (26.03.2013).
23. Polski Związek Producentów Leków Bez Recepty (PASMI). Kodeks etyczny. <http://www.pasmi.pl/kodeks-etyczny-pasmi/kodeks-etyczny> (25.03.2013).
24. Rada Reklamy. Uchwały. <http://www.radareklamy.org/uchwaly.htm> (26.03.2013).
25. Jacennik B. Promocja farmaceutyków a przekonania i zachowania zdrowotne – rozważania z punktu widzenia promocji zdrowia. Now Psychol 2006, 2: 1-10.
26. Jakubiak L. O działaniu ustawy refundacyjnej: korekta rynku czy ograniczenie dostępności do leków? Rynek Zdrowia 2013, 17: 27. <http://www.rynekzdrowia.pl/Farmacja/O-dzialaniu-ustawy-refundacyjnej-korekta-rynku-czy-ograniczenie-dostepnosci-do-lekow,128571,6.html> (25.03.2013).
27. Bellman S, Rossiter JR, Schweda A, et al. How co-viewing reduces the effectiveness of TV advertising. J Marketing Communications 2012, 18(5): 363-378.
28. Jakubiak L, Igor Radziejewicz-Winnicki. Hurtownicy narzekają na niskie marże i... liczą zyski. Rynek Zdrowia 2013, 20: 21. <http://www.rynekzdrowia.pl/Farmacja/Igor-Radziejewicz-Winnicki-hurtownicy-narzekaja-na-niskie-marze-i-licza-zyski,129031,6.html> (25.03.2013).
29. Zawisza A. Bańka apteczna może pęknąć. Przegląd 2012, 3. <http://www.przegląd-tygodnik.pl/pl/artykul/banka-apteczna-moze-peknac> (26.03.2013).
30. Polski Związek Producentów Leków Bez Recepty. Stanowisko PASMI dotyczące obrotu produktami leczniczymi w placówkach obrotu pozaaptecznego, 2013. http://www.pasmi.pl/images/stanowisko%20pasmi-01_2013.pdf (26.03.2013).
31. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16.12.2002 r. w sprawie reklamy produktów leczniczych. Dz.U. 2002 nr 230 poz. 1936.
32. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21.11.2008 r. w sprawie reklamy produktów leczniczych Dz.U. 2008 nr 210 poz. 1327.
33. Ustawa z dnia 12.05.2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Dz.U. 2011 nr 122 poz. 696 z późn. zm.
34. Raport na temat Ustawy refundacyjnej. Implementacja oraz wpływ na uczestników rynku. IMS 2011.