

РОЗДІЛ IV. ПРАВОВІ АСПЕКТИ ПІДПРИЄМНИЦТВА

*Мазур О.І., асистент кафедри фармацевтичної хімії,
Вінницький національний медичний університет
імені М.І. Пирогова*

**СУЧАСНІ ПЕРСПЕКТИВИ ПРОСУВАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ
ПРОДУКЦІЇ: СОЦІАЛЬНИЙ І ЗАКОНОДАВЧИЙ АСПЕКТИ**

**THE MODERN PERSPECTIVES OF PROMOTION OF PHARMACEUTICAL
PRODUCTS: SOCIAL AND LEGAL ASPECTS**

Анотація. У статті йдеться про перспективи просування фармацевтичної продукції на сучасному ринку. Зокрема визначено основні юридичні, маркетингові та соціальні протиріччя, які ускладнюють реалізацію лікарських засобів; здійснено аналіз правових аспектів просування фармацевтичної продукції; проведено соціологічне опитування з метою зіставлення думки потенційних клієнтів з реаліями фармацевтичного ринку України.

Ключові слова: лікарські засоби, маркетинг, соціальний аспект, юридичний аспект, вибірка, мотиви вибору.

Absrtact. In the article the prospects of promotion of pharmaceutical products in the modern market are considered. In particular, the basic legal, marketing and social contradictions that complicate the sale of medicines were determined. The legal aspects of promotion of pharmaceutical products were analyzed, the sociological survey was conducted which aimed to compare on opinion of potential customers with the realities of the pharmaceutical market in Ukraine.

Keywords: medicines, marketing, social aspect, legal aspect, sample, motives of choice.

Постановка проблеми. На сучасному фармацевтичному ринку нашої держави досі залишається чимало маркетингових, соціально-психологічних і юридичних лакун, які спричиняють недостатню врегульованість і контрольованість обігу лікарських засобів (далі – ЛЗ). Широкі (порівняно із західноєвропейськими країнами) можливості збуту фармацевтичної продукції породили, окрім законодавчо регламентованих способів забезпечення населення ЛЗ (аптеки, стаціонари й амбулаторії лікувальних закладів), низку неоднозначних з юридичного й лікарського деонтологічного погляду шляхів продажу (торгові представники та їхній прямий зв'язок з лікарями-практиками, Інтернет-продаж, прямий відпуск лікарями, самолікування, постійний ребрендинг і поява нових ЛЗ, які не містять нових діючих речовин тощо). Це призводить, з одного боку, до невизначеності у виборі клієнтами

доцільного ЛЗ, з іншого, – до порушень професійної етики виробниками й реалізаторами фармацевтичної продукції.

Ситуація ускладнюється впровадженням медичної реформи на теренах нашої держави, а з іншого боку, –перспективою появи нових законодавчих проєктів, скерованих на врегулювання обігу лікарських засобів у напрямі його наближення до західноєвропейських стандартів. Вищевказані протиріччя обумовлюють актуальність дослідження сучасних перспектив просування фармацевтичної продукції в соціальному й законодавчому аспектах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання просування фармацевтичної продукції у 2000-х роках неодноразово ставали предметом дослідження вітчизняних науковців. Так, науковці І. Віннікова [1], І. Городецька [2], Т. Райкова, О. Рижов [9], З. Мнушко [8] тощо у різних аспектах аналізували способи й механізми реклами й реалізації ЛЗ. Проте вищевказані протиріччя досі не були предметом спеціального розгляду.

Формулювання цілей статті. Завданням даного дослідження, виходячи з вищевказаної актуальності й наявних протиріч, є вивчення перспектив фармацевтичного ринку, пов'язаних з новими юридичними аспектами та новими соціальними й стереотипними тенденціями ставлення клієнтів до вибору ЛЗ.

Виклад основного матеріалу дослідження. Основна проблема просування ЛЗ на сучасному ринку є трьохаспектною: по-перше, законодавчий діапазон дозволяє реалізовувати ліки в обхід деонтологічних положень, по-друге, переважна кількість клієнтів зорієнтована на самостійний вибір ЛЗ, обумовлений позалікарськими (суб'єктивними, стереотипними, рекламними) мотивами, по-третє, реклама не завжди містить дозволений контент і часто не інформує населення про ЛЗ, а діє підсвідомо.

На жаль, загальна картина споживчого ринку ЛЗ виявляє низку протиріч, породжених невідповідністю формальних та прагматичних чинників, в основі яких лежить традиційна довіра до дешевих перевірених ліків, поява (і, відповідно, рекламування) низки нових препаратів незалежно від їх рецептури.

Так, наразі маємо низку нових препаратів, що містять старі діючі компоненти, але виходять під новими марками, а в якості нових компонентів містять ароматичні, допоміжні, наповнювальні, сорбентні добавки тощо. По-друге, з'являється маса препаратів-дженериків, зумовлених закінченням строку дії патентів, що також породжує дисонанс у виборі: клієнти звикли до старого (як правило, закордонного і більш дорогого) препарату, а інформації про нові препарати аналогічного складу та дії бракує. Ситуацію ускладнює те, що більшість дженериків призначені для етіотропного й патогенетичного лікування, тоді як, за нашими спостереженнями, в медіа просторі та зовнішній рекламі пропагуються ліки переважно симптоматичної дії. З одного боку, це виправдано меншою відповідальністю рекламодавця, оскільки симптоматичні ліки не є рецептурними і не здійснюють значного впливу на організм; з іншого боку, постає інфомаційна лакуна: спеціалізовані ЛЗ можуть просуватися тільки вузьким і не до кінця регламентованим шляхом із залученням медичних представників та представників торгових фірм.

Задля вивчення пріоритетів та мотиваційних факторів позалікарського (поза рекомендацією домашнього лікаря) вибору лікарських засобів в рамках соціологічного експерименту авторкою дослідження було здійснено опитування мешканців міста Вінниця у кількості 150 осіб. Вікова категорія респондентів – 20-65 років. Нами було спеціально обрано не цільову (переважно люди похилого віку), а загальну аудиторію, оскільки: а) молодь споживає переважно інтернет-рекламу; б) люди зрілого віку (35-60 років) – телерекламу.

Результати анкетування наведено далі у таблиці №1.

Таблиця 1

Результати виявлення мотивів самостійного вибору ЛЗ

1. ПИТАННЯ: Як Ви без участі лікаря вибираєте собі ліки?	%
А) з досвіду;	52,5
Б) з реклами;	0
В) як порадять в аптеці;	30
Г) інше (відгуки в Інтернеті, поради знайомих).	17,5
2. ПИТАННЯ: Як Ви ставитеся до реклами лікарських засобів?	%
А) не довіряю;	32,5
Б) прислухаюся;	10
В) байдуже;	52,5
Г) інше.	5
3. ПИТАННЯ: Чи надаєте Ви перевагу новим лікам перед старими?	%
А) так;	17,5
Б) іноді;	70
В) категорично не довіряю;	7,5
Г) інше.	5
4. ПИТАННЯ: Чи впливає ціна на вибір лікарського засобу?	%
А) так, надаю перевагу лікам з більш низької цінової категорії;	18
Б) ні, має значення тільки ефективність лікарського засобу;	59
В) іноді, в більшості випадків віддаю перевагу брендовим товарам;	16
Г) поєднання «ціна – якість».	7

Проведене анкетування виявило, такі тенденції: а) респонденти вважають, що реклама ЛЗ практично не впливає на їх вибір; б) респонденти попри негативне ставлення до реклами виявляють високу чутливість до появи нових ЛЗ; г) респонденти надають перевагу ефективним лікам перед дешевими.

У рамках дослідження нами було також проведено опитування працівників аптек (усього – 15 закладів). Відгуки фармацевтів щодо мотивів вибору клієнтами ЛЗ виявляють значну розбіжність з результатами анкетування. Це свідчить швидше про ефективність реклами й підсвідомі механізми її дії: клієнти вважають, що реклама ніяк не впливає на вибір ними ЛЗ, насправді при вивченні мотивів конкретних актів вибору й купівлі це не так. Тим більше, що анкетування виявило добру обізнаність клієнтів з новими ЛЗ, що неможливо без засвоєння реклами.

Вищенаведені факти формують нові перспективи просування фармацевтичної продукції, детерміновані як потребою, усвідомленням чи несвідомим вибором клієнтів, так і юридичними аспектами, що все більше обмежуватимуть маркетинг фармацевтичних торгових марок. Ці аспекти виступають рамковими для стосовно власне ринку фармацевтичної продукції, який природно враховує попит і купівельну спроможність громадян (детермінація «знизу») й регулювально-правового аспекту (детермінація «згори»). Згідно з працями та науковими посібниками, присвяченими регулюванню фармацевтичної продукції [3; 9], на теренах нашої держави контроль якості ЛЗ трирівневий (див. табл. 2).

Таблиця 2

Контроль лікарських засобів

Суть контролю	Ким здійснюється
Експертна оцінка, реєстрація і допуск до ринку	Державний фармакологічний комітет МОЗ України; ДП «Науково-експертний фармакопейний центр» МОЗ України
Контроль за виробництвом	Державний департамент з контролю за якістю, безпекою та виробництвом лікарських засобів і виробів медичного призначення МОЗ України
Контроль якості на рівні реалізації ЛЗ	Державна інспекція з контролю за якістю лікарських засобів МОЗ України

Попри трирівневий контроль виробництва й реалізації останнім часом почастишали факти підробки ЛЗ, у зв'язку з чим загальний рівень довіри населення до нових торгових марок та препаратів поступово знижується, натомість зростає популярність «перевіраних», які у зв'язку з цим не потребують додаткової реклами й ребрендингу, або ж стимулюють виробників покликатися на старі елементи брендингу (назва, колір упаковки, слогани, рекламні сюжети тощо).

У світовій практиці аптечного бізнесу застосовуються прийоми оптимізації продаж «customer life time value», згідно з якими виокремлюються такі типи споживачів ЛЗ: а) відвідувачі аптек; б) покупці (разові або кілька разові); в) клієнти (регулярні покупці); г) прихильники (конкретної аптеки, товару і його постійні споживачі) [8]. В Україні серед названих категорій домінують разові й постійні покупці: серед перших превалює молодь, серед других – клієнти зрілого віку.

Небезпеками для клієнта, на нашу думку, виступають а) довільний вибір ЛЗ через самолікування; б) ситуативне консультування фармацевтами (провізорами) аптек при акті купівлі ЛЗ, яке не передбачає клінічних досліджень чи принаймні консультації у сімейного лікаря; в) прописування лікарями нових ЛЗ, які мають високу ціну й у назві не містять вказівки на діючу речовину, що раніше входила до вже відомих клієнтові ЛЗ. Окрім того, за статистикою Міністерства охорони здоров'я, понад 50% усього ринку ліків складають клінічно неперевірені препарати.

Широкі рекламні можливості тільки сприяють поширенню неповної або

необ'єктивної інформації різними способами, які, узагальнивши, наводимо тут: власне реклама (Інтернет-реклама, ЗМІ), непряма реклама (телепередачі медичної проблематики, кінематографічно-розважальний контент), надання клієнту можливості безкоштовно спробувати продукт (семплінг), цільова реклама (розсилання в мережі Інтернет, поштове розсилання), надання ліків безкоштовно (програми з надання безкоштовних ліків, спонсорство), спілкування з медичними працівниками та представниками фармакологічних фірм, непряме медичне консультування (гарячі лінії, Інтернет-консультації).

У результаті вивчення рекламного контенту та його співставлення з правовими положеннями реклами, реалізації та використання ліків у цілому можна резюмувати низку недоліків та порушень надання інформації рекламного характеру про ЛЗ:

1. Позиціонування ЛЗ як найкращого засобу серед подібних.
2. Рекламування ліків, скерованих переважно на усунення симптоматичних проявів хвороби.
3. Представлення механізму дії ліків (на що і як впливають) у наочно-образному вигляді й так, що часто не відповідає реальним механізмам дії.
4. Наявність у рекламі рекомендацій, які може надавати тільки лікар при індивідуальному консультуванні (як вживати, чи можна дітям).
5. Приховування назви основного компоненту, який часто наявний у більш відомих і перевірених ліках (особливо при рекламуванні ліків симптоматичної дії).
6. Рекламування ліків, що ще не пройшли клінічну перевірку й не є сертифікованими для продажу в Україні.
7. Замовчування або перебільшення певних механізмів впливу (побічна дія – замовчування, основна клінічна – перебільшення).
8. Використання елементів бренду раніше популярних, більш відомих (дешевих, перевірених) ліків, наприклад, схожість назви, комбінація кольорів упаковки тощо.

За кордоном реклама лікарських засобів чітко регламентована й обмежена багатьма юридичними та медичними чинниками, тоді як у нашій країні ступінь її свободи значний, що сприяє недотриманню наявних обмежень, зокрема Статті 21 (пункт 4) Закону України «Про рекламу» (в останній редакції від 26 липня 2018 року), а саме: а) наявність в рекламі об'єктивної інформації про лікарський засіб; б) вимоги на необхідність очної лікарської консультації; в) обов'язкове вивчення інструкції перед застосуванням тощо [6].

Вищенаведені факти стимулюють законодавчі зміни щодо ринку фармацевтичної продукції. Так, на початку 2018 року МОЗ України розробило новий законопроект (Закон України про внесення змін до деяких законодавчих актів України (щодо удосконалення порядку реклами лікарських засобів) (від 16.05.2018), що обмежує рекламу лікарських засобів [4]. Основні зміни можна узагальнити до таких пунктів:

- обмеження змісту реклами відповідно до директив ЄС;
- заборона реклами цілительства та нетрадиційної медицини;

- заборона залучення до реклами конкретного препарату відомих людей, акторів, що зображають медпрацівників;
- заборона інформації, що ліки призначені виключно для лікування дітей;
- зміст реклами має відповідати інструкції для застосування лікарського засобу.

Проте імплементація вищевказаних положень, на нашу думку, не вирішить усі практичні проблеми, зокрема такої, як «гул-лікування». У цьому випадку навіть без рекламного впливу клієнти самі собі «призначають» ЛЗ. Фармацевти при цьому мусять або задовольняти замовлення клієнта, або, відчуючи свою відповідальність, додатково консультувати, коригувати «призначення», або переконувати клієнта в помилковості його замовлення. Справа ускладнюється тим, що в клієнтів, як правило, повністю відсутні лікарські рекомендації, діагностика, а то й чітке формулювання симптомів.

У результаті аналізу реалізації ЛЗ таких мотиваційних рішень клієнтів, виокремлюємо низку небезпек: а) фармацевти й провізори, навіть маючи необхідні знання, не мають права замінювати лікарів, тому часто не знають, які рішення приймати; б) клієнти, які обирають препарат за рекламною інформацією, звертають увагу тільки на перебільшений ефективний аспект; в) рекламна інформація жодним чином не враховує індивідуальні клінічні прояви, а орієнтована на найзагальнішу симптоматику; г) існує небезпека самолікування гострих, важких хронічних (наприклад, серцево-судинних) захворювань.

На щастя, аналіз гул-запитів на фармацевтичні або суміжні з ними теми (як вилікувати?) засвідчив, що кількісно переважають запити щодо легких розладів, негострих симптомів (нежить, температура) та хронічних порушень, які відносно не впливають (хропіння, зайва вага) на нормальну життєдіяльність.

Отже, можна підсумувати, що соціальний аспект просування лікарських засобів на теренах України, де законодавче врегулювання цього питання поки що залишає широкий діапазон реалізації неклінічних мотивів вибору лікування, вибудовується з широкого діапазону переважно неусвідомлених клієнтом і часто незалежних від нього факторів. На практиці в кожному конкретному випадку доцільне просування ЛЗ залежить від доброчесності й професійності фахівців, які мають дотичність до фармакологічного ринку – деонтологічна етика лікарів, провізорів, мерчандайзерів або «вільних» торгових представників, які діють приватно.

Список використаних джерел

1. Віннікова І.І. Рекламна діяльність фармацевтичних підприємств: дис... канд. екон. наук: 08.06.01. К.: КНЕУ, 2006. 228 с.
2. Городецька І.Я., Корнієнко О.М. Сутність фармацевтичної опіки при реалізації супутніх товарів аптечного асортименту. *Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація*. 2012. №12. С. 86-88.
3. Державна Фармакопея України. Державне підприємство «Науково-експертний фармакопейний центр». Харків: Державне підприємство «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів». 2011. 536 с.
4. Закон України про внесення змін до деяких законодавчих актів України

(щодо удосконалення порядку реклами лікарських засобів) (від 16.05.2018).

URL: <https://www.apteka.ua/article/457508>

5. Закон України «Про лікарські засоби» [прийнято Верхов. Радою 4 квітня 1996 р. №123/96-ВР]. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/123/96-%D0%B2%D1%80>

6. Закон України «Про рекламу» [прийнято Верхов. Радою 3 липня 1996 р. №270/96-ВР]. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/270/96-%D0%B2%D1%80>

7. Кісельова О. Питання регулювання реклами лікарських засобів у пресі. *Щотижневик «АПТЕКА»*. 2010. №38 (759). С. 80-82.

8. Мнушко З.М., Чорноброва Н.В., Ткаченко О.М. Реклама як засіб стимулювання збуту фармацевтичної продукції. *Вісник фармації*, 1995. №1-2. С. 7-12

9. Райкова Т.С., Рижов О.А., Пругло Є.С., Шарапова Т.А. Управління й економіка фармації. Законодавче регулювання діяльності фармацевтичних підприємств. Навч. посібник. Запоріжжя. 2016. 120 с.

10. Ромат Є.В. Реклама в системі маркетингу: навч. посіб. Київ: Студцентр, 2008. 608 с.

*Малюта К.Г., асистент кафедри туризму та
готельно-ресторанної справи,
Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ*

ФОРМУВАННЯ ТУРИСТИЧНОГО БРЕНДУ НАЦІОНАЛЬНОГО ПРИРОДНОГО ПАРКУ «КАРМЕЛЮКОВЕ ПОДІЛЛЯ»

FORMING TOURISM BRAND OF NATIONAL NATURAL PARK «CARMELYUKOVE PODILLYA»

Анотація. В даній статті розглянуто роль та значення Національного природного парку «Кармелюкове Поділля». Сформовано систему природоохоронних знаків для цього парку та розкрито основні особливості формування бренду на основі нового туристичного маршруту «Загублений світ».

Ключові слова: екологічний туризм, бренд, національний природний парк, туристичний маршрут, довкілля.

Abstract. In this article the role and significance of the National Nature Park «Karmelyukove Podillya» are considered. The system of environmental signs for this park is formed and the main features of the brand formation are revealed on the basis of the new tourist route «The Lost World».

Keywords: ecological tourism, brand, national natural park, tourist route, environment.