

УДК: 615.1.002.6:659.182:397.13:614.253

**ПОГЛИБЛЕНИЙ АНАЛІЗ РЕЙТИНГ-РАНГОВОГО РОЗПОДІЛУ
(ТОП-10) ТЕЛЕРЕКЛАМИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЗА 2004-2014 рр.
(на базі лінійно-ієрархічних методів)**

Соловійов О.С., кандидат медичних наук

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (Київ, Україна)

Резюме. Стаття присвячена питанням модернізації та адміністративно-правових засад запровадження фармацевтичного права, зокрема, на підставі результатів моніторингу телереклами лікарських засобів в Україні за 2004-2014 рр. та встановлення порушень і їх запобігання.

Ключові слова: проектно-законодавча діяльність в фармації, реклама ліків.

Резюме. В статье рассмотрены вопросы рейтинг-рангового порядка ТОП-10 телерекламы лекарственных средств за 2004-2014 гг. Внесены предложения, дополнения, изменения к Закону Украины "О рекламе"

Ключевые слова: проектно-законодательная деятельность в фармации, реклама лекарств

Abstract. The paper is focused on the issues regarding Top-10 rating of medication television advertising for the period of 2004-2014. There have been introduced proposals, alternations and amendments to the Law of Ukraine "On Advertising".

Key word: pharmacy legislation, medications advertising.

Вступ

Законодавчі та нормативно-регуляторні засади впровадження адміністративно-деліктного права в фармації проводяться у декількох етапах дослідження. На першому з них проведено моніторинг 642 години загального ефірного часу власного дослідження (2010-2014 рр.) який було присвячено аналізу результатів параметричних показників об'єму телереклами на основних каналах телеефіру у найбільш активній зоні телерекламного бізнес-коридору на протязі доби, а саме з 6 до 24 год. та з 8 до 24 год. Дане дослідження присвячено якісному аналізу з визначенням ТОП-10 рейтинг-рангових переліків лідерів серед лікарських засобів на телерекламному ринку. Результати масивних даних моніторингу телерекламної продукції, зокрема, телерекламного ринку лікарських засобів в Україні проведені з використанням емпіричних методів дослідження соціально-орієнтованих систем за лінійним (ієрархічним) та розгалуженим (гілкоподібним) фасетним форматом і їх комбінацій за окремими кластерними групами, методи ранжирування пріоритетного рейтинг-рангового аналітичного структурно-статистичного ряду ТОП-10.

Основна частина. Мета - встановити закономірності у телеефірному бізнесі щодо промоційних презентацій лікарських засобів у телеефірі та, опираючись на них, розробити проектні пропозиції та втілення законодавчо-нормативно-правового упорядкування телерекламної діяльності. Встановлення лінійно-ієрархічного рангового телерекламного ряду лікарських засобів на телерекламному ринку.

Інклюзивні та ексклюзивні результати моніторингу телереклами ліків за 2004-2014 рр.

Як свідчать дані, законопроектні роботи щодо обмеження або заборони реклами лікарських засобів та окремих видів товару шкідливого для здоров'я населення є надзвичайно актуальним. На підставі аналогічних, з нашими результатами, досліджень аргументованих даних більш активно реалізуються, як зазначалося і в інших країнах світу. Так, в Російській Федерації у 2014 р. прийнято "екзотичний" інклюзивний закон РФ щодо заборони застосування жіночої білизни з синтетичних матеріалів, кросівок та взуття на

високих каблучках. Майже одночасно Держдумою РФ були внесені зміни до Закону "Про рекламу", згідно якого заборонена реклама на платних кабельних телеканалах, що вдаряє на бізнес-інтереси понад 300 телеканалів Росії, формально не підконтрольних уряду РФ. Однак такі та інші аналогічні законодавчі норми викликають гострі дискусії, як серед рекламодавців, так і їх користувачів. Стандарти ЄС та Закон України "Про рекламу" таких вимог не містять [1-3; 11].

В Україні, за нашої участі, внесені деякі зміни та доповнення до Закону України "Про рекламу". Незважаючи на відомі та приховані перепони нами розроблено ряд конкретних пропозицій поетапного їх рішення у відповідності до вимог належних практик [4; 8; 9; 12]. На першому з них пропонується вилучити з бізнес-рекламного ринку деякі ЛЗ та включення їх до Переліку заборонених для реклами безрецептурних лікарських засобів, які не рекомендуються для вживання дітям (табл. 1) [4; 10; 13]. Окрім цього заборонити: по-перше використання на телерекламних панелях відомих вчених, спортсменів, артистів, дітей, лікарів та осіб у білих халатах "ефект білого халату"; по-друге повний перегляд та заборона реклами парафармацевтичної та пиво-горілчаної продукції, яка створює ілюзію незамінного засобу, нав'язливо імітується під виробу, які виліковують або підсилюють здоров'я населення; по-третє вихід та повну заборону реклами ліків та пиво-горілчаних й парафармацевтичних, парфумо-косметичних виробів, паст, спреїв без ліцензій т.ін. Про такий підхід висловлюються багато інших вчених та практиків [5-7; 14-16].

У табл. 1 наведено, запропонований нами, перелік "дитячих" лікарських засобів, які уже частково внесені до переліку заборонених для реклами. Однак їх товарні назви у телеефірному рекламному просторі без будь-яких застережень презентуються в телерекламі, наприклад, "Не рекомендується дітям".

На підставі аналізу телереклами ліків впродовж 2004-2014 рр. виявлено, пізніше заборонених, до телереклами ліків до яких нами запропоновано додати 38 лікарських засобів які, за нашими переконливими доказами, повинні бути заборонними для телереклами на першому законодавчому етапі. Слід підкреслити, що ексклюзивні адміністративно-правові засади впровадження державних норм прямої дії та їх застосування майже не зустрічаються. Разом з тим інклюзивні всебічні взаємозалежні норми фармацевтичного права потребують синхронізації споріднених чинників, які діють в інших законах та підзаконних актах загальної юрисдикції та інституції (адміністративного, кримінального права).

Подальший поглиблений аналіз показав (табл. 2; 3), що 5 препарата-лідера попадають до першого ряду ТОП-10 (1-10 найм.) та другого ряду ТОП-10 (11-20 найм.): Колдрекс – 216 виходів (2004-2014 рр.), Солпадеїн – 153, Нурофен 108 та Вітапрост – 78; Мілістан 72 вих. Причому, слід підкреслити, що понад 60% з усіх препаратів (68) – є лікарськими засобами іноземного виробництва. Одночасно жоден з 38 ЛЗ не мав стійкої щорічної телерекламної ніші в Україні.

Так Колдрекс, Солпадеїн, Трафлю, Пумпан, Мезим постійні лідери щорічного виходу у телеефірі по частоті (об'ємах) виходів телереклами. Якщо до ТОП-10 (1-10) входить 11 лікарських засобів, то до ТОП-10 (11-20) входить 14 із 25 препаратів (табл.3).

Важливо звернути увагу, що нами, на відміну загальноприйнятих методів визначення ТОП-10 лідерів ЛЗ за їх рівнем ліквідності на світовому та вітчизняному фармацевтичному ринку мають ключову відмінність. Вона полягає у тому, що рангове місце можуть посідати 2 і більше ЛЗ.

Як видно з табл. 2-3 з збільшенням рейтингових місць з 11 до 14, спостерігається зменшення кількості виходів у телерекламному просторі (1102 – ТОП-1- (11-20) та 1461 виходів Топ-10 (1-10) – відповідно). До препаратів другого рівня ТОП-10, які постійно (на протязі 10-ти років) присутні у телерекламі відносяться: Вітапрост, Лазолван, Натурелла, Памперс (Хагіс). А 9 з ТОП-20 (45%) найменувань – лідерів, на нашу думку, потребують заборони або особливих вимог, застережень т.п. при їх телерекламі. Такими затвердженнями

мають бути окремі ключові наголоси у аудіо ряді щодо заборони до вживання дітям, режиму зберігання ліків, комплаєнтності, прихованих передбачених та непередбачених наслідків.

Таблиця 1

АБЕТКОВИЙ ПЕРЕЛІК ТОВАРНИХ ПОЗИЦІЙ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ЗАБОРОНИ У ТЕЛЕРЕКЛАМНОМУ БІЗНЕСІ (38 З 267) (2004-2014 РР.)

№ пп	Найменування лікарського засобу	Абетковий № ЛЗ	Кількість виходів	Рангове місце серед 267 ЛЗ
1	Алкаклін	6	10	70
2	Амброксол	10	13	67
3	Анаферон (Рос.)	14	21	59
4	Артофон (Рос.)	20	6	74
5	АЦЦ (Нім.)	24	69	22
6	Бітнер (Австр.)	25	41	42
7	Барбовал (Укр.)	26	28	52
8	Валокордин (Нім.)	35	12	68
9	Вітапрост	39	78	15
10	Вітрум (США)	40	9	71
11	Грипекс макс	54	27	53
12	Гентос (Австр.)	55	63	25
13	Гуарем	62	11	69
14	Імпаза (Рос.)	108	73	11
15	Кальцемін (США)	114	49	35
16	Каффетин (Макед.)	117	28	52
17	Колдрекс (Англ.)	121	216	1
18	Корвалол (Укр.)	127	5	75
19	Корвалтаб (Укр.)	128	23	57
20	Мілістан (Інд.)	145	72	18
21	Назол (Італ.)	150	44	39
22	Називін (Нім.)	151	52	32
23	Назік (Нім.)	153	29	51
24	Нокспрей (Укр.)	163	29	51
25	Нурофен (Грец.)	167	108	8
26	Панадол (Франц.)	175	53	31
27	Парацетамол (Укр.)	178	1	79
28	Пенталгін (Укр.)	182	6	74
29	Піколак (Укр.)	192	16	64
30	Простамол (Нім.)	197	17	63
31	Регулак (Нім.)	204	14	66
32	Риназолін	210	40	43
33	Седалгін	214	5	75
34	Синекод (Швейц.)	216	16	64
35	Солпадеїн (Інд., Ісп., Ірл.)	222	153	3
36	Сенаде (Інд.)	224	5	75
37	Тизин (Нім., Фр.)	232	17	63
38	Хелпекс			
Всього	Виходів		1459	
	% від 7929		18,4	

Таблиця 2

АНАЛІТИЧНИЙ РЯД РЕЙТИНГ-РАНГОВОГО РОЗПОДІЛУ ТЕЛЕРЕКЛАМНОЇ АКТИВНОСТІ ПРЕЗЕНТАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПЕРШОГО РІВНЯ ЗА 2004-2014 рр.
(11 із 267 найм. ЛЗ)

№ пп	Найменування лікарського засобу	Абетко-вий № ЛЗ	Кількість виходів в ефір	Рейтинг група	Ранговий ряд	
					місце	Σ
<i>ТОП-10 група першого рівня (1-10)</i>						
1	Колдрекс	121	216	1	1	216
2	Еспумізан	88	155	2	2	125
3	Солпадеїн	222	153	3	3	153
4	Мезим форте	144	135	4	4	135
5	ТераФлю	236	130	5	5	130
6	Афлубін	23	126	6	6	126
7	Памперс бебі	179	124	7	7	124
8	Нурофен	167	108	8	8	108
9	Долобене-гель	75	105	9	9	210
10	Пумпан	201	105	9		
11	Гепабене	56	104	10	10	104
Всього ТОП-10 (1-10)		11	1461	11	10	1461

Таблиця 3

АНАЛІТИЧНИЙ РЯД РЕЙТИНГ-РАНГОВИЙ РЯД ДРУГОГО РІВНЯ ТЕЛЕРЕКЛАМИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЗА ПІДСУМКОВИМИ ДАНАМИ 2004-2014 рр.
(14 із 267 найм. ЛЗ)

№ пп	Найменування лікарського засобу	Абетковий № ЛЗ	Кількість виходів в ефір	Рейтинг група	Ранговий ряд	
					місце	Σ
<i>ТОП-10 група другого рівня (11-20)</i>						
12	Галстена	44	102	1	11	102
13	Лазолван	131	99	2	12	99
14	Ессенціале	89	83	3	13	83
15	Делуфен	64	79	4	14	237
16	Диклак-гель	69	79	5		
17	Хагіс	263	79	6		
18	Вітапрост	39	78	7	15	78
19	Доктор МОМ	73	76	8	16	76
20	Імпаза	108	73	9	17	73
21	Мілістан	145	72	10	18	72
22	Апізартрон	16	71	11	19	142
23	Отривін	174	71	12		
24	Кардіомагніл	120	70	13	20	140
25	Натурелла	162	70	14		
Всього		14	1102	14	20	1102

Зведений (підсумковий аналіз рейтинг-рангового розподілу (табл. 4) показав, що 47,0% (18,4; 13,9; 14,7% - відповідно) або 44 лікарських засобів за рейтинг-місце знаходяться у трьох з восьми рангових рядах ТОП-10 (1-30 гр.).

**ЗВЕДЕНИЙ АНАЛІЗ РЕЙТИНГ-РАНГОВОГО РОЗПОДІЛУ ЗА 8-МИ ТОП-10
КЛАСТЕРНИМИ ГРУПАМИ ЗА 2004-2014 рр.**

№ пп	Рейтинг-рангові ТОП-10 групи				% до 7929
	1	2	3	4	
1	Топ-10 (1-10)	1461	11	10	18,4
2	ТОП-10 (11-20)	1102	14	20	13,9
3	ТОП-10 (21-30)	1167	19	30	14,7
4	ТОП-10 (31-40)	1055	22	40	13,3
5	ТОП-10 (41-50)	857	23	50	10,8
6	ТОП-10 (51-60)	1125	46	60	14,2
7	ТОП-10 (61-70)	877	65	70	11,1
8	ТОП-10 (71-80)	285	67	71-80	3,6
	Всього	7929	267		100,0

У зведеній табл. 5 на, підставі великого масиву за 2004-2014 рр., наводяться підсумкові результати активності обсягів та частоти телерекламних виходів в ефір за 10 років. Слід підкреслити, що дані до 2010 (включно) використано з співавторами кафедри організації і економіки фармації Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л.Шупика, яким ми висловлюємо щирю вдячність. З 2011 по 2014 р. та частково 2010 р. моніторинг і поглиблений аналіз моніторингу телепродукції на каналах телеєфіру України, Білорусії, Росії проведено нами особисто.

Для більш об'єктивного парного порівняння показників нами взято рівні обсяги спостереження. Так за 64 год. у 2010 р. кількість виходів складала 936 од., а у 2012 483 од. (період прийняття змін до закону "Про рекламу". А у 2011 та 2014 рр. за 160-162 год. кількість виходів складала 2274 та 967 од. відповідно.

Параметричні показники свідчать про стабільність телеринку лікарських засобів в ефірі. Так у 2004-2007 рр. та у 2010 році кількість найменувань ЛЗ складала 81 препарат, а кратність виходів коливалась в межах – 11 повторів. Отже при парному порівнянні за часовим параметром спостережень (64 год, нами проведені співставлення якісного показника кратності за 2012 р. у порівнян з 2014 р. Встановлено, що цей показник відповідно знизився більш, а ніж у 2 рази (Δ 214,8%; 11,6 та 5,4 – відповідно), хоча кількість найменувань зросла з 81 до 90 препаратів. Слід констатувати з'ясований факт, як уже зазначалося раніше, різкого зниження телерекламної активності презентації лікарських препаратів на початку 2012 р., пов'язану з активними дебатами наприкінці 2011 р. відносно прийняття закону України щодо повної заборони телереклами ліків. Саме у 2012 р. спостерігається різке зниження майже у 3 рази (Δ 277,8%). Однак, прийняття лише деяких доповнень та змін до Закону України "Про рекламу" мало вплинуло на рекламодавців та їх інвестування в бізнес-рекламну діяльність, а кратність виходів у 2013 р. складала 7,4 у 2014 р. – 9,9 повторних виходів.

Таблиця 5

ПАРАМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ РЕЗУЛЬТАТІВ МОНІТОРИНГУ ЗА 2004-2014 рр.

Назва позиції	Всього	У тому числі							
		2004-2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Наймен. ЛЗ 748	748	81	61	57	81	152	90	128	98
Виходів (од.)	7929	979	726	619	936	2274	483	945	967
Кратність вих.	10,6	12,1	11,9	10,9	11,6	15,0	5,4	7,4	9,9
Час спост. (год) 2010-2014 рр.	642				64	162	64	192	160

Висновки

Проведено поглиблений рейтинг-ранговий аналіз результатів моніторингу за 2004-2014 рр. Встановлена лінійна залежність стійкої (щорічної) та номенклатурно-асортиментної залежності на телеринку лікарських засобів. Понад 60% складає постійна телерекламна ніша 44 препаратів 30 рейтинг-кластерних груп. Запропоновано внести до Закону України "Про рекламу" 38 ЛЗ які потрібно додати до заборонених в телеефірному ефірі або з супроводом застережень у т.ч. "Не рекомендується для вживання дітям", а у подальшому повну заборону реклами ліків.

Література

1. Бармина А. Качество лекарственных средств: перспективные изменения в организации государственного контроля / А.Бармина // Еженедельник АПТЕКА. – 2014. – № 24. – С. 12-13.
2. Галевий О. І. Про лікарські засоби. Проект з змінами до закону України / О. І. Галевий// Еженедельник АПТЕКА. – 2014. – № 18. – С. 19.
3. Кундієв Ю. І. Біоетика і ринкові відносини / Ю. І. Кундієв // Медик столиці. – 2013. – № 10. – С. 1-3.
4. Матвеева О. В. Летальні наслідки побічних реакцій / О. В. Матвеева, В. П. Яйченя, І. О. Логвіна [та ін.] // Ваше здоров'я. – 2013. – № 14-15. – С. 22.
5. Пономаренко М. С. Небезпечний пиво-горілчаний СПРУТ (система просування й реклами українських товарів) у телерекламному просторі – реальна загроза здоров'ю народу України / М. С. Пономаренко, Г. В. Загорій, О. М. Тернова [та ін.] // Фармац. журн. – 2013. – № 1. – С. 3-7.
6. Пономаренко М. С. Рекламний тероризм. Параметричний, парафармацевтичний та пиво-горілчаний телеефірний спрут – реальна загроза здоров'ю української нації / М. С. Пономаренко // Ваше здоров'я. – 2012. – № 2. – С. 11.
7. Пономаренко М. С. Історичні етапи розвитку інформаційної роботи та презентації лікарських засобів і сучасні підходи щодо введення фармацевтичного продукту на споживчий ринок України. Дотримання етичних засад промоції та реклами. Повідомлення 1 / М. С. Пономаренко, М. Л. Сятиня, А. А. Бабський [та ін.] // Фармац. журн. – 2007. – № 4. – С. 10-16.
8. Про рекламу № 270/96-ВР від 03.07.1996 р. / Закон України– [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/270/96-вр>
9. Про рекламу / Закон України із змінами і доповненнями, внесеними Законами України від 05.06.2014 р. № 09940-VII (щодо приведення у відповідність із Європейською конвенцією про транскордонне телебачення).
10. Реклама ліків, або смертельна епідемія самолікування / PharmXplorer, компанія Proxima // Ваше здоров'я. – 2014. – № 37-38. – С. 4-5.
11. Holtfreter B. // Journal of Clinical Periodontology. – 2010. – Vol. 37. – P. 211-219.
12. Kolassa E. // J.of Pharmac. Marketing and Management. – 2002. – Vol. 14, № 3-4. – P. 101-108.
13. Malhotra S. // J.of Pharmac. Marketing and Management. – 2004. – Vol. 16, № 4. – P. 97-106.
14. Niklaus P. Lang // Journal of Clinical Periodontology. – 2009. – Vol. 36. – P. 3-8.
15. Philip M. Preshaw // Journal of Clinical Periodontology. – 2009. – Vol. 36. – P. 1-2.
16. Udovenko O. O. // "Management and marketing in modern economy, science, education, practice": Thes. rep. nation. scient.-pract. conf., 28-29 March 2013, Kharkiv. – Kh.: Publ. NPhU, 2013. – P. 284-287.