

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

**ETIČNE DILEME PRI TRŽENJU
ZDRAVIL BREZ RECEPTA**

Ljubljana, avgust 2002

DARIJA JAČIMOVIĆ

IZJAVA

Študent/ka _____ izjavljam, da sem avtor/ica tega
diplomskega dela, ki sem ga napisal/a pod mentorstvom
_____, in dovolim objavo diplomskega dela na
fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne _____.

Podpis:

KAZALO

1. UVOD	1
2. ETIKA	2
2.1. POJEM ETIKE IN MORALE	2
2.2. POSLOVNA ETIKA	3
2.3. OGLAŠEVALSKA ETIKA	4
2.4. ETIKA IN DOBIČEK	6
3. TRG ZDRAVIL BREZ RECEPTA	6
3.1. DEFINICIJA ZDRAVIL BREZ RECEPTA	8
3.2. RAZŠIRJENOST SAMOZDRAVLJENJA PO SVETU IN PRI NAS	9
3.3. SLOVENSKI TRG ZDRAVIL BREZ RECEPTA	10
3.4. NEVARNOSTI IN PASTI SAMOZDRAVLJENJA	12
3.5. TRŽENJSKI SPLET ZA ZDRAVILA BREZ RECEPTA	13
3.5.1. <i>Izdelek</i>	14
3.5.2. <i>Prodajne poti</i>	15
3.5.3. <i>Prodajna cena</i>	17
3.5.4. <i>Tržno komuniciranje</i>	20
4. REŠITVE ETIČNIH DILEM PRI TRŽENJU ZDRAVIL BREZ RECEPTA	25
4.1. PRAVNA REGULATIVA	26
4.2. SAMOREGULATIVA	27
4.2.1. <i>Slovenska oglaševalska zbornica</i>	28
4.2.2. <i>Oglaševalsko razsodišče in Slovenski oglaševalski kodeks</i>	30
5. ANALIZA ANKETE	31
6. SKLEP	41
LITERATURA	42
VIRI	44
PRILOGE	

1. UVOD

Proizvajalci zdravil postajajo vse močnejši in pomembnejši, saj se vedno več ljudi zaveda pomena zdravega načina življenja in soglaša, da je bolje preprečiti kot zdraviti. Povpraševanje po zdravilih brez recepta je vedno večje, predvsem po vitaminih in mineralih, ki jih jemlje veliko ljudi skoraj vsak dan kot dodatek k prehrani. Na tem področju se pojavlja veliko ponudnikov, nadzor pa ni tako strog kot pri zdravilih na recept. Razen tega se ponudniki poskušajo uveljaviti s posebnimi oblikami promocij, z različnimi prodajnimi potmi, kar lahko predstavlja dileme za kupce in za zdravstvene oblasti.

Namen diplomskega dela je prikaz stanja pri trženju zdravil brez recepta in nekatere etične dileme, ki se ob tem pojavljajo. Trženje zdravil brez recepta je namreč zelo celovito področje, na katero vpliva veliko število ekonomskih in družbenih dejavnikov. Poskušala bom izpostaviti nekatere med njimi in jih predstaviti v svojem delu.

Diplomsko delo ima šest poglavij. V uvodnem delu opisujem predmet, namen in cilje dela. V drugem poglavju predstavim pojem etike in morale ter težnje k dobičku na drugi strani. Sledi predstavitev zdravil brez recepta, razširjenosti njihove uporabe ter nevarnosti in pasti samozdravljenja. Trženjski splet je predstavljen v nadaljevanju tretjega poglavja.

V četrtem poglavju govorim o rešitvah etičnih dilem z upoštevanjem obstoječe pravne regulative. Sledi peto poglavje, v katerem predstavim izsledke opravljene ankete, s katero sem želela spoznati odnos ljudi do zdravil brez recepta, mnenje anketirancev o njihovem oglaševanju ter o sami ceni zdravil brez recepta. Sledi zadnji, sklepni del, kjer strnem svoje ugotovitve, do katerih sem prišla na podlagi proučevanja ankete.

2. ETIKA

V težnji po uresničevanju funkcij oglaševanja, zlasti prepričevalne funkcije, proizvajalci in oglaševalci nemalokrat posežejo po spornih načinih oglaševanja. Tako je problematika oglaševanja ena večjih tem poslovne etike, ki je samo ena od mnogih področij etike (Krugman, 1994, str. 12).

2. 1. Pojem etike in morale

Oprelitev etike je samo na videz preprosta, kajti z vprašanjem, kaj je etika oziroma kaj je etično in kaj ne, se ukvarjajo filozofi že od nekdaj. Današnja razlaga govori o tem, da je etika filozofska panoga ali disciplina, ki se ukvarja s preučevanjem in oblikovanjem medčloveških odnosov (Švajncer, 1995, str. 12). Ukvarja se s tematiko človeškega hotenja in ravnanja z vidika dobrega in zlega, moralnega in nemoralnega (Sruk, 1986, str. 139).

V strokovni literaturi, še bolj pa v vsakodnevem izražanju, je opaziti izenačevanje in poenostavljeno istovetenje izrazov etika in morala. Sorodnost med njima nedvomno obstaja, saj sta nekoč pomenila isto; etika v stari grščini in morala v stari latinščini¹. Danes enačenje med njima ni pravilno (Tavčar, 1994, str. 136). Gre za opisovanje človekovega moralnega odločanja in njegove izbire med dobrim in zlim, pravil obnašanja v zapletenih medčloveških življenjskih položajih. Etika je filozofska disciplina ali panoga, morala pa oblika dejavnosti. Morala je splet vrednostno naravnane in določenega človekovega ravnanja, skupek nenapisanih pravil, po katerih se ravna skupnost, in človekovo notranje

¹ Etika-gr. *ethikos*: nraven, nravstven iz *ethos*: nrav, običaj. Morala-lat. *moralis*: nraven iz *mos*, *moris*: nravost (Verbinc, 1976, str. 195, 465).

vodilo glede odločanja v življenjskih situacijah (Švajncer, 1995, str. 12). Moralo sestavlja to, kar naj bi človek naredil, da bi ustrezal družbenim normam obnašanja, medtem ko je etična teorija sestavljena iz filozofskih razlogov za ali proti morali, dogovorjeni v družbi (Beauchamp, 1993, str.2). Možina (1995, str. 416) navaja, da je etika veda, ki obravnava načela o dobrem in zlem ter norme za odločanje in ravnanje po teh načelih. Morala pa obsega pravila za odločanje in ravnanje v skladu z etiko. Lahko bi rekli, da je etika filozofija morale.

Na etiko neke skupnosti močno vpliva njena kultura. Etika se ves čas spreminja - raste, se razvija, prilagaja času, duhovnemu in materialnemu razvoju družbe, da bi lahko bila blizu ljudem. Etična vodila, jedro etike, nastajajo iz vrednot neke skupnosti. Ker so te vrednote v različnih kulturah različne, se tudi etične norme od skupnosti do skupnosti razlikujejo (Možina, 1995, str. 424). Teh razlik se moramo v današnjem času globalnega poslovanja zavedati in jih tudi upoštevati.

2. 2. Poslovna etika

Poslovna etika je posebna veja etike, ki je prilagojena za poslovno področje (Tavčar, 1994, str. 136). Če povzamemo njeno opredelitev, lahko rečemo, da poslovna etika pojasnjuje, kaj je dobro in slabo, prav in narobe, kakšno je pravično in nepravično ravnanje pri poslih. Pri poslovni etiki gre za množico načel, pravil, vrednot in misli, ki se ukvarjajo s tem, kakšne naj bi bile pravilne in etično sprejemljive odločitve v poslu, kakšne motivacije se skrivajo za odločitvami in kakšne so njihove posledice (Rejec, 2000, str. 5).

V poslovni etiki so združena znanja in nauki iz filozofske etike in managementa. Poslovna etika analizira družbenoekonomske in poslovne odnose na več področjih, ki jih strnemo v najpomembnejša (Murray, 1997, str. 14):

- ekonomski sistem,
- gospodarska organizacija,
- obnašanje posameznika.

Vsa tri področja so med seboj tesno povezana. Gospodarska organizacija deluje znotraj ekonomskega sistema, v njej so zaposleni posamezniki z osebnimi in družbeno oblikovanimi moralnimi vrednotami in načeli. Poslovna etika preučuje vzroke za razlike med idealno in dejansko strukturo delovne organizacije, njen vpliv na družbo in na posameznike, ki sestavljajo njeno družbeno okolje. Hkrati proučuje tudi obnašanje posameznika znotraj organizacije in njegovo poslovno ravnanje nasploh. Poslovna etika ne želi pridigati, odločati o absolutno moralno pravilnem obnašanju in ga vsiljevati, temveč zagovarja poštenost in družbeno-moralno sprejemljive odločitve tržnih udeležencev. Vsem poslovnežem želi pomagati pri prepoznavanju moralno pravilnih in družbeno ustreznih poslovnih potez (Murray, 1997, str. 14). Dejstvo je namreč, da poznamo številne primere moralno spornih, neprimernih odločitev v organizacijah, tudi v največjih, multinacionalnih družbah.

2. 3. Oglaševalska etika

Do začetka 20. stoletja je le redke skrbela oglaševalska etika. Dovoljeno je bilo praktično vse, zato so bila oglasna sporočila polna nepoštenih in zavajajočih trditev. Posledica tega je bila, da je v resničnost navedb v oglasih malokdo verjel. Oglaševalci so z željo pridobiti kredibilnost oglaševanju sami dali pobudo za ureditev oglaševalske panoge, država pa je posegla v dejavnost z zakonodajo (Krugman, 1994, str. 73).

V sodobnem oglaševanju ločimo dva etična sistema. Prvi je zunanji sistem, ki temelji na institucionalnih pravilih, smernicah, formalni zakonodaji in organizacijskih postopkih. Sestavljajo ga formalni organi oziroma telesa (kot je Oglaševalsko razsodišče v Sloveniji ali FTC² v ZDA), oglaševalske politike medijev in prakse oglaševalskih agencij (interna pravila za oglaševanje). Drugi etični sistem je osebni in temelji na posameznikovi presoji, kaj je prav in kaj ni. Sestavljen je iz posameznikovih odločitev, ki izhajajo iz predvidevanj kratkoročnih in dolgoročnih etičnih posledic akcij in dejanj posameznikov (Krugman, 1994, str. 73).

Pri poslovni dejavnosti, kamor sodi tudi oglaševanje, morajo managerji neprestano sprejemati odločitve, kar pomeni, da morajo tudi etično presojati. Odločitve ponavadi niso lahke, saj se odločevalec zlahka znajde v etični dilemi, ko se sooči z vprašanjem, ali naj krši osebne vrednote nekoga v zameno za večji osebni ali organizacijski dobiček (Lacznia, 1993, str. 4). Etični spodrseljaj označuje položaj, v katerem odločevalec naredi nekaj očitno neetičnega ali nezakonitega (Bové, 1998, str. 53).

Oglaševalci se dnevno soočajo z naslednjimi glavnimi etičnimi vprašanji (Krugman, 1994, str. 74):

- Komu naj bo in komu naj ne bo oglaševanje namenjeno?
- Kaj naj bo in kaj naj ne bo oglaševano?
- Kakšna naj bo in kakšna naj ne bo vsebina oglasnega sporočila?
- Kakšen naj bo in kakšen naj ne bo simboličen oziroma dejanski značaj oglasnega sporočila?
- Kakšen naj bo in kakšen naj ne bo odnos med oglaševalci, oglaševalskimi agencijami in mediji?

² FTC (Federal Trade Commission) je Zvezna trgovinska komisija v ZDA, ki je bila ustanovljena 1914. Njen namen je ohranjati zivahno, svobodno, pošteno in nezavajajoco konkurencu na trgu. FTC je pristojna, da z odredbami o prekinitvi ali prenehanju in na druge nacine preprecuje: (1) splošne omejitve za trgovino, (2) dejavnosti, ki bi tezile k zmanjšanju konkurence, (3) napacno ali zavajajoce oglaševanje, (4) neresnicno oznacevanje tekstilnih in krznenih produktov, (5) druge nepoštene in goljufive posle (Glas, 1997, str.92).

- Katere naj bodo in katere naj ne bodo z vidika oglaševanja poslovne zahteve nasproti družbenim zahtevam?

2. 4. Etika in dobiček

Ali etično ravnanje lahko prinaša dobiček? Splošni odgovor na to vprašanje je pritrdilen, vendar v mnogih okoliščinah višja etična merila kratkoročno znižujejo dobiček, medtem ko je dolgoročno odnos med etičnostjo in dobičkonosnostjo pozitiven, kar pa vnaprej ni vselej razvidno. Potrošniki bodo sčasoma nedvomno sposobni prepoznati organizacijo, ki pravilno upošteva različne etične in socialne dejavnike na trgu. Da obstaja protislovnost med etiko in dobičkom, je zgolj eden od mitov. Prav sloves poštenosti in pravičnosti je dolgoročno najbolj dobičkonosen (Laczniak, 1993, str. 5). Vse to seveda velja za urejeno, razvito tržno gospodarstvo, medtem ko v gospodarstvih v tranziciji, kjer se vrednosti spreminjajo in gre za veliko nestabilnost, stvari niso vselej take. Ravno zato je morda v Sloveniji več problemov, saj pravila poslovne etike pri nas še niso tako zasidrana.

Tržniki se morajo truditi sprejemati etične odločitve zato, ker jim lahko neetičnost povzroči velike osebne (manager lahko izgubi službo ali pa mu je dodeljeno nižje delovno mesto), organizacijske (zmanjševanje prodaje in priljubljenosti) in družbene (ekološki in ekonomski stroški, nezaupanje v ekonomski sistem) stroške (Laczniak, 1993, str. 6).

3. TRG ZDRAVIL BREZ RECEPTA

Za trg z zdravili lahko rečemo, da je zelo poseben trg, ki ga zaznamujejo svojevrstne značilnosti. Že samo blago, s katerim se trguje, je specifično. Zdravilom predpisujemo poseben pomen, saj so nujno potrebna za vsako državo, kot tudi za posameznika. Prav ta posebnost narekuje uvedbo

posebnih pravil na trgu z zdravili. Pravila se nanašajo na uporabo izdelkov (obvezno predpisovanje receptov za zdravila, ki se izdajajo samo na recept), na njihovo financiranje in reklamiranje izdelkov (Petre, 2000, str. 19).

Zdravila vplivajo na naše zdravje in ga spreminjajo, zato igrajo pomembno vlogo v našem življenju. Pri tem je tudi pomembna naloga proizvajalcev zdravil, ki se kaže kot (Smith, 1991, str.1):

- odkrivanje in razvoj novih zdravil;
- hiter in varen razvoj teh zdravil v uporabna terapevtska sredstva;
- proizvodnja in distribucija varnih in učinkovitih obstoječih zdravil.

Vmesni člen med proizvodnjo in potrošnjo zdravil je trženje. Trženje samo po sebi nosi veliko težo, saj gre za odločilni člen povezovanja proizvajalca z bolnikom. Pomembno vlogo pri odločitvi imajo zdravniki, ki predpisujejo, in farmacevti, ki prodajajo zdravila in pri tem posredno narekujejo farmacevtskim podjetjem, kaj proizvajati. V zdravstvu kupec praviloma ne želi kupiti zdravila. Pogoj za njegov nakup je bolezen ali slabo počutje. Ljudje velikokrat enačijo prodajo in trženje, vendar ju je potrebno razlikovati. Pomembne so predvsem njune vsebinske razlike (Petre, 2000, str. 20).

Tabela 1: Vsebinske razlike med prodajo in trženjem izdelka

<i>Prodaja</i>	<i>Trženje</i>
1. Poudarek je na izdelku.	1. Poudarek je na kupcu.
2. Podjetje najprej napravi izdelek in šele nato razmišlja, kako naj izdelek proda.	2. Podjetje najprej ugotovi želje kupcev in nato razmišlja, kako naj izdela in ponudi izdelek, ki jim bo ustrezal.
3. Poslovodstvo je usmerjeno k obsegu prodaje.	3. Poslovodstvo je usmerjeno k dobičku.
4. Planiranje je kratkoročno usmerjeno, v ospredju so	4. Planiranje je dolgoročno usmerjeno, v ospredju so novi

obstoječi izdelki in trgi.	izdelki in rast v prihodnosti.
5. V ospredju so potrebe prodajalca.	5. V ospredju so želje kupcev.

Vir: Rojšek, 1993, str. 3.

3. 1. Definicija zdravil brez recepta

Samozdravljenje ima svoje korenine že na samem začetku civilizacije, ko so ljudje premagovali različne zdravstvene težave z uporabo domačih zdravil. V 20. stoletju se je začela farmacevtska stroka bliskovito razvijati, na trg so prišla številna nova zdravila, ki so jih ljudje dobili na recept in to je botrovalo pojemanju samozdravljenja. Eden od dejavnikov upadanja je prav gotovo tudi ta, da stroške zdravil, ki se dobijo na recept, krije zdravstvena zavarovalnica, stroške zdravil za samozdravljenje pa mora pokriti vsak posameznik sam. Zadnjih nekaj let opažamo v svetu trend naraščanja samozdravljenja. Eden od razlogov je prav gotovo ta, da so ljudje začeli skrbeti za svoje zdravje. Skrb se ne kaže samo v preventivnem zdravljenju, ampak tudi v spremembi prehranjevalnih navad.

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je zdravila brez recepta opredelila za farmacevtske izdelke, ki se izdelujejo, distribuirajo in prodajajo predvsem z namenom, da bi jih porabniki uporabili na svojo lastno odgovornost. Oblika pripravka, ovojnina, prospekt z navodili so posebej izbrani za te potrebe. Poimenovanje "zdravila prek pulta" (OTC)³ je široko uveljavljeno za razred pripravkov, ki jih nekateri radi imenujejo tudi "domača zdravila". Izraza domača zdravila naj bi se po napotkih SZO izogibali, ker na splošno zajema nemedicinske oblike tradicionalnega domačega zdravljenja (Kogovšek-Vidmar, 1997, str. 56). Glavne začilnosti zdravil za samozdravljenje bi morala biti:

³ OTC -angleško: over the counter, slovensko: prek pulta oziroma zdravila brez recepta

- varnost,
- učinkovitost,
- velika terapevtična širina,
- malo stranskih učinkov,
- preprosta uporaba,
- lahko prepoznavne indikacije,
- ne povzročajo odvisnosti,
- malo interakcij z drugimi zdravili.

Skupino zdravil, ki se izdajajo na recept, imenujemo tudi etična zdravila. Zdravila, ki so namenjena samozdravljenju, tvorijo drugo skupino in se od prvotne ločijo po tem, da jih lahko kupimo z receptom ali brez njega. Na prvi pogled se zdi, da je ločevanje med skupinama zdravil preprosto, vendar to ne drži, saj obstaja več dejavnikov, ki zadevo zapletajo.

Posebej problematična so zdravila, ki se dobijo na recept in tudi brez njega. V večini gre za zdravila, ki jih Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih (ZZMP) uvršča med zdravila na recept, vendar jih v praksi prodajajo tudi brez recepta, saj je njihova uporaba za določeno indikacijo varna, prodaja pa dopuščena zaradi dolgoletne prakse. Poseben problem predstavlja skupina "zdravil", če jih lahko sploh tako imenujemo, saj kot taka nimajo izdanega dovoljenja za promet v Republiki Sloveniji, vsebujejo pa zdravilne učinkovine. V to rizično skupino sodijo predvsem dietetični izdelki, nekateri prehrabeni dodatki ter vitamini in minerali.

3. 2. Razširjenost samozdravljenja po svetu in pri nas

Samozdravljenje je najbolj razširjeno v razvitih državah, predvsem v ZDA, na Japonskem, Švedskem, v Švici, Nemčiji in Kanadi. Leta 1995 je prodaja zdravil brez recepta v svetu znašala 45,8 milijarde USD, kar predstavlja

20% celotnega trga z zdravili. Za vrednotenje globalnega trga zdravil sicer obstaja več virov, ki pa se na žalost med seboj precej razlikujejo. V splošnem vsi viri nakazujejo naraščajoči trend prodaje zdravil za samozdravljenje. Na razširjenost samozdravljenja vpliva več dejavnikov (Pohorec, 1997, str.7):

- odgovornost posameznika za njegovo zdravje,
- poučenost o zdravstvenih težavah (vpliv javnih medijev, medicinska literatura za nestrokovnjake),
- ponudba zdravil, primernih za samozdravljenje,
- posameznikov časovni in finančni prihranek,
- prihranek v proračunu zdravstvenega zavarovanja (gre v glavnem za zdravila, za katera zdravstveno zavarovanje ne prizna stroškov),
- ekonomski interes lekarn.

Zaslugo za to da je trend uporabe zdravil brez recepta v zadnjih letih enakomerno naraščal predvsem v Evropi, gre pripisati predvsem uskladitvi zakonodaje na področju proizvodnje in trženja zdravil med evropskimi državami, oglaševanju preko satelitske in kabelske televizije ter odprtju vzhodno-evropskega trga.

3. 3. Slovenski trg zdravil brez recepta

Zaenkrat pri nas še ne moremo jasno potrditi naraščajočega trenda samozdravljenja. Glede na razvoj dogodkov lahko domnevamo, da bo samozdravljenje tudi pri nas dobilo večji pomen. Do tega bo prišlo predvsem zaradi sledečih dejavnikov:

- spremembe sistema zdravstvenega zavarovanja v smeri večje udeležbe bolnika pri plačilu stroškov in izključitev določenih storitev iz bremena zdravstvenega zavarovanja,

- relativno velike razpoložljivosti laične zdravstvene literature (različni priročniki, stalne zdravstvene rubrike v revijah in specializirane revije),
- krepitev zasebne iniciative (zeliščne lekarne, specializirane prodajalne, zasebna medicinska praksa),
- večja odgovornost porabnikov za lastno zdravje in pomanjkanje časa za obisk pri zdravniku.

Zdravila za samozdravljenje so, kot smo že omenili, namenjena lažšanju lažjih bolezenskih težav. Zdravil, ki so na voljo v prosti prodaji, je veliko, zato so jih strokovnjaki razdelili v skupine (Pohorec, 1997, str. 9):

- zdravila za zdravljenje bolečin (analgetiki),
- zdravila proti prehladu in gripi,
- zdravila za zdravljenje bolezni prebavil,
- vitamini in minerali,
- toniki,
- zdravila za zdravljenje bolezni kože (dermatiki),
- druga zdravila v prosti prodaji.

Na prodajnih policah v lekarnah in specializiranih trgovinah pri nas je na voljo velika ponudba zdravil za samozdravljenje, ki so izdelana v Sloveniji. To je pohvalno, kajti Slovenija kot majhna dežela po geografskem obsegu premore kar nekaj registriranih proizvajalcev zdravil za samozdravljenje. Dva največja sta dobro uveljavljena tudi v svetu: novomeška Krka in ljubljanski Lek. Vsa podjetja so sodobno tehnološko opremljena in zaposlujejo velik delež strokovnjakov. Slovenska farmacija se lahko pohvali z visoko razvitostjo in lojalno konkurenco.

V Sloveniji je trenutno registriranih okoli 3800 zdravil, ki se dobijo na recept. Od tega jih je le 240 takšnih, ki se lahko dobijo po posvetu s farmacevtom tudi brez recepta. Zdravila, ki so na voljo brez recepta, štejejo okoli 200 izdelkov. Za primerjavo med številom zdravil, ki so na

voljo bolnikom v Sloveniji brez recepta oziroma na recept, lahko omenim podatke iz ZDA, kjer ima status zdravila OTC (brez recepta) okrog 300.000 izdelkov, zdravil, ki so bolnikom dosegljiva na recept, pa je okoli 65.000 (Kogovšek-Vidmar, 1997, str. 57).

3. 4. Nevarnosti in pasti samozdravljenja

V lekarno po zdravila brez recepta prihajajo običajno bolniki brez diagnoze. Farmacevt je tisti, ki mora znati analizirati znake in simptome bolezni. Farmacevtova naloga je oceniti resnost stanja ter se odločiti za ukrepanje. Postavljanje diagnoze sicer ni farmacevtova naloga, ampak je to v pristojnosti zdravnika. Farmacevt mora iz razgovora ugotoviti, ali je bolnikova samodiagnoza pravilna ter iz znakov in simptomov oceniti, ali je stanje takšno, da lahko sam ukrepa in svetuje zdravila brez recepta, ali pa ga mora napotiti k zdravniku. Za sprejemanje takšnih odločitev in ustrezno ukrepanje mora imeti farmacevt dovolj znanja. Poznati mora svoje omejitve, torej mora vedeti, do katere mere je ukrepanje v njegovi pristojnosti.

V lekarnah farmacevti srečujejo tudi takšne kupce, ki ne vidijo potrebe po strokovnem nasvetu pri prodaji zdravil v prosti prodaji. Raziskave so pokazale, da pogosto kupci ne poznajo zdravil, ki jih kupujejo, niti takrat, ko zdravila zahtevajo po imenu. Farmacevt se mora tudi v takem primeru pogovoriti z bolnikom in oceniti ustreznost njegove izbire.

Kako zelo pomembno je svetovanje o uporabi zdravil in samozdravljenju, povedo zastrašujoči podatki iz ZDA, kjer porabijo samo za zdravljenje stranskih učinkov, ki jih povzroča nepravilno doziranje zdravil za samozdravljenje, ravno toliko denarja, kot ga porabijo za zdravljenje rakavih bolnikov. Internet je prav gotovo glavni krivec za omenjeno stanje, kajti kot preprosti laiki preko računalnika težko dobimo dober nasvet

strokovnjaka, ko je v igri naše zdravje. Pri nas preko računalniškega spleta še ni dovoljena prodaja zdravil, vendar se temu v prihodnosti prav gotovo ne bo moč izogniti (Petre, 2000, str. 23).

V času nenehnega razvoja tehnologije, znanosti, velike konkurence in poplave informacij so tudi farmacevti izumili paketno storitev, imenovano *medicinska oskrba* (angleško PC). Farmacevt sodeluje pri terapiji z zdravili in je neposredno odgovoren za kakovost oskrbe. Farmacevt sodeluje z bolnikom pri izbiri zdravnika, ga spremlja pri doseganju zelenih rezultatov in preprečuje nastanek problemov, ki bi jih lahko zdravilo povzročilo.

3. 5. Trženjski splet za zdravila brez recepta

Trženjski splet je opredeljen kot kombinacija sestavin trženja, ki jih podjetje uporablja, da bi vplivalo na povpraševanje po svojih izdelkih ali storitvah in spodbudilo zelene odzive na ciljnih trgih. Je niz trženjskih instrumentov, ki jih podjetja uporabljajo, da lahko sledijo svojim tržnim ciljem na ciljnem trgu (Kotler, 1996, str. 98).

Trženjski splet vključuje štiri osnovne sestavine:

- **proizvod**: sem spadajo vse odločitve glede kakovosti, oblike, embalaže, uporabnosti, razvijanja novega izdelka, blagovne znamke;
- **prodajne poti**: odločitve o izbiri prodajnih kanalov, posrednikov, o fizični distribuciji;
- **ceno izdelka**: določanje prodajnih pogojev, višine cene, popustov;
- **tržno komuniciranje**: razlikujemo osebno prodajo, pospeševanje prodaje, oglaševanje in odnose z javnostmi.

Vse sestavine trženjskega spleta so med seboj povezane, sprememba ene od njih vpliva na druge sestavine.

Pri razvijanju trženjske strategije mora podjetje ugotoviti potrebe svojih ciljnih kupcev, upoštevati svoj položaj v panogi in analizirati tekmece. Pomen in vlogo trženja morajo sprejeti in podpirati tako vodstvo podjetja kot vsi zaposleni v njem. Pri razvoju trženjske strategije morajo sodelovati vsa poslovna področja, od nabave, financ, razvoja in raziskav do proizvodnje.

3. 5. 1. Izdelek

Razlikujemo pet ravni izdelka (Kotler, 1996, str. 443):

- **jedro ali notranjost**, ki je kupec ne vidi, pomeni pa osnovno koristnost izdelka;
- **osnovni ali generični izdelek**, ki je otipljiva različica izdelka, ki ga kupec kupuje;
- **zunanost izdelka**, ki je otipljiva in vključuje embalažo, oznake blagovne znamke;
- **razširjen izdelek**, to so dostava, plačilni pogoji in druge ponakupne storitve;
- **potencialni izdelek**, z vsemi razširitvami in spremembami, ki bi jim bil izdelek lahko izpostavljen v prihodnosti.

Podjetja se morajo zavedati, da kupci kupujejo izdelke, ker hočejo zadovoljiti svoje potrebe in želje. Torej kupec kupuje koristi, ki mu jih prinaša novi izdelek. Pri farmacevtski industriji pa tega dejstva ne moremo potrditi v celoti. Kupec praviloma ne želi kupiti zdravila, ampak si skuša olajšati bolečino.

Po drugi strani proizvajalec izdeluje izdelek, da zadovolji svoje potrebe, ki so različne: dobiček, povečanje tržnega deleža, pridobitev zvestih kupcev ali kakšna druga korist. Vsekakor pa so to cilji, ki se razlikujejo od ciljev kupcev.

3. 5. 2. Prodajne poti

Prodajna pot ali distribucijski kanal je smer, po kateri se giblje izdelek od proizvajalca do končnega potrošnika. Prodajno pot moramo razlikovati od transportne poti, po kateri se izdelek fizično premika. Poleg neposrednih prodajnih poti poznamo še posredne, kjer je med proizvajalcem in končnim porabnikom eden ali več posrednikov (Potočnik, 1992, str. 188).

Med proizvajalci različnih proizvodov se vedno postavljata vprašanji, katero prodajno pot izbrati in kako proizvod distribuirati. Predvsem je na tem mestu potrebno ugotoviti število vmesnih členov na prodajni poti. Prav to pa je pogosto merilo za razvrstitev prodajnih poti (Rojšek, 1993, str. 42):

- **neposredna prodajna pot:**

proizvajalec → potrošnik

- **posredne prodajne poti:**

proizvajalec → trgovina na debelo → potrošnik

proizvajalec → trgovina na debelo → trgovina na drobno → potrošnik

proizvajalec → agent → trgovina na debelo → trgovina na drobno → potrošnik

Izbira prodajne poti je drag in zapleten postopek, ki zahteva skrbno izbiro posrednikov v okviru stroškovnih, prostorskih in časovnih omejitev ter zahtev proizvajalca in dobavitelja. Cilj vsake distribucije je, da izdelek v najkrajšem možnem času in z minimalnimi stroški doseže želene kupce. To ne pomeni, da je najkrajša pot najcenejša in obratno. Omenjenega ekonomskega načela ne moremo dobesedno uveljavljati v zdravstveni dejavnosti, sicer bi zdravniki opravljali samo cenene storitve in predpisovali poceni zdravila, ne glede na učinke zdravljenja, rezultat pa bi bilo večje število bolnih in mrtvih ljudi (Petre, 2000, str. 25).

Prodajna pot zdravila je zakonsko predpisana. To pomeni, da proizvajalci zdravil ne morejo sami odločati, katero prodajno pot bodo izbrali. Druga posebnost prodajnih poti zdravil, ki velja samo za zdravila na recept je, da zdravilo ni dostopno končnemu potrošniku brez posredovanja zdravnika. Po ZZMP zajema promet z zdravili posredovanje od proizvajalca do končnega porabnika in obsega trgovino na debelo in drobno ter izdajanje zdravil. Promet z zdravili se lahko opravlja s predhodnim dovoljenjem Urada Republike Slovenije za zdravila.

Organizacija prodajnih poti v Sloveniji

Prodajna pot zdravila poteka od proizvajalca preko veledrogerije, lekarne in zdravnika do bolnika. Proizvajalec zdravil oblikuje kupoprodajni odnos z grosističnim podjetjem, to je z veledrogerijo, ničesar ne prodaja neposredno maloprodaji. Veledrogerije dobavljajo želene izdelke lekarnam in specializiranim trgovinam. To so mesta, kjer so izdelki na voljo zadnjemu členu prodajne mreže - kupcu.

Pri prodaji zdravil brez recepta veljajo vsepovsod določene zakonske omejitve. Prodajati se smejo le na določenih prodajnih mestih kot so lekarne in specializirane trgovine. Prodaja jih lahko le za to usposobljeno osebje, ki kupcu ob prodaji ponudi tudi strokovni nasvet.

Farmaceutske firme v Sloveniji zaposlujejo strokovne sodelavce, ki pokrivajo določeno področje in obiskujejo lekarne in veledrogerije, hkrati pa organizirajo za zdravnike tudi občasna predavanja. Komercialisti-specialisti redno obiskujejo lekarne, specializirane trgovine in zdravstvene domove, kjer urejajo vitrine, ki jih imajo podjetja v zakupu.

3. 5. 3. Prodajna cena

Cena je tisti element trženjskega spleta, ki jo lahko podjetja najhitreje spremenijo. Spreminjanje tržnega komuniciranja, izdelka in prodajne poti zahteva kompleksnejše in počasnejše delo. Zato morajo biti tudi priprave za oblikovanje teh treh elementov natančne, zato so tako dolgotrajne.

Oblikovanje cene je povezano s ciljem podjetja. S ceno lahko podjetje omeji svoje konkurente. Ko podjetje izbere ciljni trg in položaj na njem, je strategija prodajne cene okvirno že določena. Poleg stroškov, ki jih vsako podjetje mora upoštevati pri oblikovanju cene svojega zdravila, je dobro poznati tudi ceno, ki so jo za podobna zdravila postavili konkurenti. V primeru, da podjetje s svojim zdravilom prvo prodre na trg, se je dobro informirati o cenah podobnega zdravila na tujih trgih.

Zaslужek lekarn pri izdaji zdravil na recept in zdravil, ki se dobijo tudi brez recepta, temelji na *storitvenem sistemu*. Oblikovanje cen za skupino zdravil, ki so namenjena samozdravljenju, temelji na *maržnem sistemu*. Razlika je še posebej opazna pri plačilu zdravila.

Zdravila, ki so naprodaj brez recepta, plača vsak posameznik sam, medtem ko zdravila na recept plača Zavod za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije. Razlagi postopka o oblikovanju maloprodajne cene za zdravila brez recepta sledi še postopek o oblikovanju maloprodajne cene za zdravila, ki se izdajajo na recept.

a) Oblikovanje cen za zdravila, ki se dobijo brez recepta

V Sloveniji velja prosto oblikovanje cen za zdravila brez recepta in za medicinske pripomočke, vendar to ne pomeni svobodnih in monopolnih cen. Ministrstvo za zdravje skrbno vodi evidenco cen zdravil v prosti prodaji vseh proizvajalcev.

Kot bomo videli, oblikuje prodajno ceno zdravila farmacevtsko podjetje, vendar mora pridobiti soglasje Ministrstva za zdravje. Cena zdravila se oblikuje tudi na podlagi cen zdravil brez recepta drugih farmacevtskih proizvajalcev, torej po tržni ceni.

Slika 2: Grafični prikaz oblikovanja veleprodajnih in maloprodajnih cen

$$\begin{array}{ccccccc}
 \text{neto} & & \text{vele-} & & \text{vele-} & & \text{malo-} \\
 \text{prodajna} & + & \text{drogerijska} & = & \text{prodajna} & + & \text{lekarniška} & = & \text{prodajna} \\
 \text{cena} & & \text{marža} & & \text{cena} & & \text{marža} & & \text{cena}
 \end{array}$$

Vir: Interno gradivo Slovenskega farmacevtskega društva.

Farmacevtsko podjetje oblikuje neto prodajno ceno po kateri je zdravilo brez recepta na voljo veledrogeristom. Tej ceni veledrogerije dodajo svojo maržo. Marža je enaka za vse grosiste - veletrgovine in znaša od 6% do 6,5% nabavne cene zdravila. Lekarne naročajo zdravila preko veletrgovin po veleprodajnih cenah. Veleprodajni ceni dodajo lekarnarje še svojo maržo in tako dobimo končno ceno v maloprodaji. V povprečju je končna maloprodajna cena višja od veleprodajne za približno 30%. Vendar pa maržni sistem ne velja za vsa zdravila, namenjena samozdravljenju. Tista zdravila, ki jih lahko dobimo na recept oziroma tudi brez njega, se vrednotijo po storitvenem sistemu. Več o tem sistemu je napisano v naslednjem razdelku.

b) Oblikovanje cen za zdravila, ki se dobijo na recept

Zasluge lekarn pri izdaji zdravil na recept temelji na storitvenem sistemu. Tako je v farmacevtski industriji oblikovanje prodajne cene za skupino zdravil, ki se dobijo na recept, navzven omejeno predvsem iz dveh strani:

- cena mora biti oblikovana na podlagi meril za oblikovanje cen, ki jih določi minister za zdravje;
- proizvajalec mora upoštevati razmere na trgu (ponudba, povpraševanje, učinkovitost uporabe, konkurenca).

Urad za zdravila pri Ministrstvu za zdravje je ustanovil komisijo, ki pripravlja merila za oblikovanje cen zdravil in za določitev načina obveščanja o cenah zdravil. Zastopajo jo predstavniki:

- Ministrstva za zdravje,
- Združenja zastopnikov in predstavnikov farmacevtske industrije,
- veletrgovin,
- Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- Lekarniške zbornice in
- proizvajalcev zdravil.

Pravilnik pozna tri merila za oblikovanje cen zdravil na debelo (Pravilnik o pravilih za oblikovanje cen zdravil na debelo in o načinu obveščanja o cenah zdravil na debelo, 1999):

- **Primerjalna cena zdravil na debelo:** osnova za ugotovitev primerjalne cene zdravila na debelo so cene na drobno istega ali enakega zdravila v Franciji, Italiji in Nemčiji. Primerjalna cena zdravila se ugotovi za vsako farmacevtsko obliko posebej. Primerjalna cena zdravila na drobno se preračuna v primerjalno ceno na debelo tako, da se pomnoži z določenimi faktorji, ki so za vsako od treh držav različni. Primerjalna cena zdravila na debelo v tolarjih se izračuna tako, da se primerjalna cena v valuti posamezne države pomnoži s srednjim tečajem tuje valute do tolarja po tečajni listi Banke Slovenije na dan preračuna.
- **Raven primerjalne cene zdravil** na debelo je v odstotku izraženo razmerje med ceno zdravila na debelo v Republiki Sloveniji na dan uveljavitve pravilnika in primerjalno ceno zdravila na debelo, izračunane na tisti dan, ko so zavezanci (izdelovalci zdravil s sedežem

v Sloveniji in podružnice tujih izdelovalcev ter njihovi zastopniki s sedežem v Sloveniji) določili ceno.

- **Farmakoeekonomska študija** je definirana kot ekonomsko vrednotenje opisanih in analiziranih stroškov in rezultatov zdravljenj v zdravstvenem varstvu. Uporabnost farmakoeconomike je raznovrstna. Med drugimi so lahko njene raziskave tudi orodje pri definiranju in kontroliranju cen zdravil. Tako je npr. v Avstriji potrebno ob predlogu cene za zdravilo predložiti farmakoekonomsko študijo (Vrečer, 1996, str. 47).

Zavezanci so dolžni oblikovati cene zdravil na debelo v skladu s pravilnikom in jih tudi na posebnem obrazcu sporočiti Uradu Republike Slovenije za zdravila in Ministrstvu za gospodarstvo v rokih, ki jih predpisuje pravilnik. Podatke o višini cen zdravil na debelo posreduje Urad Republike Slovenije za zdravje Zavodu za zdravstveno varstvo Slovenije.

Tista farmacevtska podjetja, ki proizvajajo inovativna, nova, originalna zdravila, dosežejo na porabniškem trgu višjo prodajno ceno. Generična farmacevtska podjetja izdelujejo kopije tistih originalnih zdravil, ki jim je potekla patentna zaščita. Ta zdravila so lahko enako dobra in učinkovita kot originalna, vendar na potrošniškem trgu dosežejo le 30% do 70% cene izvirnega zdravila. Prve kopije izvirnega zdravila dosežejo na trgu višjo ceno kot kasnejše kopije, kajti s stopnjevanjem števila kopij se na trgu stopnjuje tudi ponudba generičnih zdravil.

3. 5. 4. Tržno komuniciranje

V sosledju elementov trženjskega spleta je element komuniciranja zadnji in ga podjetje vedno obravnava v povezavi z drugimi tremi elementi. Pravilnost odločitev glede kakovosti, prodajnih poti in cene izdelka še ne zagotavlja poslovnega uspeha. Zelo veliko je odvisno tudi od tržnega

komuniciranja. Le usklajen splet trženjskih elementov bo prinesel uspeh in zelene rezultate. Tržno komuniciranje sestavljajo naslednji elementi:

1. oglaševanje,
2. pospeševanje prodaje,
3. odnosi z javnostmi in
4. osebna prodaja.

V današnjem času je komunikacija s trgom postala nujna in je nikakor ne smemo zanemariti. Potencialne potrošnike je potrebno informirati o novem proizvodu, predvsem o njegovih prednostih in o tem, kako do njega priti.

Zelo pomembno za uspešno tržno komuniciranje je poznavanje ciljne skupine potrošnikov. Tukaj se pokaže drugačnost farmacevtske industrije, kajti potrošnik (v našem primeru bolnik) nima možnosti izbire zdravila, ali pa je izbira precej omejena. Zdravila na recept predpiše zdravnik, zdravila v prosti prodaji pa svetuje farmacevt, h kateremu je prišel bolnik po nasvet. Ravno zaradi tega je velik del tržnega komuniciranja usmerjen prav na zdravnike in farmacevte in poteka na visoki strokovni ravni. Ker so zdravila, kot smo že povedali, vpeta med stroge okvire pravnega reda, veljajo omejitve tudi pri tržnem komuniciranju. Farmacevtska podjetja morajo razlikovati dve ciljni skupini. Na eni strani gre za strokovno javnost, na drugi pa za laično javnost. Obe skupini sta za farmacevtsko podjetje enako pomembni, vendar sta vsebina in sredstvo komuniciranja za vsako skupino različni (Petre, 2000, str. 30).

1. Oglaševanje

Oglaševanje je plačana oblika neosebne predstavitve izdelkov ali storitev v sredstvih javnega obveščanja za znanega naročnika. Direktiva o oglaševanju zdravil za ljudi ureja področje oglaševanja zdravil za človeško uporabo na celotnem območju EU. Sestavlja jo šestnajst členov, ki

obravnavajo: oglaševanje zdravil po ciljnih skupinah (javnost, zdravniki, farmacevti in dobavitelji), oskrbo z vzorci, provizije, sponzoriranje promocijskih srečanj in znanstvenih kongresov ter nadzor nad oglaševanjem zdravil.

a) Oglaševanje zdravil, namenjeno širši javnosti

Zdravila sezonske narave se oglašujejo po obdobjih različno intenzivno. Tako se na primer zdravila za lajšanje simptomov kašlja intenzivneje oglašujejo v obdobju od novembra do marca. Takšno oglaševanje poteka v sredstvih javnega obveščanja, ki so namenjena laični javnosti. Tu mislim predvsem na tiskane oglase in tiste, ki so objavljeni na radiu in televiziji, bodisi kot oglas ali pa kot kontaktna oddaja.

Z oglaševanjem dobiva laična javnost zanesljive informacije o zdravilih za lažja obolenja. Jasno in preprosto ljudem poda informacije o tem, kje je izdelek dosegljiv in prikaže situacije, v katerih bo izdelek koristil. Oglaševalsko sporočilo ne sme vzbujati vtisa, da posvet z zdravnikom ni potreben; ne sme zavajati, da bo zdravje prizadeto, če ne bomo jemali zdravila; ne sme biti usmerjeno izključno ali predvsem na otroke in ne sme podajati opisov, ki bi lahko privedli do napačne samodiagnoze. Oglaševanje zdravil, ki se dobijo na recept, je laični javnosti prepovedano. Najbolj sporna za oglaševanje so zdravila, ki se izdajajo v lekarnah tudi brez recepta in je po zakonu prepovedano njihovo oglaševanje laični javnosti (Kogovšek-Vidmar, 1997, str. 58).

Laični javnosti informacije o zdravilih brez recepta niso dosegljive samo preko medijev. V lekarnah in specializiranih trgovinah so na voljo letaki in prodajna stojala z informacijami. Tudi vitrine v specializiranih trgovinah in lekarnah, ki jih imajo farmacevtske firme v zakupu, opozarjajo na njihove izdelke. Za oglaševanje uporabljajo podjetja tudi nosilne vrečke, razne nalepke in laični katalog.

Tako so sčasoma lekarne in specializirane trgovine postale priljubljena tarča proizvajalcev, dobaviteljev in uvoznikov, ki se nenehno trudijo za dobro informiranost obiskovalcev lekarn, predvsem pa za večji promet svojih izdelkov. Poseben primer izpostavljanja lekarn je zloraba lekarne za oglaševanje različnih dvomljivih izdelkov in s tem ustvarjanje vtisa varnosti in neoporečnosti izdelka. Pogosto lahko preberemo ali gledamo po televiziji oglase, ki nam sporočajo, da se izdelek dobi le v lekarnah in specializiranih trgovinah. Velikokrat gre za zavajanje kupca, ki v lekarni zahteva izdelek, ki tja prav gotovo ne sodi. Veleddrogerije pogosto ne prevzamejo vloge nadzornika in potem celo takšne izdelke ponudijo lekarnam. Lekarniška zbornica se je že lotila reševanja tega problema, saj je nujno, da lekarne dosežejo popolno varnost izdelkov, ki jih ponujajo. Tako bi lekarne služile svojemu namenu - skrbeti za varnost državljanov (Kogovšek-Vidmar, 1997, str. 58).

b) Oglaševanje zdravil, namenjeno strokovni javnosti

Strokovna javnost dobiva informacije o zdravilih brez recepta posredno preko sredstev javnega obveščanja, kjer podjetja oglašujejo laični javnosti. Neposredno dobivajo informacije tako za zdravila na recept, kot tudi za zdravila brez recepta, preko oglasov in člankov v strokovnih glasilih, z raznimi obvestilnimi pismi in s strokovnim katalogom. Oglaševanje mora vsebovati bistvene informacije o zdravilu, ki se nanašajo na značilnost proizvoda. Vsebovati mora tudi uvrstitev zdravila v razred. Določeno je tudi preskrbovanje z vzorci. Stroški za promocijo zdravila vsekakor niso majhni in znašajo pri proizvajalcih generičnih zdravil 10% prihodka od prodaje (Kogovšek-Vidmar, 1997, str. 59).

2. Pospeševanje prodaje

Z akcijo pospeševanja prodaje se farmacevtska firma usmeri k različnim ciljnim skupinam. Metode, ki so usmerjene predvsem na lastno prodajno osebje, so predvsem šolanje in informiranje. S strokovnim osebjem in drugimi ukrepi želijo pri grosistih vzpodbuditi čim večje zanimanje za izdelke in pridobiti večja naročila. Sredstva za pospeševanje prodaje grosistom so: predstavitve, trgovinski popusti, svetovanja, ukrepi ter pripomočki za urejanje prodajnega prostora ter vitrin.

Posebej priljubljene so okrogle mize, seminarji in konference. Ta način je dobrodošel v državah, kjer je na voljo manjše število strokovnih sodelavcev, hkrati pa je to odlična priložnost, da se med družabnim delom, ki običajno sledi strokovnemu delu, поблиže srečajo s kupci in tako poklepetajo z ljudmi iz iste stroke. Strokovni sodelavci morajo biti na teh srečanjih dobro pripravljene in imeti dovolj veliko zalogo reklamnega gradiva, ki naj bi ga bil deležen vsakdo od prisotnih. Predstavitve mora biti jasna in razumljiva, po možnosti tudi grafično dodelana, poudarek pa je seveda usmerjen na prednosti zdravila v primerjavi z njegovimi izdelčnimi konkurenti (Petre, 2000, str. 32).

Nagradne igre, križanke, sejmi in razstave so metode, s katerimi želijo pridobiti številne potrošnike. Pogosto sredstvo pospeševanja prodaje so svinčniki, priročniki, termometri in druga darila.

3. Odnosi z javnostmi

Pomembno vlogo pri trženju zdravil ima vsekakor ugled farmacevtskega proizvajalca. Podjetja se morajo tega zavedati, saj je lahko ugled, ki ga podjetje uživa v očeh javnosti, poglobljena prednost oziroma pomanjkljivost pred konkurenti. Podjetje s svojim delovanjem ustvarja razmerja z različnimi javnostmi. Te so lahko: lokalne in širše javnosti, vlada, porabniki, finančniki, delničarji, mediji in ostala javnost. Sodelovanje z različnimi javnostmi in pojavljanje z njimi v končni fazi pomeni tudi večji

dobiček, saj komuniciranje in sklepanje kompromisov posredno pripomore tudi k boljši prodaji proizvajalčevih izdelkov, večanju tržnega deleža in seveda tudi večanju števila stalnih kupcev.

Ugled ne pride sam od sebe, podjetja si ga težko pridobijo in z nepremišljeno potezo tudi zelo hitro izgubijo. Ugled je mogoče pridobiti z resnično kakovostnimi izdelki, z izpolnjevanjem rokov glede dobave in podobnim. Visoko na lestvici za pridobitev ugleda je tudi osveščenost podjetij, da skrbijo za ekologijo. Za uspešno dolgoročno poslovanje je potrebno upoštevati vidike okolja, saj se v razvitem svetu vedno bolj poudarja, da so kakovostni le tisti proizvodi, ki so narejeni na okolju prijazen način in pri uporabi ne povzročajo škodljivih vplivov na okolje, pri izdelavi pa je poskrbljeno za varnost in zdravje zaposlenih. Farmacevtska podjetja zaposlujejo posebej za stike z javnostmi usposobljene ljudi. Le-ti se aktivirajo in sodelujejo na raznih strokovnih seminarjih in simpozijih, podpirajo dobrodelne in druge prireditve, izdajajo interni časopis, organizirajo predavanja za zdravnike in tako pomagajo ustvarjati pozitivno celostno podobo podjetja (Petre, 2000, str. 34).

4. REŠITVE ETIČNIH DILEM PRI TRŽENJU ZDRAVIL BREZ RECEPTA

Ker je od vseh možnosti tržnega komuniciranja oglaševanje najpogosteje uporabljeno orodje informiranja širše javnosti o zdravilih brez recepta, se bom v nadaljevanju glede pravne regulative usmerila predvsem na problematiko oglaševanja.

Oglaševanje mora uživati zaupanje javnosti, če želi ohraniti svojo učinkovitost. Le tako lahko z minimalnimi stroški zagotavlja maksimalne

učinke. Ker so se poskusi, da bi oglaševanje enostavno prepustili tržni logiki, izjalovili, se je pojavila potreba po regulativi v oglaševanju. Ponekod sočasno obstajata dva načina regulacije: zakon in oglaševalski kodeks (Jančič, 1998a, str. 25). V večini držav z visoko razvito oglaševalsko stroko so namreč prišli do spoznanja, da samo zakonska določila ne morejo uspešno urejati odnosov v oglaševalskem trikotniku: oglaševalec - oglaševalska agencija - medij, še zlasti zgolj zakonska določila ne morejo zagotoviti poštenega, dostojnega in resničnega oglaševanja. Zato si je oglaševalska dejavnost v EU in tudi v nekaterih drugih državah (Češka, Južna Afrika, Slovaška, Madžarska, Slovenija) pravila etičnega oglaševanja zapisala v kodekse oglaševanja, ki jih v veliki večini oglasov tudi upošteva (Žorž, 1997, str. 6).

Sicer pa zakonodaja in samoregulativa delujeta z roko v roki. Michael J. J. Reinartz, direktor marketinga pri Nestléju, to ponazarja s teniškim loparjem, pri čemer predstavlja zakonodaja okvir loparja, samoregulativa pa strune. Učinkov ni možno dosežati brez enega ali drugega (Žorž, 1998, str. 37).

4. 1. Pravna regulativa

Večino zakonodaje o oglaševanju v ZDA regulira Zvezna trgovinska komisija (FTC), Oglaševanje obravnavajo še v tridesetih drugih dokumentih ustanov, kot so: FDA, v primerih, ko gre za vprašanja v zvezi s hrano, zdravili in kozmetiko; FCC, ki obravnava določbe o radijskem in televizijskem oglaševanju; SEC, ki se ukvarja z oglaševanjem delnic in obveznic (Roman, 1995, str. 169).

Roman (1995, str. 170-172) predstavlja nekatera osnovna zakonska pravila, ki zavezujejo ameriško oglaševalsko panogo:

- Povejte resnico, pokažite resnico: izdelek, ki je prikazan v oglasu, mora biti v vsem natanko takšen, kakršnega bo kupil potrošnik in ne sme biti posebej izbran ali sestavljen za uporabo v oglaševanju.
- Splošen vtis naj daje videz resničnosti: oglaševanja se ne sodi po tem, kaj sporoča, temveč po tem, kaj potrošnik misli, da sporoča.
- Izogibajte se zvijač in nemogočih primerjav: bodite jasni.
- Oprijemljivost trditev o izdelku: nekaterih subjektivnih trditev o izdelkih ni mogoče dokazati z oprijemljivimi dokazi. Obstajajo pa tudi objektivne trditve, za katere so potrebne visoko kakovostne raziskave ali dokazi, ki dokazujejo trditev. Potreben je tudi dokaz, da večina potrošnikov meni, da je trditev upravičena.
- Pričevanja podkrepite z raziskavami.

Za domačo pravno regulativo je značilna razpršenost določb o oglaševanju po različnih zakonih, kot so: Zakon o varstvu potrošnikov, Zakon o varstvu konkurence, Zakon o zdravilih, Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov, Zakon o javnih glasilih. Zakon o Radioteleviziji Slovenija. Zakon o volilni kampanji. Alkoholne pijače, tobačni izdelki in zdravila so nekatera izmed najbolj specifičnih področij oglaševanja.

4. 2. Samoregulativa

Samoregulativa oglaševanja izhaja iz stroke same in je dodatek k pravni regulativi, nikakor pa ne more biti v nasprotju z njo. Pravna regulativa je torej okvir za delovanje samoregulative. V načelih samoregulative se oglaševalski kodeks ne interpretira po načelu, kaj je pravno, temveč po načelu, kaj je prav za družbo in za oglaševalsko panogo (Pučko, 1999, str. 31).

V primerjavi z zakoni kodeks ne zavezuje le po besedi, temveč in predvsem po pomenu določil. Značilnost kodeksov je, da večinoma zahtevajo od

oglaševalcev doslednejše spoštovanje načel etičnosti pri oglaševanju kot zakon (Žorž, 1995, str. 9). Ravno zato so velikokrat deležni hudih kritik, predvsem s strani oglaševalcev in agencij, ki trdijo, da je oglaševalska panoga postala "bolj papeška od papeža" in da samoregulacija oglaševanja omejuje njegovo učinkovitost (Jančič, 1998a, str. 25). V nekaterih državah imajo več različnih kodeksov, od katerih vsak pokriva svoje področje (alkohol, tobak, promocijska prodaja, avtomobili, zdravila) (Žorž, 1995, str. 9). Pri nas imamo en kodeks, ki združuje vsa področja.

Sistem prostovoljne samoregulative služi tako oglaševalski panogi kot potrošnikom. Samoregulativa omogoča na podlagi lastnih predpisov hitrejšo in cenejšo reševanje kršitev kodeksa, dobrih poslovnih običajev, lojalne konkurence itd. Predvsem pa je samoregulacija dokaz določene zrelosti in težnje, da se tako vsebinsko problem bolje reši, s tem pa se tudi izognemo zoprnemu državnemu reguliranju, ki pogosto nima občutka za fleksibilne rešitve. To so tudi pglavitni razlogi, da so v večini evropskih držav z razvitim tržnim gospodarstvom ustanovili samoregulative organizacije z namenom urejati odnose znotraj oglaševalskega trikotnika ter uveljavljati visoke standarde oglaševanja (Žorž, 1995, str. 9).

4. 2. 1. Slovenska oglaševalska zbornica

V Sloveniji se je oglaševalska dejavnost povezala v Slovensko oglaševalsko zbornico (SOZ), predhodnik katere je bilo Slovensko oglaševalsko združenje. SOZ je prostovoljna, samostojna, strokovna, tripartitna, nevladna in nepridobitna organizacija, organizirana po modelu sodobnih svetovnih oglaševalskih samoregulativ, ki zastopa interese oglaševalcev, oglaševalskih agencij in medijev (<http://www.soz.si/poslanst.html>).

SOZ se zavzema za visoke oglaševalske standarde in uveljavlja etiko v oglaševanju. V ta namen so leta 1994 člani takratnega Slovenskega oglaševalskega združenja sprejeli Slovenski oglaševalski kodeks, določila

katerega uveljavlja SOZ. Častno razsodišče SOZ, ki se je septembra 1999 preimenovalo v Oglaševalsko razsodišče, obravnava pritožbe v zvezi z morebitnimi kršitvami visokih oglaševalskih standardov in izreka rzsodbe. Obravnava je brezplačna in jo lahko vloži vsakdo, tako potrošnik kot podjetje ali organizacija. SOZ skrbi in varuje pravice medijev do objavljanja oglasnih izdelkov. SOZ med drugim skrbi za profesionalni in strokovni razvoj na podlagi izobraževanja in promocije oglaševalske stroke. Obenem štiti in varuje svobodo oglaševalske govornice in pravico potrošnika do izbire. SOZ svojim članom omogoča dostop do mehanizmov za zavarovanje tržnih svoboščin ter vpliv na prihodnost in razvoj slovenskega tržnega komuniciranja. In ne nazadnje aktivno sodeluje v vseh zakonodajnih postopkih, ki zadevajo interese oglaševalske stroke (<http://www.soz.si/poslanst.html>).

Najpomembnejši pridobitvi pri reorganizaciji Slovenskega oglaševalskega združenja v zbornico sta predvsem olajšano vključevanje posameznih nacionalnih združenj oglaševalcev, agencij in medijev v mednarodne institucije in veliko bolj zavezujoče odločitve, sprejete v okviru oglaševalske zbornice; in to ne samo za njene člane (Ivandič, 1997, str. 7).

Slovenija in slovenska oglaševalska stroka je z ustanovitvijo SOZ ter s polnopravnim članstvom SOZ v European Advertising Standards Alliance (EASA)⁴ potrdila privrženost načelom tržnega gospodarstva, svobode oglaševalske govornice in hkrati odgovornost oglaševalcev do družbe in posameznika - potrošnika (Žorž, 1995, str. 9).

⁴ EASA je združenje evropskih samoregulativnih organizacij s sedežem v Bruslju. Organizacija je bila ustanovljena predvsem na pobudo evropske oglaševalske industrije leta 1992 z osnovnimi nalogami vzpostavitve informacijsko-dokumentacijskega centra, urejanja mednarodnih pritozb zaradi kršenja oglaševalskih standardov, vplivanja na zakonodajne procese v Evropski uniji in širše promocije samoregulativnih oglaševalskih mehanizmov ter spodbujanja njihove vzpostavitve v okoljih, kjer ti še ne obstajajo (Zorž, 1995, str. 9).

4. 2. 2. Oglaševalsko razsodišče in Slovenski oglaševalski kodeks

Oglaševalsko razsodišče izvaja arbitražo, če se zaradi oglaševanja pritožijo potrošniki ali konkurenčna podjetja. Arbitražni organi relativno hitro z rzsodbo odločijo, ali gre pri spornem primeru za kršitev kodeksa ali ne. V primeru ugotovljene kršitve kodeksa lahko Oglaševalsko razsodišče uporabi različne mehanizme za odpravo neetičnega oglaševanja. Najpogostejši so: sprememba oglasa, objava opravičila, javna objava rzsodbe in s tem izpostavljenost neetičnega oglaševalca javnosti, prekinitvev spornega oglasa (Žorž, 1997, str. 6).

Da bi se oglaševalec izognil morebitnim stroškom pri prekinitvi oglaševalske kampanje, spreminjanju oglasa oziroma izgubi ugleda v javnosti, lahko zaprosi arbitražni organ za mnenje o osnutku oglasa še pred njegovo objavo. Pogosto se pred začetkom oglaševanja na Oglaševalsko rzsodišče obrnejo tujci, ki se pozanimajo, ali je kampanja, ki jo uporabljajo v drugih državah, glede na naš kodeks primerna za Slovenijo. Oglaševalsko rzsodišče poda mnenje v roku štirinajstih dni po prejemu osnutka oglasa. Državni organi arbitražne organe vse pogosteje sprašujejo, ali je nekaj, kar je zakonsko sankcionirano, pravilno interpretirano s stališča oglaševalske samoregulative (Lesnjak, 1999, str. 20).

Slovenski oglaševalski kodeks predstavlja dopolnitev obstoječih aktov, ki regulirajo dejavnost oglaševanja in informiranja v Sloveniji. Kodeks opravlja dve nalogi: združuje merila oglaševalske stroke na skupni imenovallec in pridobiva zaupanje dejavnikov družbe, ki niso hkrati dejavniki oglaševanja. Kodeks je nakakšen filter, skozi katerega je možno pretočiti vsa oglasna sporočila, namenjena slovenskim množičnim sredstvom obveščanja. Določila kodeksa ne zavezujejo sporočil, ki so izdelana za tujino, ne glede na kraj objave sporočila. Prav tako so izvzeta sporočila v obliki publicitete, mali oglasi in druga obvestila. Pravico do pritožbe ima po Slovenskem oglaševalskem kodeksu vsakdo. Podana mora

biti pisno, rešena pa je najkasneje v roku enega meseca. Z razsodbo je treba seznaniti vse stranke in jo objaviti v enem od slovenskih dnevnikov (Ravnikar, 1994, str. 15).

Oglaševalsko razsodišče je kljub relativno neaktivni samopromociji doseglo močno pozicijo v očeh določenih družbenih skupin in vladnih organov in zato ga postavljajo kot enakovrednega sogovornika pravosodnim organom in potrošniškim organizacijam. To je zelo pomembno za sprejemanje samoregulative kot demokratičnega načina urejanja problemov etičnosti oglaševanja v Sloveniji (Lesnjak, 1999, str. 15).

5. ANALIZA ANKETE

Za potrebe izdelave diplomske naloge sem izvedla tudi anketo, s katero sem želela pridobiti informacije o tem, kaj ljudje na splošno mislijo o oglaševanju⁵ zdravil brez recepta, koliko jih poznajo, kaj menijo o sami ceni zdravil ter v kolikšni meri oglaševanje vpliva na ceno končnega zdravila.

Anketiranje

Anketiranje sem izvedla na vzorcu 100 naključno izbranih oseb v Ljubljani. Posebej se nisem osredotočila na nobeno od skupin prebivalcev, edini pogoj je bil, da je anketiranec polnoletna oseba, ki lahko sama kupi zdravilo brez recepta in se zaveda njegovih negativnih učinkov in slabosti, ki jih uporaba le-tega lahko prinese.

Vprašalnik

Razen dveh vprašanj odprtega tipa je bilo ostalih dvanajst vprašanj zaprtega tipa, kar pomeni, da so bili odgovori že podani in so se anketiranci odločali za enega izmed njih. V okviru teh dvanajstih vprašanj so bila zadnja tri namenjena pridobitvi splošnih sociodemografskih podatkov (spol, izobrazba).

Hipoteze

Pred začetkom samega anketiranja sem postavila tudi nekaj hipotez, na podlagi katerih sem pripravila vprašalnik in poskušala dobiti odgovore na zastavljena vprašanja o zdravilih brez recepta:

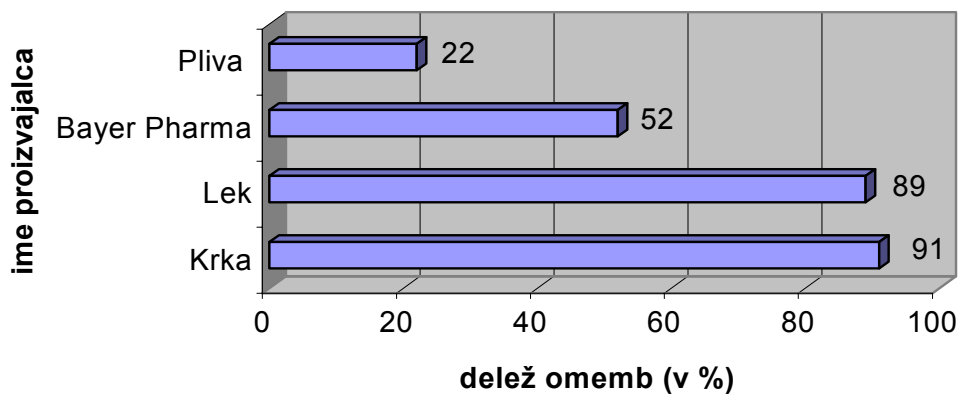
1. Anketiranci dobro poznajo proizvajalce zdravil brez recepta.
2. Večina anketirancev uporablja zdravila brez recepta.
3. Večina anketirancev meni, da so cene zdravil previsoke.
4. Večina anketirancev meni, da se zdravila brez recepta dovolj oglašujejo.
5. Večina anketirancev se strinja, da je oglaševanje zdravil brez recepta etično, saj je na ta način informirana širša javnost.

Rezultati anketiranja

Prvo vprašanje je bilo odprtega tipa: anketirance sem prosila, naj naštejejo nekaj domačih ali tujih proizvajalcev. Izkazalo se je, da največ ljudi pozna Krko, nato Lek, sledijo Bayer Pharma, Pliva, Pfizer. Anketiranci so našteli tudi nekaj specifičnih podjetij, na primer Medex, ki proizvaja zdravila in ostale izdelke na bazi meda, Matik ter Novartis; kar 8 anketirancev pa ni naštel nobenega proizvajalca zdravil brez recepta.

⁵ Za potrebe anketiranja sem uporabljala pojem oglaševanje v širšem pomenu – to je kot tržno komuniciranje. Pojem *tržno komuniciranje* širši javnosti ni toliko poznan in bi kot tak predstavljal oviro pri anketiranju.

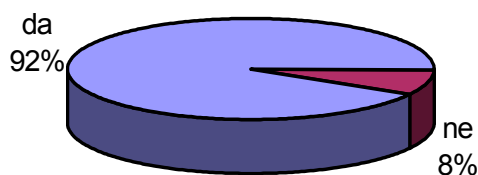
Tabela 2: Najpogosteje omenjeni proizvajalci zdravil brez recepta



Vir: Lastna raziskava.

V naslednjem vprašanju me je zanimalo, ali anketiranci uporabljajo zdravila brez recepta. Kot sem pričakovala, jih velika večina uporablja zdravila brez recepta, kar 92% anketiranih, samo 8% anketiranih zdravil brez recepta ne uporablja. Slednji so tudi izpustili nekaj naslednjih vprašanj, ki so se nanašala na samo uporabo zdravil brez recepta in preskočili na sedmo vprašanje in odgovarjali od tam naprej, saj je šlo bolj kot za izkušnje za mnenje o zdravilih brez recepta.

Slika 5: Uporaba zdravil brez recepta med anketiranci



Vir: Lastna raziskava.

Sledilo je vprašanje, kako pogosto uporabljajo zdravila brez recepta. Na to in vsa nadaljnja vprašanja do številke sedem je odgovarjalo samo 92 anketirancev, ki so pri vprašanju številka dve odgovorili, da zdravila brez recepta uporabljajo. Odgovori so podani v tabeli in lahko vidimo, da anketiranci zdravila brez recepta jemljejo najpogosteje enkrat na tri mesece (39,2%), precej pogosta pa je tudi enkratna mesečna uporaba (33,7%).

Odgovor "nikoli", kot eden izmed možnih odgovorov, je bil bolj kontrolen, saj me je zanimalo, koliko anketirancev bo odgovorilo, da nikoli ne uporabljajo zdravila brez recepta, kljub temu da so pri prejšnjem primeru navedli, da zdravila brez recepta uporabljajo. Nihče od anketirancev ni bil nedosleden, tako da odgovora "nikoli" ni obkrožil nihče.

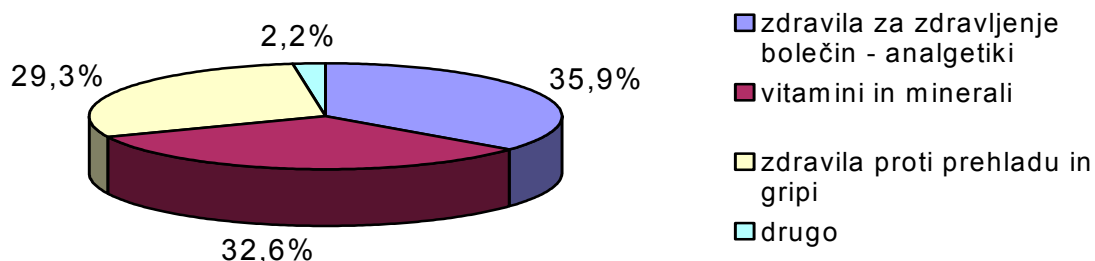
Tabela 3: Pogostost uporabe zdravil brez recepta

Izbor med podanimi odgovori:	Delež odgovorov (v %)
Vsak teden	14,1
Enkrat mesečno	33,7
Enkrat na tri mesece	39,2
Enkrat letno	13,0
Nikoli	0

Vir: Lastna raziskava.

Pri četrtem vprašanju me je zanimalo, katera zdravila brez recepta anketiranci najpogosteje uporabljajo. Med podanimi odgovori jih je največ obkrožilo odgovor: zdravila za zdravljenje bolečin - analgetiki, drugo mesto so zasedli vitamini in minerali, sledijo jim zdravila proti prehladu in gripi. Le 2,2% anketirancev je poleg podanih navedlo še druga zdravila, in sicer zdravila proti vročini ter kapljice za nos. Zdravila za zdravljenje bolezni prebavil ni navedel nihče.

Slika 6: Najpogosteje uporabljena zdravila brez recepta



Vir: Lastna raziskava.

Pri petem vprašanju me je zanimalo, kaj menijo anketiranci, kaj vpliva na odločitev za nakup zdravil brez recepta. Na tem mestu bi rada še omenila, da so zdravila eden redkih, če ne edini izdelek, ki ga človek ne nakupuje po petih stopnjah nakupnega procesa, temveč kakšno od stopenj tudi preskoči, ker nakupuje impulzivno, po potrebi ali ker je celo bolan. Med najpogostejšimi odgovori za nakup zdravil brez recepta so bolezenski znaki, sledi preventiva; zdravnikovo priporočilo, priporočilo družine in prijateljev ter rubrika drugo pa so dobile relativno majhen odstotek anketirancev. 2,2% anketirancev je navedlo, da na nakup ne vpliva nič oziroma kot možen vzrok so navedli primer bolnika, ki ne more dihati, in kot posledica sledi nakup kapljic za nos (v konkretnem primeru anketiranec navaja kapljice Operil).

Tabela 4: Kaj vpliva na odločitev za nakup zdravila brez recepta?

Izbor med podanimi odgovori:	Delež odgovorov (v %)
Bolezniški znaki	51,1
Preventiva (za boljše počutje, za preprečevanje bolezni)	31,5

Zdravnikovo priporočilo	9,8
Priporočilo družine in prijateljev	5,4
Drugo	2,2

Vir: Lastna raziskava.

S šestim vprašanjem sem želela izvedeti, kje anketiranci pridobijo največ informacij oziroma kateri medij je najprimernejši za to, da od oglaševanja preide do prepoznavanja zdravila in v zadnjem koraku tudi do nakupa. Med podanimi viri je največ anketirancev izbralo osebnega zdravnika - 28,3%, tik za njim pa sledi televizija/radio s 27,2%. Priznati moram, da me je ta podatek kar malce presenetil, vendar glede na to, da je veliko zdravil plačniških in da ljudje največkrat zaupajo strokovnemu nasvetu, takšen rezultat niti ne bi smel biti tako presenetljiv. Tretji najpogostejši vir informacij je družina/prijatelji s kar 26,1%. V časopisih/revijah pridobi informacije le 13% anketirancev. Pod rubriko drugo (5,4%) pa so anketiranci odgovarjali/navajali, da informacije pridobijo v lekarni, nekateri celo na internetu.

Tabela 5: Najpomembnejši viri pri pridobivanju informacij

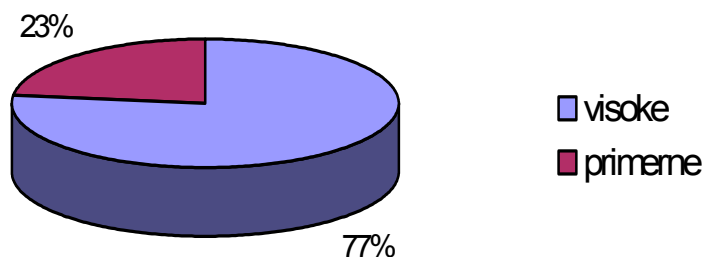
Izbor med podanimi odgovori:	Delež odgovorov (v %)
Televizija / radio	27,2
Časopisi / revije	13,0
Osebni zdravnik	28,3
Prijatelji / družina	26,1
Drugo	5,4

Vir: Lastna raziskava.

Pri sedmem vprašanju so ponovno odgovarjali vsi anketiranci, in sicer zanimalo me je njihovo mnenje o cenah zdravil brez recepta. Lahko so

izbirali med ponujenimi odgovori: visoke, primerne ali nizke. Iz slike je razvidno, da se nikomur niso zdele cene zdravil nizke, nekaj jih meni, da so primerne, večina pa, da so visoke.

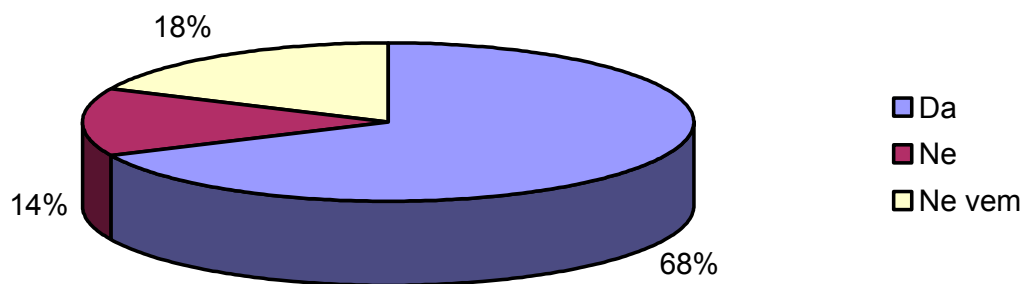
Slika 7: Mnenje o cenah zdravil brez recepta



Vir: Lastna raziskava.

Z osmim vprašanjem sem želela izvedeti, kaj anketiranci menijo o količini oglaševanja zdravil brez recepta. Konkretno me je zanimalo, ali se zdravila brez recepta dovolj oglašujejo ali ne.

Slika 8: Ali se zdravila brez recepta dovolj oglašujejo?



Vir: Lastna raziskava.

V nadaljevanju sem želela z devetimi vprašanji izvedeti, kolikšen delež v končni ceni zdravila brez recepta predstavlja oglaševanje. Priznati moram, da je ta podatek težko pridobiti oziroma me njegova točna vrednost pri posameznih podjetjih niti ni zanimala, temveč bolj dojemanje s strani potrošnika (anketiranca v mojem primeru).

Ugotovila sem, da večina anketirancev meni, da oglaševanje v večini primerov predstavlja 20% končne cene zdravila brez recepta, sledi odgovor, da predstavlja oglaševanje 30% končne cene zdravila brez recepta. Zanimivo se mi je zdelo, da ni bilo veliko anketirancev, ki bi menili, da oglaševanje v veliki meri vpliva na ceno samega zdravila, tako da je odgovor, da 50 in več odstotkov končne cene zdravila predstavlja oglaševanje, obkrožilo le 5% anketirancev.

Tabela 6: Kolikšen delež končne cene zdravila predstavlja oglaševanje?

Izbor med podanimi odgovori:	Delež odgovorov (v %)
Oglaševanje predstavlja 10% končne cene	19
Oglaševanje predstavlja 20% končne cene	39
Oglaševanje predstavlja 30% končne cene	25
Oglaševanje predstavlja 40% končne cene	12
Oglaševanje predstavlja 50 in več % končne cene	5

Vir: Lastna raziskava.

Z desetim vprašanjem sem se dotaknila etičnosti oziroma primernosti oglaševanja zdravil brez recepta. Zanimalo me je, kaj širša javnost misli o tem. Največ, kar 87% anketirancev meni, da je oglaševanje zdravil brez recepta etično, saj je s tem informirana širša javnost, 7% jih je menilo, da oglaševanje ni etično, saj le zvišuje ceno končnemu izdelku, 6% anketirancev pa je pod rubriko drugo navedlo zanimive odgovore, in sicer:

- da, oglaševanje bi bilo etično, vendar bi bilo potrebno znižati cene embalaže ter s tem cene končnega zdravila;
- da, oglaševanje je etično samo v primeru večjih epidemij oziroma ozaveščanja širše javnosti;
- da, oglaševanje je etično, če poznamo tudi posledice uporabe posameznega zdravila;
- ne, oglaševanje ni etično, saj ljudem daje le potuho, da bi s pomočjo zdravil živeli bolj zdravo. Živeti res zdravo pa pomeni več gibanja in bolj zdravo prehrano, kar pa ravno obratno porabo zdravil zmanjšuje;
- ne, oglaševanje ni etično, saj naj bi bila zdravila uporabljena le v nujnih primerih in ne kot preventiva.

Enajsto vprašanje je bilo vprašanje odprtega tipa. Želela sem izvedeti, koliko anketiranci poznajo zdravila brez recepta, zato sem jih prosila, naj jih nekaj naštejejo. Visoko prvo mesto je zasedel Aspirin, sledil mu je Lekadol ter Neoangin. Veliko anketirancev je navedlo tudi multivitaminske tablete, Septolete ter Rupurut. Sledijo, sicer z nižjim odstotkom, Angal S (8%), Pikovit (7%), Propolis (6%), Nalgesin (5%) ter Trioovit in Bilobil (vsak s 3%). Veliko je bilo tudi različnih zdravil brez recepta, ki jih je navedel samo eden ali kvečjemu dva anketiranca, na primer: Operil, Panathus, Unicap, Ranital, Vazogel, Saridon, Daleron, Altalex kapljice, Linamon, Panadol, Miospray, AlkaSeltzer in Andol. Potrebno pa je povedati, da štirje anketiranci niso navedli nobenega zdravila brez recepta, kar je lahko posledica nepoznavanja ali pa dejstva, da na vprašanje niso hoteli odgovoriti.

Tabela 7: Najpogosteje omenjena zdravila brez recepta

--	--

Ime zdravila brez recepta	Delež omemb (v %)
Aspirin	79
Lekadol	60
Neoangin	24
Multivitaminske tablete	18
Septolete	17
Rupurut	11

Vir: Lastna raziskava.

Na koncu je sledilo še nekaj splošnih sociodemografskih vprašanj. Tako sem z dvanajstim vprašanjem ugotovila, da je v anketi sodelovalo 37% moških ter 63% žensk.

S trinajstim vprašanjem sem določila, v kateri starostni razred spadajo anketiranci. Oblikovala sem samo tri razrede, z namenom dobiti čim natančnejše podatke. Prvo skupino (od 18 do 36 let) tvorijo mladi ljudje, ki študirajo, šele pričenjajo z delom oziroma šele pričenjajo ustvarjati družine in se za svoje zdravje ne zanimajo toliko kot naslednja starostna skupina (od 37 do 55 let), pri kateri se že pojavljajo prvi bolezenski znaki, nekatera kronična obolenja, mogoče že resne bolezni, večina jih ima že vsaj enega otroka in se zato tudi zanimajo za zdravila, primerna za otroke. Zadnji razred (po 56. letu) zajema ljudi, ki imajo že odrasle otroke, nekateri vnuke, tako da dobro poznajo tovrstna zdravila, za svoje zdravje pa se že zelo zanimajo in posvečajo več časa počitku, morebitnim terapijam in zdravim življenjskim navadam.

Tabela 8: Starostna struktura sodelujočih v anketi

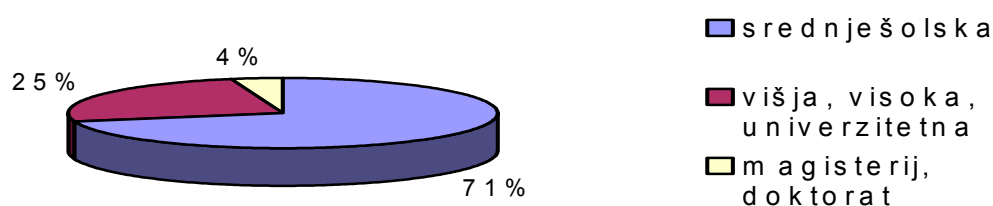
Starostni razred	Delež sodelujočih (v %)
od 18 do 36 let	49
od 37 do 55 let	43

po 56. letu	8
-------------	---

Vir: Lastna raziskava.

S štirinajstim vprašanjem sem želela izvedeti stopnjo dosežene izobrazbe.

Slika 9: Stopnja dosežene izobrazbe anketirancev



Vir: Lastna raziskava.

6. SKLEP

Na podlagi opravljene ankete lahko potrdim postavljene hipoteze: anketiranci dobro poznajo proizvajalce zdravil brez recepta ter sama zdravila in zdravila brez recepta v veliki meri tudi uporabljajo. Večina anketirancev tudi meni, da so cene zdravil brez recepta previsoke ter da se zdravila brez recepta dovolj oglašujejo. Večina anketirancev se strinja, da je oglaševanje zdravil brez recepta etično, saj s tem pripomore k večji informiranosti širše javnosti.

Potrebno je tudi pripomniti, da se pri razgovoru o etičnosti na eni strani dotikamo nečesa, kar je za nekega posameznika sprejemljivo samo po sebi, za nekoga drugega pa ne. Dejstvo je, da so zdravila brez recepta namenjena široki rabi in če želimo, da tako tudi ostane, je potrebno ljudi informirati, torej uporabljati vse elemente tržnega komuniciranja, seveda v skladu z zakonskimi določili in občutkom za poštenost, da ne bi prišlo do zavajanj

in nepoštenih prepričevanj. Še posebej pri oglaševanju zdravil brez recepta morajo biti oglaševalci pozorni na to, da ne dajejo občutka, da zdravnik ni več potreben ter da lahko ozdravimo samo z uporabo določenega zdravila.

Zatorej mora biti vsako tržno komuniciranje, še posebej pa oglaševanje zdravil brez recepta zakonito, pošteno, etično, resnično in v skladu z želenim slovesom podjetja, katerega izdelek se oglašuje, da bo lahko izdelek dosegel tistega, ki mu je namenjen in mu pomagal do ponovne ozdravitve, če gre za bolezen, oziroma mu pomagal pri ohranjanju zdravja. Če bo zdravilo izpolnilo potrošnikovo - bolnikovo pričakovanje, se bo tudi v bodoče odločal za nakup teh zdravil (izdelkov) in oglaševanje bo doseglo svoj namen v okviru etičnih meril ter pravnih obvez.

LITERATURA

1. Beauchamp Tom L., Bowie Norman E.: Ethical Theory and Business. New Jersey: Prentice Hall, 1993. 653 str.
2. Bovée Courtland L., Arens William F.: Contemporary Advertising. Homewood: Irwin, 1998. 662 str.
3. Glas Miroslav: Poslovno okolje podjetja. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 1997. 196 str.
4. Ivandič Petek Gordana: Ni bilo časa niti za pravo zdravico. Marketing Magazin, Ljubljana, XIX (1999), 216, str. 7.
5. Jančič Maja: Kako brzdati oglaševalsko kreativnost? Marketing Magazin, Ljubljana, XVIII (1998a), 206, str. 25.
6. Kogovšek Vidmar T., Jermol A., Debeljak B.: Aktualna lekarniška problematika zdravil brez recepta. Farmaceutski vestnik, Ljubljana, 48 (1997), posebna številka, str. 55-62.

7. Kotler Philip: Trženjsko upravljanje (Marketing management), Ljubljana: Slovenska knjiga, 1996. 832 str.
8. Krugman Dean M. et al.: Advertising: Its role in modern marketing. Forth Worth: The Dryden Press, 1994. 617 str.
9. Laczniak Gene R., Murphy Patrick E.: Ethical Marketing Decisions. Boston: Allyn and Bacon, 1993. 322 str.
10. Lesnjak Jasna: Zakaj bi bil bolj papeški od papeža? Marketing Magazin, Ljubljana, XIX (1999), 216, str. 20-21.
11. Možina Stane, Tavčar Mitja, Kneževič Ana Nuša: Poslovno komuniciranje. Maribor: Založba Obzorja, 1995. 512 str.
12. Murray David: Ethics in organisation. New York: Koogan Page, 1997. 160 str.
13. Petre Tanja: Trg zdravil brez recepta in prilagajanje v pogojih vstopanja v EU. Diplomsko delo Visoke poslovne šole. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 2000. 37 str.
14. Pohorec Davorin: Samozdravljenje v Sloveniji. Zbornik referatov sekcije farmacevtskih tehnikov o bolečini. Ptuj: Slovensko farmacevtsko društvo, 1997, str. 5-12.
15. Pučko Urša: (Samo)regulativa v oglaševanju. Marketing Magazin, Ljubljana, XIX (1999), 217, str. 31.
16. Ravnikar Miriam: Da bomo vedeli, o čem se pogovarjamo. Marketing Magazin, Ljubljana, XIV (1994), 163, str. 15-16.
17. Rejec Mateja: Etične dileme v slovenskem oglaševanju. Diplomsko delo. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 2000. 56 str.
18. Rojšek Iča: Temelji trženja-vodič po predmetu 1.del. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 1993. 50 str.
19. Roman Kenneth, Maas Jane: Kako oglaševati? Radovljica: Euroshop, 1995. 205 str.
20. Smith Mickey C.: Pharmaceutical Marketing. New York: Pharmaceutical Products Press, 1991. 424 str.

21. Sruk Vlado: Leksikoni Cankarjeve založbe - Morala in etika. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1986. 521 str.
22. Švajncer Marija: Etika I. Nova Gorica: Založba Educa, 1995. 292 str.
23. Tavčar Mitja: Etika in moralno delovanje managementa. Možina Stane, ur., Management. Radovljica: Didakta, 1994, str. 130-174.
24. Verbinc Franc: Slovar tujk. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1976. 772 str.
25. Vrečer Mateja: Uvod v farmakoekonomiko. Farmaceutski vestnik, Ljubljana, 47 (1996), 3, str. 345-357.
26. Žorž Andrej: Analiza oglaševalske samoregulative v Evropi. Marketing Magazin, Ljubljana, XVIII (1998), 201, str. 37.
27. Žorž Andrej: Samoregulativa v oglaševanju. Marketing Magazin, Ljubljana, XV (1995), 170, str. 9-10.
28. Žorž Andrej: Uveljavljanje visokih etičnih standardov v oglaševanju. Marketing Magazin, Ljubljana, XVII (1997), 191, str. 6.

VIRI

- 1) Časopis Dnevnik. [URL:<http://dnevnik.si/doc/dn/2001/2/276kvm7.html>], 27.2.2001.
- 2) Interna gradiva Slovenskega farmacevtskega društva.
- 3) Pravilnik o pravilih za oblikovanje cen zdravil na debelo in o načinu obveščanja o cenah zdravil na debelo (Uradni list RS, št. 4/99).
- 4) Slovenska oglaševalska zbornica (SOZ).
[URL:<http://www.soz.si/poslanst.html>], 14.02.2001.
[URL:<http://www.soz.si/razs2001.html>], 11.06.2002.
- 5) Zakon o zdravilih (ZZdr).
[URL:<http://ius-info.ius-software.si/Baze/regi/Zakoni/B/Z9619DIB.html>], 14.02.2001.

6) Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 101/99).

Priloge

Priloga 1: Slovarček izrazov

Priloga 2: Vprašalnik

Priloga 3: Primer kršitve in razsodba Oglaševalskega razsodišča

Priloga 4: Urad za zdravila o kršitvah v zvezi z oglaševanjem
zdravil brez recepta

6. 1. Priloga 1: Slovarček angleških izrazov in kratic

ANGLEŠKA KRATICA	ANGLEŠKI IZRAZ	SLOVENSKI IZRAZ
FDA	Food and Drug Administration	Urad za prehrano in zdravila
FCC	Federal Communications Commission	Agencija za telekomunikacije, radiodifuzijo in pošto (ATRP)
FTC	Federal Trade Commission	Zvezna trgovinska komisija
OTC	Over the Counter	Prodaja prek pulta oz. zdravila brez recepta
SEC	Securities and Exchange Commission	Agencija za trg vrednostnih papirjev (ATVP)
WHO	World Health Organization	Svetovna zdravstvena organizacija (SZO)

ANGLEŠKI IZRAZ

Pharmaceutical care (PC)

SLOVENSKI IZRAZ

Medicinska oskrba

6. 2. Priloga 2: Vprašalnik

Vprašalnik je namenjen anonimnemu zbiranju podatkov za potrebe izdelave diplomskega dela s področja zdravil brez recepta.

1. Naštejte nekaj podjetij, ki proizvajajo zdravila brez recepta - tako domača kot tuja:
-

PROSIM, OBKROŽITE SAMO EN OD PODANIH ODGOVOROV!

2. Ali uporabljate zdravila brez recepta?

- a) da
- b) ne

(če je odgovor ne, prosim preskočite na vprašanje številka: 7)

3. Kako pogosto uporabljate zdravila brez recepta?

- a) vsak teden
- b) 1x mesečno
- c) 1x na tri mesece
- d) 1x letno
- e) nikoli

4. Katera zdravila brez recepta najpogosteje uporabljate?

- a) zdravila za zdravljenje bolečin - analgetike
- b) zdravila proti prehladu in gripi
- c) zdravila za zdravljenje bolezni prebavil
- d) vitamine in minerale
- e) drugo _____

5. Kaj vpliva na Vašo odločitev za nakup zdravila brez recepta?

- a) bolezenski znaki
- b) preventiva (za boljše počutje, za preprečevanje bolezni,...)
- c) zdravnikovo priporočilo
- d) priporočilo družine ali prijateljev
- e) drugo _____

6. Kateri viri so za vas najpomembnejši pri pridobivanju informacij o zdravilih brez recepta?

- a) televizija / radio
- b) časopisi / revije
- c) osebni zdravnik
- d) prijatelji / družina
- f) drugo _____

7. Po Vašem mnenju so cene zdravil brez recepta:

- a) visoke
- b) primerne
- c) nizke

8. Ali menite, da se zdravila brez recepta dovolj oglašujejo?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem

9. Kolikšen delež končne cene zdravila brez recepta predstavlja po Vašem mnenju oglaševanje le-teh?
- a) 10 %
 - b) 20 %
 - c) 30 %
 - d) 40 %
 - e) 50 in več %

10. Ali je po Vašem mnenju oglaševanje zdravil brez recepta primerno - etično?
- a) da, saj je na ta način informirana širša javnost
 - b) ne, saj oglaševanje samo zvišuje ceno
 - c) drugo: _____

11. Naštejte nekaj zdravil brez recepta, ki jih najbolj poznate:
- _____

Prosila bi Vas še za odgovore na nekaj osebnih vprašanj:

12. Spol:
- a) moški
 - b) ženski

13. Starost:
- a) od 18 do 36 let
 - b) od 37 do 55 let
 - c) po 56. letu

14. Najvišja dosežena izobrazba:
- a) osnovnošolska
 - b) srednješolska
 - c) višja, visoka, univerzitetna
 - d) magisterij, doktorat

ZA SODELOVANJE PRI IZPOLNJEVANJU ANKETE SE VAM NAJLEPŠE ZAHVALJUJEM!

6. 3. Priloga 3: Primer kršitve in rzsodba Oglaševalskega rzsodišča

RAZSODBA OGLAŠEVALSKEGA RAZSODIŠČA ŠT. 53 / 05.03.2001

(<http://www.soz.si/razs2001.html>).

PRITOŽBA

SmithKline Beecham, predstavništvo Ljubljana je vložilo pritožbo na Oglaševalsko rzsodišče v zvezi s TV oglasom za **Lekadol plus C** oglaševalca **LEK d.d.** iz Ljubljane, ki so ga zasnovali v agenciji ARIH. Vlagatelj v pritožbi navaja, da ocenjujejo, da navedeni oglas krši tako Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih (Ur.l.RS št. 101/1999) ter Pravilnik o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov (Ur.l.RS št. 59/1997) kot določila Slovenskega oglaševalskega kodeksa in sicer njegov 4.člen in 22.člen:

1. Oglas prikazuje mamó, ki se s skodelico približuje otroku v postelji, medtem ko ženski glas govori: *"Da boš ozdravela, potrebuješ veliko tople tekočine, zdravilo in vitamin C."* Nato pa moški glas nadaljuje: *"Ali topli napitek Lekadol plus C"*.

S tem oglas zavaja potrošnika, saj navaja, da jemanje zdravila Lekadol plus C ozdravi, dejansko pa Lekadol plus C samo omili simptome - temperaturo in slabo počutje - ne pa tudi ozdravi gripe ali katere druge bolezni.

2. Hkrati vlagatelj pritožbe tudi smatra, da oglas zavaja potrošnike, saj napeljuje na uporabo pri otrocih, zdravilo Lekadol plus C pa je indicirano za odrasle in otroke nad 12. let.

ODGOVOR:

Oglaševalska agencija ARIH, v kateri so oglas zasnovali, v svojem odgovoru na Pritožbo Oglaševalskemu razsodišču zavrača očitke vlagatelja pritožbe in navaja:

1. V letu 2000 smo v Agenciji ARIH, v tesnem sodelovanju z naročnikom farmacevtsko družbo LEK d.d. iz Ljubljane, razvili strategijo z vsemi pripadajočimi promocijskim materialom za uvajanje novega izdelka Lekadol plus C na slovensko tržišče. Z oglaševalsko akcijo smo pričeli v decembru 2000 (gigant plakati, osvetljene roll-light površine, revijalni in časopisni oglasi, POS materiali). Pred pričetkom akcije v množičnih medijih je potekalo obveščanje strokovne javnosti preko direktne pošte in osebnih obiskov sodelavcev oglaševalca pri strokovnjakih - zdravnikih in farmacevtih. V januarju 2001 so bili v oglaševalsko akcijo vključeni tudi TV oglasi, saj se je v prvi fazi oglaševanja pokazala potreba po natančnejši obrazložitvi izdelka in njegove priprave ter uporabe.
2. TV oglas, ki je predmet pritožbe smo razvijali v tesnem sodelovanju z naročnikom. Pri snovanju scenarija za TV oglas nam je bilo vodilo tradicionalno dožemanje prehladnih in gripoznih obolenj v kolektivni zavesti prebivalcev Slovenije, katerih tradicionalni pristop k zdravljenju je vezan s pitjem velikih količin čaja z limono ter jemanjem zdravil proti bolečinam in vročini. Lekadol plus C so v Leku razvili ravno v skladu z navedenim dožemanjem zdravljenja, saj enostavna priprava s toplo vodo nadomesti zamudnejšo pripravo čaja, stiskanje limon in vzporedno jemanje zdravil. Lekadol plus C je kombinacija toplega napitka, vitamina C in zdravila v obliki paracetamola. V TV oglasu smo to tradicionalno dožemanje bolezni in načina zdravljenja vizualizirali in sodobnemu potrošniku ponudili modernejši način - enostavno pripravo toplega napitka z vsemi atributi tradicionalnih pripravkov. Tu velja poudariti, da v TV

oglasu ne gre le za fizične attribute izdelka, kot je boljše počutje, temveč tudi za emocionalne učinke, kot je občutek nežne tolažbe, ki ga bolni dobijo s toplim napitkom.

3. **Odgovor na 1. del pritožbe (mamina obljuba deklici, da bo ozdravela):**

Menimo, da potrošnika z oglasom ne zavajamo. Sam prikaz materine obljube deklici jasno nakazuje, da ne gre za realnost, temveč za sanjski prikaz spominov, saj je mamam predstavljala način, da želi otroka predvsem potolažiti. Poleg tega ljudje pri gripi ali prehladnih obolenjih (razen redkih izjem) vedno ozdravijo. Z Lekadolom Plus C pa zagotovo lažje prenašajo slabo počutje, ki spremlja tovrstna obolenja.

4. **Odgovor na drugi del pritožbe (napeljevanje na uporabo pri otrocih):**

Otrok v TV oglasu je starejši od 12 let, deklica tudi ne uživa Lekadola plus C. Iz tega oglasa je jasno razvidno, da so to le spomini glavne junakinje, ki ji je mati kot otroku pripravljala čaj, limone in zdravilo, danes pa kot odrasla ženska jemlje Lekadol plus C.

DOLOČILA SLOVENSKEGA OGLAŠEVALSKEGA KODEKSA

Člen 4: POŠTENOST

Oglaševanje ne sme biti oblikovano tako, da bi zlorabljal zaupanje potrošnikov in izkoriščalo njihovo pomanjkljivo izkušnost oziroma znanje ter jih s tem zavajalo.

Člen 22: ZDRAVILA IN ZDRAVILNI PRIPRAVKI

Oglaševanje za zdravila in zdravilne pripravke je regulirano z zakonom. Oglasna sporočila lahko govorijo le o odpravi oz. omilitvi zunanjih znakov bolezni, ne smejo pa trditi, da odpravljajo tudi prave vzroke bolezni ali ustvarjati predstave, da bo uporabi takega izdelka ni potreben posvet z zdravnikom. Tovrstni oglasi morajo biti opremljeni z obvestilom, na primer:

"O tveganju in morebitnih stranskih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom".

RAZSODBA

Oglaševalsko razsodišče je primer obravnavalo 5. marca 2001 in sprejelo razsodbo:

Pritožba je utemeljena.

40 sekundni TV oglas za Lekadol plus C oglaševalca LEK d.d. iz Ljubljane krši določila 22. člena Slovenskega oglaševalskega kodeksa: "zdravila in zdravilni napitki". Trditev: "Da boš ozdravela, potrebuješ veliko tople tekočine, zdravilo in vitamin C ali topli napitek Lekadol plus C" je v neposrednem nasprotju z določilom 22. člena Slovenskega oglaševalskega kodeksa: ..."Oglasna sporočila lahko govorijo le o odpravi oz. omilitvi zunanjih znakov bolezni, ne smejo pa trditi, da odpravljajo tudi prave vzroke bolezni, ali ustvarjati predstave, da ob uporabi takega izdelka ni potreben posvet z zdravnikom"...

Oglaševalsko razsodišče javno poziva oglaševalca LEK d.d. iz Ljubljane in Oglaševalsko agencijo ARIH k umiku imenovane verzije oglaševalskega sporočila.

Oglaševalsko razsodišče oglaševalski agenciji in oglaševalcu priporoča, da besedilo oglasa uskladita z določili Slovenskega oglaševalskega kodeksa.

Član Oglaševalskega razsodišča Igor Arih je na podlagi 12. člena Poslovnika o delu Oglaševalskega razsodišča pri sprejemanju odločitve ni sodeloval.

6. 4. Priloga 4: Urad za zdravila o kršitvah v zvezi z oglaševanjem zdravil brez recepta

TABLETA NI LE BONBONČEK

Kot je dejala direktorica Urada za zdravila, v zadnjem času ni bistvenih kršitev - mednje štejejo predvsem oglaševanje zdravil na recept, ki je prepovedano - ni bilo. Poplave oglasnih sporočil za zdravila brez recepta, katerih oglaševanje je dovoljeno, pa ni mogoče omejiti; to pomeni, da farmacevtska podjetja lahko oglašujejo v sorazmerju z velikostjo proračuna za oglase.

"Vse marketinške raziskave na temo oglaševanja kažejo, da se povpraševanje po določenem izdelku povečuje z intenzivnostjo oglaševanja. To velja tudi za zdravila, še posebej, ker so ljudje zelo dojemljivi za oglase, ki govorijo o izboljšanju zdravstvenega stanja. Zakon dovoljuje oglaševanje zdravil brez recepta, čemur na uradu seveda ne nasprotujemo, vendar pri tem ni nobenih količinskih omejitev. Sama tako ne podpiram prekomernega oglaševanja in, kot je videti zdaj, gre to včasih čez vse meje. Po mojem mnenju je smisel oglasov za zdravila brez recepta v tem, da informirajo ljudi. Zdravila, tudi tista, ki jih ljudje lahko kupijo sami, namreč niso namenjena temu, da bi jih kupovali kar povprek, ampak naj ljudje po njih posežejo v skrajnem primeru in zaradi nekega vzroka. Treba pa je tudi vedeti, da imajo prav vsa zdravila neki učinek," je povedala direktorica Urada za zdravila Nada Irgolič.

STANJE SE JE IZBOLJŠALO

Bilo je nekaj negativnih odzivov na pozive urada za zdravila k spoštovanju zakonodaje - ta je usklajena z evropskim pravnim redom - vendar se je polemika že polegla. Na uradu za zdravila so tako ujeli tudi podjetje, ki je trdilo, da ima dovoljenje za neko zdravilo, a ga v resnici na uradu niso izdali. To je bila po besedah direktorice tudi edina opaznejša kršitev zakona oziroma pravilnika o oglaševanju zdravil in medicinskih pripomočkov.

Zakonodaja s področja zdravil je ena najbolj reguliranih, kar je logično, je že večkrat poudarila Irgoličeva, kajti zdravila so vendarle nekaj posebnega in jih ni mogoče primerjati z drugimi izdelki. Zaradi varnosti bolnika je tako v Sloveniji (po vzoru držav EU) prepovedano oglaševanje tistih zdravil, ki jih lahko predpiše le zdravnik. Prav tako velja prepoved oglaševanja zdravil, ki v Sloveniji še niso registrirana oziroma še niso pridobila dovoljenje za promet v naši državi; prav to dovoljenje, pridobljeno na podlagi obsežne in strokovne dokumentacije, zagotavlja, da je določeno zdravilo kakovostno, varno in učinkovito.

Prav tako ni dovoljeno oglaševati zdravil v povezavi z določenimi boleznimi, kot so bolezni, ki jih je treba po zakonu prijaviti, bolezni, ki se prenašajo s spolnim stikom, prepovedano je obveščanje javnosti o novih zdravilih na področju zdravljenja raka in tumorjev, kronične nespečnosti ter diabetesa (sem sodijo tudi čaji za sladkorne bolnike). Kot je že večkrat opozorjeno, je ne le z zakonskega, temveč tudi z moralnega in etičnega vidika sporno predvsem oglaševanje zdravil za zdravljenje raka ali objavljanje imen "čudežnih zdravil", ki največkrat niso prav nič čudežna, ampak pri hudih bolnikih zbuja zgolj lažno upanje. Ali pa jim celo škodujejo.

Tudi zdravila, ki jih lahko vsakdo kupi v lekarni, niso povsem neregulirana in prepuščena trgu. Urad za zdravila namreč ne dovoli oglaševanja vseh zdravil brez recepta; če bi prekomerna uporaba povzročala nezaželene učinke, pravil Irgoličeva, potem komisija priporoči, naj takšnega zdravila ne bi oglaševali. Za vsa tista zdravila brez recepta, ki so namenjena samozdravljenju in jih

ljudje kupujejo po svoji presoji ali ob pomoči farmacevta, pa velja, da oglasi ne smejo zavajati (glede sestave ali namena zdravila), odvracati ljudi od obiska pri zdravniku, zagotavljati zdravilnega učinka in prezreti možnosti neželenih učinkov niti ne sme biti iz oglasa razvidno, da je določeno zdravilo boljše od nekega drugega zdravila. Omejitev s tem še ni konec, saj:

- oglasi ne smejo opozarjati ljudi, da se jim bo brez uporabe zdravila zdravje poslabšalo,
- zdravil ne smejo priporočati znanstveniki, medicinski strokovnjaki ali popularne osebe,
- oglas ne sme biti usmerjen izključno na populacijo otrok,
- prav tako je z oglasi prepovedano zavajati, da ima zdravilo dovoljenje za promet v Sloveniji, če ni res tako.

Oglas pa mora vsebovati vidno in čitljivo opozorilo: "Pred uporabo natančno preberite navodilo! O tveganju in stranskih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom". Vendar Irgoličeva ugotavlja, da oba stavka izjemno hitro izgineta s televizijskih ekranov, zato bi bilo morda potrebno določiti tudi velikost črk in čas, ko mora biti sporočilo na zaslonu.

PRIPISOVANJE ZDRAVILNIH UČINKOVIN

Poudarjena je bila še ena nedovoljena oblika oglaševanja, in sicer pripisovanje zdravilnih učinkovin tistim izdelkom, ki jih sploh ni mogoče šteti med zdravila, ampak so živila. To je oglaševanje žvečilnih gumijev, jogurtov in sokov, ki naj bi - glede na oglase - pomagali pri najrazličnejših težavah, v resnici pa nimajo zdravilnih učinkov. Kljub temu je večino zgoraj naštetih kršitev mogoče nadzorovati, kršitelje opozoriti in jih kaznovati (z dvema milijonoma tolarjev). Precej bolj neobvladljiv oglaševalski medij je internet, zato tako na uradu za zdravila kot slovenskem farmacevtskem društvu, fakultete za farmacijo in lakarniški zbornici opozarjajo na številne napačne informacije na internetu in veliko možnosti izkoriščanja morebitnih naročnikov zdravil. Distribucija zdravil po spletu je prepovedana, hkrati pa

so možnosti za tovrsten nadzor slabe, želje dvomljivih ponudnikov po dobičku pa velike.

DVE PRITOŽBI NA ZBORNICI

Slovenski oglaševalski kodeks (samoregulativni akt oglaševalcev) poleg nekaterih že naštetih pravil, ki jih vsebuje pravilnik o oglaševanju zdravil, dodatno določa, da oglas ne sme trditi, da zdravilo odpravlja prav vzroke bolezni oziroma da ob uporabi ni potreben niti posvet z zdravnikom. Oglaševalsko razsodišče Slovenske oglaševalske zbornice doslej ni prejelo nobene pritožbe zaradi oglasa za "resna zdravila", obravnavalo pa je dve pritožbi (obe sta se na koncu izkazali za utemeljeni) zaradi oglaševanja čaja, ki naj bi bil primeren za diabetike, in tonika za lajšanje različnih zdravstvenih težav. Gre torej za tako imenovane "čudežne izdelke" (pripravki za hujšanje, proti plešavosti itd.), ki jih poznamo iz medijev, njihovi zdravilni učinki pa niso dokazani pri pristojnih organih in zato tudi niso registrirani kot zdravila (<http://www.dnevnik.si/.html>).