# Министерство здравоохранения Российской Федерации

# **Самарский Государственный медицинский университет**

# Кафедра последовательного обучения фармацевтических работников

# **РЕФЕРАТ**

# тема: Реклама лекарственных препаратов

# Исполнитель:

# Сотнева Татьяна

# Кузьминична

# фармацевт

# РГУП “Аптека №97”

# **План:**

# Введение.

# Основная часть:

# Реклама лекарственных средств, общая характеристика.

# Система управления рекламой лекарственных средств:

# расходы;

# исследования;

# субъекты;

# основная задача;

# методы контроля эффективности.

# Реклама лекарственных средств за рубежом.

# Российские особенности.

# Выводы.Введение

Фармацевтический маркетинг – вид человеческой деятельности, направленной на изучение нужд конкретного человека в фармацевтической помощи и удовлетворение его потребностей посредством обмена. Рынок лекарственных средств – это комплекс различных организаций, взаимодействующих между собой с целью получения прибыли от продажи потребителю специфического товара – лекарственного средства. Он характеризуется такими параметрами как емкость, структура, ценовая доступность, наличием законодательной базы, регулирующей взаимодействие участников рынка. Определяющим спрос являются – заболеваемость, медико-демографические, социально-экономические и климатические факторы. Цель фармацевтического маркетинга – оптимизация рынка фармацевтической помощи, под которой понимается анализ связи между нуждой, потребностью, спросом и предложением, а также учет влияний всех внутренних факторов системы лекарственного обеспечения. Продуктом в фармацевтическом маркетинге являются лекарственные средства в различных лекарственных формах, медицинские инструменты, перевязочные материалы, и др., использование которых зависит от заболевания больного и от квалификации врача, формирующего спрос.

# Основная часть

## Реклама в фармацевтическом маркетинге – деятельность по распространению информации о лекарственных средствах и изделиях медицинского назначения. Цель рекламы и информации о фармацевтической продукции не отличается от рекламы любого другого продукта – добиться того, чтобы человек приобрел рекламируемый продукт. Но она обладает некоторыми особенностями, это объясняется спецификой объектов, связанных с медициной и здоровьем, что заставляет рассматривать влияние рекламы на людей не только с точки зрения коммерции, но и через призму общественной и личной безопасности граждан. Основное отличие состоит в ограничениях размещения фармацевтической рекламы в соответствующих печатных изданиях, а также в наличии регламентирующих правительственных документов на международном и государственном уровне. Реклама товаров фармацевтического рынка ограничена. Этические нормы фармацевтического рынка запрещают прямую связь производителя и пациента. Большинство рекламных средств, таких как, телевидение, радио, местные газеты не используются для продвижения препаратов, отпускаемых по рецепту врача. В ряде стран есть правовые ограничения на рекламу всех видов лекарственных средств.

###  Мировая практика уже выработала правовые нормы, обеспечивающие защиту пациента от рекламной деятельности компаний-производителей и посредников лекарственных средств. Важнейшей составляющей системы внешнего контроля рекламной деятельности в этих странах является государственное регулирование, осуществляемое посредством создания широкой законодательной базы и формирования, осуществляющих контроль. Основными направлениями государственного регулирования рекламы являются:

* реклама товаров, представляющих потенциальную опасность;
* использование необоснованных утверждений;
* охрана авторских прав на рекламные идеи, решения;
* правовая защита товарных знаков;
* реклама, вводящая в заблуждение;
* сравнительная реклама;
* реклама, направленная на детей…

В Российской Федерации в настоящее время нет специального закона, регулирующего правовые отношения в области рекламной деятельности в сферах медицинских услуг, обращения медицинских изделий и лекарственных средств. Регулирование этих отношений осуществляется:

* Федеральным законом «О лекарственных средствах» №86-ФЗ от 22.06.98
* Федеральным законом «О рекламе» №108-ФЗ от 18.07.95
* Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах» №3-ФЗ от 08.01.98г.;
* Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета РФ, 1993г. №33 стр.1318);
* Кодексом медицинской профессиональной этики национального Общества Врачей и Национального Совета Общества;
* Федеральным законом «О товарных знаках»;
* Федеральным законом «О конкуренции и ограничении монополистической деятельности на товарных рынках» от 22.03.91г.

На территории нашей республики действует закон №14 от 15.06.98г. «О лекарственном обеспечении граждан в Чувашской Республике».

 Федеральный закон «О рекламе» принят Государственной Думой 14 июня 1995г. Он регулирует отношения, возникающие в процессе производства, размещения и распространения рекламы на рынках товаров и услуг. Цель этого закона – защита от недобросовестной конкуренции в области рекламы, способной ввести потребителей рекламы в заблуждение или нанести вред здоровью граждан. В законе даны основные понятия:

 Реклама, распространяемая в любой форме, с помощью любых средств, информация о физическом и юридическом лице, товарах, идеях и начинаниях (рекламная информация), которая предназначена для неопределенного круга лиц и призвана формировать или поддерживать интерес к физическому и юридическому лицу, товарам, идеям, и начинаниям и способствовать реализации товаров и т.д.

 Ненадежная реклама – недобросовестная, недостоверная, неэтичная, заведомо ложная, в которой допущены нарушения требований к ее содержанию, времени, месту и способу распространения, установленных законодательством РФ.

 Контрреклама – опровержение ненадлежащей рекламы, распространяемое в целях ликвидации вызванных ею последствий.

 Рекламодатель – юридическое или физическое лицо, являющиеся источником рекламной информации для производства, размещения, последующего распространения рекламы.

 Рекламопроизводитель – юридическое или физическое лицо, осуществляющее полное или частичное приведение рекламной информации к готовой для распространения форме.

 Рекламораспространитель – юридическое или физическое лицо, осуществляющее размещение или распространение рекламной информации путем предоставления и использования имущества, в том числе технических средств радиовещания, телевидения, каналов связи, эфирного времени.

 В статье 16(п. 2) дана характеристика особенностей рекламы медицинских товаров.

 Реклама медикаментов, ИМН, медтехники при отсутствии разрешения на их производство и реализацию, а также реклама методов лечения, профилактики, диагностики, реабилитации при отсутствии разрешения на оказание таких услуг, выдаваемого федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения, не допускается, в том числе, и в случаях получения патентов на изобретения в указанной области.

 Реклама лекарственных средств, отпускаемых по рецепту врача, а также изделий медицинского назначения и медтехники, использование которых требует специальной подготовки, допускается с учетом требований, предусмотренных абзацем первым настоящего пункта, только в печатных изданиях, предназначенных для медицинских и фармацевтических работников.

 Как и ко всем товарам, и в особенности, к лекарственным средствам категорически неприменимы:

1. заведомо ложная реклама, умышленно вводящая в заблуждение потребителя (ст.9);
2. недобросовестная реклама, которая содержит некорректное сравнение рекламируемого товара с товаром; вводит в заблуждение относительно рекламируемого товара либо посредством злоупотребления доверием потребителей, либо в связи с отсутствием в рекламе части существенной информации (ст. 6);
3. недостоверная информация (ст. 7), т.е. где присутствует несоответствующие действительности сведения в отношении
4. Выработка позитивного мнения о лекарственном средстве.

Направление исследования:

в 1-м случае – изучить ответную реакцию врачей, провизоров и пациентов на рекламу;

во 2-м – взаимосвязь новой информации с частотой применения лекарственного средства врачами и пациентами в новой лекарственной форме;

в 3-м – акцент целесообразно сделать на изучение силы убеждения рекламы;

в 4-м – на изучении мнения врачей, провизоров и пациентов о качестве лекарственного средства.

 Основными субъектами рекламной деятельности являются:

* рекламодатели – организации и фирмы, рекламирующие себя, свои товары и услуги;
* рекламопроизводители – агентства и фирмы, выполняющие по заказу специфические рекламные функции, рекламные исследования;
* рекламораспространители – средства массовой информации, предоставляющие место и время для рекламных обращений (это – печатные средства: газеты, журналы, почтовая корреспонденция); вспомогательные службы: средства вещания (радио, телевидение), электронные средства (аудиокассеты, видеокассеты, видеодиски..) и средства наружной рекламы (объявления, вывески и плакаты).

#### Основной задачей в рекламе является достижение максимально большой аудитории по минимально низкой цене. Это возможно при использовании многопрофильных средств массовой информации для рекламы лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта врача, или узко специализированные журналы для рекламы лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту врача.

 В капиталистическом мире существуют методы контроля эффективности рекламы фармацевтических товаров: метод Россера, имитационное рыночное тестирование, отзыв с помощью, отзыв без помощи, метод Гэллапа-Робинсона, Старча, «тайников» и вспомогательные методы, например, определение:

* метода прироста товарооборота за период, прошедшей после рекламной кампании;
* отношения прироста объема продаж товара к сумме затрат на его рекламу;
* отношения пророста прибыли, полученной после рекламной кампании, к сумме рекламных затрат;
* динамики уровня рекламных затрат в общем объеме товарооборота;
* расходов на рекламу, приходящихся на 1000 потребителей, подвергшихся воздействию всех видов рекламы;
* расходов на рекламу, приходящихся на 1000 потребителей, подвергшихся воздействию данного вида рекламы;
* количество покупок данного товара, вызванных его рекламой;
* таких характеристик товара, как природа, состав, способ и дата изготовления, назначение, потребительские свойства, условия применения, наличие сертификата соответствия, знаков соответствия госстандартам, количество, место происхождения;
* наличие товара на рынке;
* стоимости товара на момент распространеня рекламы;
* дополнительных условий оплаты;
* сроков годности;
* предоставления информации о способах приобретения полной серии товара, если товар является частью серии;
* результатов исследований и испытаний, научных терминов;
* статистических данных, которые не должны представляться в виде, преувеличивающем их обоснованность;
* использование терминов в превосходной степени, в том числе путем употребления слов «самый», «только», «лучший», «абсолютный», «единственный» …, если их невозможно подтвердить документально;
* сравнений с другим товаром;
* ссылок на гарантии;
* фактического размера спроса на товар.

Федеральный закон «О лекарственных средствах» регулирует отношения, возникающие в связи с разработкой, производством, изготовлением, доклиническими и клиническими исследованиями лекарственных средств, контролем их качества, эффективности, безопасности, торговлей лекарственными средствами и иными действиями в сфере обращения их.

Лекарственное средство (ст. 4) – это вещества, применяемые для профилактики, диагностики, лечения болезни, предотвращения беременности, полученные из крови, плазмы крови, а также органов, тканей человека или животного, растений, минералов, методами синтеза или с применением биологических технологий.

Лекарственные препараты – дозированные лекарственные средства, предназначенные для иммунологической профилактики и терапии.

Лекарственное средство должно быть безопасным, эффективным, качественным, должно соответствовать госстандарту и иметь сертификат.

Обращение лекарственных средств – деятельность, включающая разработку, исследования, производство, изготовление, хранение, упаковку, перевозку, государственную регистрацию, стандартизацию и контроль качества, продажу, маркировку, рекламу, применение лекарственных средств, уничтожение лекарственных средств, пришедших в негодность, или лекарственных средств с истекшим сроком годности и т.д.

Информация и реклама о лекарственных средствах регламентируется главой 11 Закона «О лекарственных средствах». В соответствии с этим законом подходы к рекламе и информации препаратов, отпускаемых без рецепта врача и по рецепту врача, должны быть различными.

Статья 43. Информация о лекарственных средсттвах.

1. Информация о лекарственных средствах осуществляется в соответствии с требованиями государственного информационного стандарта.
2. Информация о лекарственных средствах, отпускаемых без рецепта врача, может содержаться в публикациях и объявлениях средств массовой информации, специализированных и общих печатных изданиях, инструкциях по применению лекарственных средств, иных изданиях субъектов обращения лекарственных средств.
3. Информация о лекарственных средствах, отпускаемых по рецепту врача, допускается только в специализированных печатных изданиях, рассчитанных на медицинских и фармацевтических работников. Информация о лекарственных средствах для специалистов сферы обращения может быть представлена в виде монографий, справочников, научных статей, докладов на конгрессах, конференциях, симпозиумах, научных советах, а также инструкций по применению лекарственных средств, предназначенных для врачей.
4. Допускается использование любых материальных носителей информации о лекарственных средствах, позволяющих хранить, передавать и использовать эту информацию без искажений.

Статья 44. Реклама лекарственных средств.

1. В средствах массовой информации допускается реклама лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача.

(В настоящее время действует приказ РФ №287 «Перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача» от 19.07.99г.).

1. Независимо от формы собственности реклама должна соответствовать фармакологическим данным о лекарственных средствах, полученным при клинических исследованиях лекарственных средств и требованиям государственного информационного стандарта.
2. Реклама не должна представлять лекарственное средство, как уникальное, наиболее эффективное, наиболее безопасное, исключительное по отсутствию побочных эффектов, не должна вводить в заблуждение относительно состава, происхождения, новизны или патентованности лекарственного средства.
3. Реклама не должна подрывать репутацию предприятий производителей лекарственных средств, веру потребителей в действие лекарственных средств.
4. При рекламе лекарственного средства не допускается его сравнение с другими лекарственными средствами в целях усиления рекламного эффекта.
5. Реклама не должна создавать впечатление ненужности медицинских консультаций или хирургических операций.
6. Реклама не должна содержать утверждений о том, что действие лекарственного средства гарантировано.
7. При нарушении положений настоящего Федерального закона, касающихся рекламы лекарственных средств, федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения может запретить дальнейшую рекламу лекарственного средства или предупредить рекламодателя о необходимости изменения подхода к рекламе данного лекарственного средства.
8. Размеры и порядок уплаты штрафа за нарушение положений настоящего федерального закона, касающихся рекламы лекарственных средств, определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации о рекламе.

В республиканском приказе №14 от 15.06.98г. «О лекарственном обеспечении граждан в Чувашской Республике» информация о лекарственных средствах и реклама лекарственных средств регламентируется соответственно в ст.36 и ст. 37 данного закона.

 Особенности рекламы в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров отражены в федеральном законе №3 от 8.01.98г.

 Наркотические средства – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров подлежащих контролю в Российской Федерации, международным договорам Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических веществах 1961г.

 Психотропные вещества – вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров подлежащих контролю в Российской Федерации, международным договорам Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о психотропных веществах 1971г.

 Прекурсоры – вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсов.

 Статья 46 этого закона говорит об ограничении рекламы в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

1. Пропаганда наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, т.е. деятельность физических и юридических лиц, направленная на распространение сведений о способах, методах разработки, изготовления и использования, местах приобретения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также производство и распространение книжной продукции, продукции средств массовой информации, распространения в компьютерных сетях указанных сведений или совершение иных действий в этих целях запрещаются.
2. Запрещается пропаганда каких-либо преимуществ использования отдельных наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, а равно пропаганда использования в медицинских целях наркотических средств, психотропных веществ, подавляющих волю человека, либо отрицательно влияющих на состояние его психического или физического здоровья.
3. Реклама наркотических средств и психотропных веществ внесенных в списки 2 и 3, может осуществляться исключительно в специализированных печатных изданиях, рассчитанных на медицинских и фармацевтических работников. Распространение в целях рекламы образцов лекарственных средств, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, запрещается.

Систему управления рекламой и информацией фармацевтической продукции можно представить как сложный комплекс элементов, участников, процессов и приемов по определению целей и задач рекламы, ее организации, контролю и информационному обеспечению. Современная реклама фармацевтических препаратов – глубоко продуманный и научно обоснованный процесс. В нем участвуют рекламисты, маркетологи, психологи и социологи. При внедрении нового препарата идет сбор информации о препаратах-аналогах, конкурентах и потребителях, идет доказательный показ преимуществ предлагаемого нового препарата. Рекламный процесс предполагает определенные расходы. Расходы на рекламу представляют собой расходы аптечного предприятия по целенаправленному информационному воздействию на потребителя (пациента) для продвижения аптечных товаров (работ, услуг) на рынках сбыта. К ним относятся расходы на:

* разработку и выпуск рекламных изданий (иллюстрированных прейскурантов, каталогов, брошюр, альбомов, плакатов, афиш, рекламных писем и т.д.);
* разработку и изготовление эскизов этикеток, образцов оригинальных и фирменных пакетов и упаковок;
* приобретение и изготовление сувениров;
* рекламу с использованием средств массовой информации (объявления в печати, по радио и телевидению);
* световую и внешнюю рекламу;
* приобретение, изготовление, копирование, дублирование и демонстрацию рекламных кино-, видеофильмов;
* изготовление стендов, рекламных щитов, указателей;
* оформление витрин, выставок-продаж, комнат-образцов;
* проведение ярмарок и т.д.

Цели рекламы могут быть:

1. Внедрение нового лекарственного средства.
2. Информация о новом терапевтическом действии или новой лекарственной форме.
3. Увеличения потребления лекарственного средства.

Рекомендуется подсчитывать цену полосы рекламы по отношению к общему числу возможных клиентов по формуле P = P/(T+1000) где: P – цена тиража в 1000 экз., P – цена за полосу рекламы, T – тираж и формат, от которых зависят расходы на рекламу.

В западных странах проводятся обширные маркетинговые рекламные исследования и владельцы фармацевтических фирм еще с середины 50-х годов вкладывают значительные средства в рекламу и эти расходы неуклонно из года в год растут. Учитывая то, что реклама лекарственных средств сосредотачивается на стыке медицины, экономики, и психологии они не меняют рекламу средств от головной боли – 20 лет, предметов личной гигиены – 25 лет, аспирина – 31 год.

В газете «Фармацевтический вестник» №23 (139)1999г. подведены итоги расходов на рекламу фармацевтической продукции в 1 полугодии 1999г. На протяжении 2 лет лидером в рейтинге по затратам на рекламу является компания «Смит Кляйн Бичем» (4 238 648 долларов), хотя ее рекламный бюджет составил 17% от соответствующего периода прошлого года. В 1999 г. наблюдается примерное равенство ежемесячных совокупных рекламных бюджетов с февраля по май. Активную рекламную поддержку своих препаратов продолжает компания «Берлин-хеми», переместившаяся с 7-го на 2-е место (4 135 924 доллара), объем ее затрат увеличился на 58%. На третье место поднялась венгерская компания «Эгис», не вошедшая в прошлом году даже в рейтинг 50 крупнейших компаний, чему способствовало активное продвижение препарата «супрастин». На 4-м месте – УПСА, на 5-м – «Хофман-ля Рош» и на 6-м – «Джонсон и Джонсон». Значительно увеличили затраты на рекламу «Хелсмарк груп ЛЛС», совокупный рекламный бюджет препаратов которого «Лорейн» и «Ультра Дайэт Трим» составил 1,2 млн долларов; «Меркле», «Санофи-Винтроп-Хиноин», «Норватис». В рейтинг пяти наиболее рекламируемых марок препаратов вошли супрастин, но-шпа, фастум гель, мотилиум, солпафлекс. В структуре затрат по фармакотерапевтическим группам первое место занимает реклама анальгетических, жаропонижающих и противовоспалительных средств, занимающих треть рекламного поля, расходы на которые составили 32% от общего объема затрат на 50 наиболее рекламируемых препаратов.

В Российской Федерации проживает 148 млн человек, среди них 35 млн пенсионеров и 4,5 млн инвалидов. Ежегодно регистрируются 160 млн случаев заболевания, 21% населения госпитализируется. Общая численность врачей более 580 тысяч. Основные причины смерти в нашей стране – болезни системы кровообращения, цереброваскулярные болезни, онкология, болезни органов дыхания. По объему спроса в стоимостном выражении на первом месте находятся сердечно-сосудистые средства (2,95 трлн руб), на втором – гормональные, затем антибиотики, анальгетики и витамины. Характеризуя лекарственные средства в качестве товарных позиций, надо обратить внимание на их ассортимент, который расширяется за счет регистрации новых препаратов. В России на сегодняшний день зарегистрировано 13,5 тысяч препаратов, 82% среди которых зарубежные. Обращает внимание тот факт, что в стране регистрируется десятки торговых наименований зарубежных препаратов, содержащих одно и то же вещество. В России развитие рекламных исследований находится в стадии формирования, хотя уже сейчас некоторые фармацевтические компании тратят значительные средства на рекламу лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача. У нас сложились две конкурирующие общественные организации рекламистов: Ассоциация работников рекламы и ассоциация рекламодателей. Но их авторитет и влияние на практику рекламной деятельности пока не значительны. За последние пять лет накопилось много примеров нарушений медицинской рекламы, которой зачастую средства массовой информации снабжают легковерных российских граждан, не имеющих длительного опыта общения с мастерами рекламы. Много примеров, когда:

* в средствах массовой информации рекламируются рецептурные препараты (15СМИ – липостат);
* пищевые добавки рекламируются в качестве лекарственных средств, которые якобы вылечивают многие болезни (акулий хрящ, «царские таблетки»);
* в рекламе используются ссылки на одобрение и рекомендации Минздрава России, медицинских учреждений и используют образы врачей фармацевтов, побуждающие к бесконтрольному применению конкретных препаратов (панадол, кларитин, зубная паста Бленд-а мед, Тамс, Диетрин);
* дается гарантия безопасности средства, так как оно является «натуральным» продуктом (мумие, Лабре джаст);
* создает у здорового человека впечатление о необходимости применения лекарственного средства (батрафен – только для лечения микозов);
* ненужности обращения к врачу (панадол, колдрекс, йохимбе);
* что лекарственное средство не имеет побочных эффектов (кларитин, нурофен, эфералган Упса);
* приводятся примеры улучшения состояния или полного выздоровления.

Недостатки в законе «О рекламе» можно исправить, внеся дополнения и изменения, о чем обсуждалось в марте на заседании правительства, где рассматривалась деятельность антимонопольного комитета в части осуществления контроля за рекламной деятельностью. Было подчеркнуто возникновение необходимости в едином специальном законе о рекламе, а не соблюдение норм, разбросанным по разным законодательным актам, в которых отражены все позиции связанные с особенностями рекламы товаров, в том числе требования, относящиеся к рекламе лекарственных препаратов. Организация профессионального обслуживания всех потребителей лекарственных средств и обеспечения условий для безопасного использования лекарственных препаратов должно быть гарантировано государством. Принятие мер уже начато: Постановление правительства Российской Федерации №481 от 23.04.97г. утверждает Перечень товаров, информация о которых должна содержать противопоказания для применения при отдельных видах заболеваний (биологически активные добавки, пищевые добавки, пищевые продукты с включением несвойственных им компонентов белковой природы).

 В отечественной рекламе основной упор делается в основном на эстетику («красивый тектст») без выделения конкретного качества препарата и его эффективности. В завоевании и удержании потребителя немаловажную роль играют упаковка, товарный знак, рекламное обращение. Интенсивно надо налаживать связи через рекламное агентство, где взаимодействуют производитель, дистрибьютор и продавец. Самое важное в рекламе – это разумное сочетание самого текста рекламы и его стилистического оформления. Важно не только выйти на рынок с новым препаратом, надо содействовать продаже и сбыту путем проведения пресконференций, семинаров, выставок и т.д. Это помогает производителю и продавцу «вписаться» в среду общественности и помогает построить деловые отношения с прессой, лечебно-профилактическими учреждениями и органами управления. Без тщательно продуманной рекламной кампании торговать лекарствами не просто и на отечественном рынке.

 Реклама препарата строится по цепочке: производитель − врач − провизор − потребитель. Отпуск лекарственного средства – это торговля и составная часть лечебного процесса. Эффективность лечения зависит от желания больного выздороветь, веры больного во врача и в провизора, веры врача и провизора в лекарственное средство, умение передать веру в фармакологическое действие лекарственного средства больному. Важна роль провизора и при отпуске безрецептурных лекарств, когда он должен совместить желание продать как можно больше (торговля) с профессиональным советом посетителю аптеки не покупать тот или иной препарат. При грамотном руководстве деятельностью аптеки можно обеспечить профессиональное обслуживание ее посетителей, что приведет к их притоку и увеличению объема продаж.

 При решении проблем обеспечения специалистов здравоохранения многоаспектной и непредвзятой информацией о лекарственных средствах, повышается роль территориальных центров информации о лекарственных средствах. В СССР информацию о лекарственных средствах получали через отделы, центры и кабинеты фарминформации, аптечные справочные бюро. В Российской Федерации эта работа возглавляется Российским центром фармацевтической и медико-технической информации Минздрава России («Фарммединфо»). Им при участии Фармакопейной конвенции США на базе территориальных центров информации о лекарственных средствах создается Всероссийская информационная сеть по лекарственным средствам (ВИСЛС). Она должна обеспечить доступность информации, исключить дублирование, предусмотреть возможность обмена информацией, особенно в области фармакотерапии и побочных действий лекарственных средств между центрами. Центры функционируют в Рязани, Новгороде и в Пскове, создаются в Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Томске, во Владивостоке.

 С развитием фармацевтического рынка изменилась структура товарной массы аптечной сети и в нашей республике. Выросла доля лекарств безрецептурного отпуска, расширился и изменился ассортимент средств гигиены, предметов ухода за больными. На прилавках аптек появилась косметика и биологически активные добавки, предметы парафармацевтики. Если в условиях централизованного снабжения в республику на внедрение поступало порядка 100 наименований новых лекарственных препаратов в год, то теперь на фармацевтический рынок ежегодно завозится до 300 наименований, в их числе и препараты – дженереки с различной терапевтической эквивалентностью и соотношением стоимость/эффективность. В сложившейся децентрализованной системе лекарственного обеспечения, в условиях недофинансирования бюджета здравоохранения всех уровней, стихийно формирующегося фармацевтического рынка встал вопрос рационального использования лекарственных средств. Это возможно только при условии оперативного информирования всех звеньев лекарственного обеспечения.

# Выводы:

1. Реклама лекарственных препаратов строго специфична и необходима.
2. Она должна быть максимально эффективной при минимальных затратах.
3. Рекламной деятельностью лекарственных средств должны заниматься только специалисты.
4. Необходимо принятие одного специального закона о рекламе медицинских услуг, медицинских изделий и лекарственных средств.

**Список литературы:**

1. «Фармацевтический рынок: его особенности, проблемы и перспективы» Д.В. Рейхарт, В.А. Сухинина, Ю.В. Шиленко. Издательсвто «Славянский диалог», 1995г.
2. «Маркетинг в фармации» Приложение к журналу «Здравоохранение» О.А. Васнецова.
3. «Российская газета» от 25 июля 1995 г.
4. «Медицинские новости» №5(48) 1998г.
5. Федеральный закон от 22 июня 1998г. №86-ФЗ «О лекарственных средствах».
6. Закон ЧР от 15 июня 1998г №14 «О лекарственном обеспечении граждан в Чувашской Республике».
7. Федеральный закон от 18 июля 1995 №108-ФЗ «О рекламе».
8. Федеральный закон от 8 января 1998г №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
9. Журнал «Фармация»
* №2 1998г. (стр. 11) «Организационно-методические подходы к сознанию и развитию территориальных центров информации о лекарственных средствах»;
* №2 1999г. (стр. 9) «Особенности развития рынка лекарственных средств в России»;
* №3 1999г. (стр. 31) «Нормативно-правовой статус фармацевтических организаций и роль провизора в современных условиях».

10. «Фармацевтический вестник» газета №23(139) август 1999г. ФВ-рейтинг «Реклама фармацевтической продукции в первом полугодии 1999г.».