

УДК 615.1.002.6:659.182:397.13:614.253

РЕЗУЛЬТАТИ ПОГЛИБЛЕНОГО АНАЛІЗУ ПАРАМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТЕЛЕРЕКЛАМИ ЛІКІВ, ПАРАФАРМАЦІЇ, ПИВО-ГОРІЛЧАНИХ ВИРОБІВ – ДОКАЗОВА БАЗА ДЛЯ РОЗРОБКИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ ЗАСАД ЕФЕКТИВНОГО ДЕРЖАВНОГО УПОРЯДКУВАННЯ ЇЇ ДІЯЛЬНОСТІ

М. С. Пономаренко, О. С. Соловійов

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Проведено аналіз параметричних показників моніторингу телереклами лікарських засобів, парафармацевтичної продукції та пиво-горілчаних виробів за 2011 рік на основних телеканалах України. Встановлено ключові відмінності та закономірності розвитку телерекламного бізнесу.

Ключові слова: фармацевтичне право, законодавство, телерекламні параметри.

РЕЗУЛЬТАТЫ УГЛУБЛЕННОГО АНАЛИЗА ПАРАМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТЕЛЕРЕКЛАМЫ ЛЕКАРСТВ, ПАРАФАРМАЦИИ, ПИВО- ВОДОЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ – ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ БАЗА ДЛЯ РАЗРАБОТКИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ ОСНОВ ЭФФЕКТИВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УПОРЯДОЧЕНИЯ ЕЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Н. С. Пономаренко, А. С. Соловьев

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика

Методы и объекты исследования. Объектом исследования является реальный мониторинг телерекламы лекарственных средств (ЛС) в эфирном пространстве на основных телеканалах Украины, России, Белоруси. Методы мониторинга базируются на фактическом массиве результатов репрезентативной выборки (сплошного наблюдения), которые обеспечивают валидность результатов доказательной фармации.

Стратегическая цель исследования – установление ежегодных закономерностей в телерекламной деятельности, составление перечня представленных лекарств, парафармации, их ротации, нарушений и мероприятий по созданию нормативно-правовых основ в рекламном бизнесе.

Тактическая цель данного исследования заключается в обобщении параметрических показателей анализа мониторинга телерекламы лекарств, парафармацевтической и пиво-водочной продукции за 2011 год.

Результаты исследования и их обсуждение. Ежегодные темпы роста объемов инвестиций фармкомпаний в телерекламу в денежном выражении (в грн) вырос в 2012 г. по сравнению с 2011 г на +Δ 35,8 %, в 2013 г в сравнении с 2012 г. на +Δ 47,1 %.

Одновременно нашими учеными доказано, что индекс роста объемов сбыта лекарственного средства до проведения рекламной компании составлял 10,9 %, во время проведения его рекламы – 24,4 %, после проведения несколько снижался, но, в некотором временном интервале стабильно удерживался до 20,8 %. Динамика роста объемов сбыта лекарственных средств с участием телевидения (ТВ) и без рекламы на ТВ ярко демонстрируется данными парных сравнительных показателей за 2011 и 2012 годы.

В июне 2014 нами проведены экспериментальные исследования и сравнительный анализ их результатов, в отношении розничных цен рекламируемых и не рекламируемых лекарственных средств, аналогичных по активным фармацевтическим ингредиентам. Эти исследования были проведены на примере Дротаверина (отечественный не рекламируемый ЛП) и Но-шпы (Франция) – широко рекламируемый препарат, стоимость которого в 2–3 раза выше Дротаверина отечественного производителя.

Количество телерекламной продукции, а именно лекарственных средств, в 2011 г. увеличилась на 17,7 %, а в денежном выражении (грн) составляет +Δ 26,8 %. Одновременно с увеличением объемов производства увеличиваются и телерекламная ниша, и цена лекарств. Расхождение в разрекламированных и не рекламируемых ЛС превышает, в данном случае, более чем в 2 раза.

Выводы. Проведен анализ параметрических показателей мониторинга телерекламы лекарственных средств, парафармацевтической продукции и пиво-водочных изделий за 2011 год на основных телеканалах Украины. Установлены ключевые отличия и закономерности развития телерекламного бизнеса.

Ключевые слова: фармацевтическое право, законодательство, телерекламные параметры.

© М. С. Пономаренко, О. С. Соловійов

RESULTS OF IN-DEPTH ANALYSIS OF PARAMETRIC INDICES OF TELEVISION ADVERTISING OF MEDICINES, PARAPHARMACY, ALCOHOLIC DRINKS – EVIDENCE BASE FOR THE DEVELOPMENT OF NORMATIVE AND LEGAL PRINCIPLES OF THE EFFECTIVE STATE REGULATION OF ITS ACTIVITY

M. S. Ponomarenko, O. S. Soloviov

National Medical Academy of Postgraduate Education by P. L. Shupyk

There was conducted the analysis of parametric indices of monitoring of television advertising of medicines, parapharmaceutical production and alcoholic drinks in 2011 on the main Ukrainian television channels. There were determined key differences and mechanisms of the development of television advertising business.

Key words: pharmaceutical law, legislation, television advertising parameters.

Вступ. На даному етапі поглибленого аналізу моніторингу телереклами ліків, парафармацевтичної продукції (ПФ+) та пиво-горілчаних виробів (ПГВ) ми звертаємо увагу на доказову фармацію, як науку, що вивчає, у даному випадку, соціально-орієнтовані системи (структури) та її окремі компоненти, підсистеми.

Соціометричні методи, зв'язки та кластерні згуртування, наприклад, цільової аудиторії – це атрибути, які не виділяють окремих членів аудиторної групи, а відтак, складають емерджентні властивості структури групи й мають частіше негативний вплив на населення України та їх стан здоров'я. Тому, як зазначалося, емерджентні властивості характерні (притаманні) для всього цілого, а не для його складових елементів.

Отже доказова база, в умовах певної невизначеності, потребує всебічного дослідження як параметричних, так і якісних показників телерекламної продукції, що дозволяє встановлювати динаміку, закономірності розвитку подій, явищ позитивного чи негативного впливу на їх розвиток. Зазвичай при вивченні таких структур (систем) широко використовують ієрархічні (лінійні) та фасетні (розгалужені, голкоподібні) методи дослідження. На підставі таких доказів і формується державне адміністративно-деліктне взаємоузгоджене право у сфері обігу ліків, ПФ+, ПГВ, біологічно-активних речовин, дитячого харчування та їх правдивість, доцільність, безпечність й нормативно-правове упорядкування в системі рекламного бізнесу [1–7, 11, 13, 16–18].

Стратегічна мета дослідження – встановлення щорічних закономірностей в телерекламній діяльності, складанні, переліку презентованих ліків, парафармації, їх ротатії, порушень і заходів щодо створення нормативно-правових засад в рекламному бізнесі.

Тактична мета даного дослідження полягає в узагальненні параметричних показників аналізу моніторингу телереклами ліків, парафармацевтичної та пиво-горілчаної продукції за 2011 рік.

Методи та об'єкти дослідження. Об'єктом дослідження є реальний моніторинг телереклами лікарських засобів (ЛЗ) в ефірному просторі на основних телеканалах України, Росії, Білорусі. Методи моніторингу базуються на фактичному масиві результатів репрезентативної вибірки (суцільного спостереження), які забезпечують валідність результатів доказової фармації.

Результати та їх обговорення. Щорічні темпи зростання обсягів інвестицій фармкомпаній у теле рекламу в грошовому вимірі (у грн) виростили у 2012 р., порівняно з 2011 р., на + Δ 35,8 %, у 2013 р., порівняно з 2012 р., на + Δ 47,1 %.

Одночасно нашими вченими доведено, що індекс зростання обсягів збуту лікарського засобу до проведення рекламної компанії складав 10,9 %, під час проведення його реклами – 24,4 %, після проведення дещо знижувався, але у деякому часовому інтервалі стабільно утримувався до 20,8 %. Динаміка зростання обсягів збуту лікарських засобів за участі телебачення (ТБ) та без реклами на ТБ яскраво демонструється даними парних порівняльних показників за 2011 та 2012 рр. (табл. 1–3) [10, 19].

У червні 2014 року нами проведені експериментальні дослідження та порівняльний аналіз їх результатів, відносно роздрібних цін рекламованих і не рекламованих лікарських засобів, аналогічних за активним фармацевтичним інгредієнтом. Ці дослідження були проведені на прикладі Дротаверину (вітчизняний не рекламований ЛЗ) та Но-шпи (Франція) – широко рекламований препарат, вартість якого у 2–3 рази вища за Дротаверин вітчизняного виробника.

Таблиця 1. Вплив телевізійної реклами на продажі безрецептурних лікарських засобів (ЛЗ)

Найменування позиції	2011		2012		Зростання за рік, %
	реалізація ЛЗ	частка, %	реалізація ЛЗ	частка, %	
<i>Безрецептурні лікарські засоби (млн упаковок)</i>					
Всього, у т.ч.:	793,0	100,0	829,9	100,0	4,6
Не рекламуються на ТБ	574,4	72,4	572,7	69,0	-0,3
Рекламуються на ТБ	218,6	27,6	257,2	31,0	17,7
<i>Безрецептурні лікарські засоби (млн грн)</i>					
Всього	10685,2	100,0	12349,5	100,0	15,6
Не рекламуються на ТБ	5748,2	53,8	6091,4	49,3	6,0
Рекламуються на ТБ	4937,0	46,2	6258,1	50,7	26,8

З даних таблиці 1 видно, що кількість телерекламної продукції, а саме лікарських засобів, в 2011 р. збільшилась на 17,7 %. А у грошовому виразі (грн) складає +Δ 26,8 %. Одночасно, зі збільшенням обсягів виробництва, збільшуються й телерекламна ніша та ціна ліків. Розбіжність показників розрекламованих і не рекламованих ЛЗ у даному випадку більша ніж у 2 рази (табл. 2).

Таблиця 2. Вплив телевізійної реклами на зростання середньої ціни безрецептурних лікарських засобів (в грн)

Найменування позиції	2011 р.	2012 р.	Зростання ±Δ, %
Не рекламуються	10,01	10,64	6,29
Рекламуються	22,58	24,33	7,75

Дані таблиці 2 яскраво засвідчують як зростання рівня телерекламної активності, так і фактичний вплив на збільшення середньої ціни на безрецептурні лікарські засоби. Така різниця у 2011–2012 рр. складала: 225,6 % та 228,7 % відповідно. Ці дані підтверджуються й на прикладі середньої вартості рекламованого й не рекламованого Дротаверину (223,3 % та 225,7 % відповідно (табл. 3)).

Таблиця 3. Ексклюзивний аналіз середньої вартості таблетки дротаверину (в грн)

Найменування позиції	2011 р.	2012 р.	Зростання ±Δ, %
Не рекламуються	0,30	0,35	16,67
Рекламуються,	0,67	0,79	17,91
зіставлення цін, %	223,33	225,71	1,06

За 2013 рік частка реклам у вартості препарату складала близько 12 %. Саме тому багато європейських та інших розвинутих країн світу, наприклад, Швейцарія, Бельгія заборонили будь-яку рекламу ЛЗ. У Канаді заборонено рекламу ЛЗ на телебаченні і

радіо, а в Німеччині її жорстко регламентують і контролюють [19].

Аналіз телереклами ліків багатьох країн світу та наші переконливі докази були реалізовані шляхом введення доповнень до основного Закону України “Про рекламу” [7]. Одночасно введені обмеження телереклами щодо окремих безрецептурних ЛЗ та умов їх презентації у телеєфірі. На підставі узагальненої доказової бази щодо недоцільності, а інколи шкоди та загрозливих наслідків були обґрунтовані докази та внесені пропозиції щодо кількісного обмеження й заборони з 2014 – 2015 року телереклами ліків й окремої парафармацевтичної продукції, що імітується під ліки. Проведення моніторингу телереклами пиво-горілчанних виробів буде покладено в основу висновку щодо заборони їх реклами у 2015 р. як у телеєфірі, на радіо, так і в засобах масової інформації. Як приклад, потужне протистояння проти куріння в усьому світі примусило й в Україні прийняти спеціальний закон і покласти край рекламній пропаганді тютюнових виробів [8, 12, 21–30].

Результати аналізу параметричних показників постійного моніторингу динаміки обсягів, активності телереклами лікарських засобів (ЛЗ) та парафармацевтичної продукції (ПФ+) за 2004–2010 рр., проведеного спільно з науковцями кафедри організації і економіки фармації Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л.Шупика, які наведені у таблицях 4 і 5, дозволили довести встановлені закономірності та тенденції розвитку телерекламного бізнесу з презентації ЛЗ та ПФ+. Зокрема встановлена закономірність посезонної, номенклатурно-асортиментної експозиції на окремих телеканалах, їх активність у будні та вихідні.

На вибірковому етапі проведення дослідження та спрощеного формату інтерпретації результатів моніторингу телерекламної, радіорекламної продукції презентованих у теле-, радіоєфірі ЛЗ, слід підкреслити означену закономірність й автентичність дизайну

Таблиця 4. Зведений аналіз параметричних показників постійного моніторингу телереклами лікарських засобів (ЛЗ) та парафармацевтичної продукції (ПФ+) за 2004–2010 рр.*

Назва позиції	2004 – 2010 рр.				
	2004–2007	2008	2009	2010	Всього
Кількість назв ЛЗ, ПФ+	332	183	176	192	710
Кількість виходів у телеэфір	826	1898	1651	1598	5973
Кратність (частота) повторюваності	2,5	10,4	9,4	8,3	8,4

Примітка: * спільне дослідження проведено разом з науковцями кафедри організації і економіки фармації НМАПО імені П. Л. Шупика.

аудіо- і відеоряду як у теле-, так і в радіоэфірі. Однак, з даних таблиці 5 видно, що при фактично однаковій кількості товарних назв у різних лікарських формах та дозуванні, наприклад, на каналах ІNTER та НТН (138 та 139 найменувань – відповідно), спостерігається непомітна у першому парному порівнянні кількісна відмінність частоти виходів в ефір (390 – ІNTER та 553 – НТН) або 4,3 найменування за 1 годину та 3,5 – відповідно (138;32 та 139:40).

Слід зазначити, що до 2012 року параметричні показники аналізу результатів моніторингу телереклами в основному здійснювалися на аналізі кількісних, а не якісних показників. З 2012 року спостереження проводилось на складніших умовах: фіксування тривалості одиниці виходу у с, фіксування усієї номенклатури загальної реклами та пиво-горілчаної продукції (ПП) на основних телеканалах України, Росії, Білорусі.

Таблиця 5. Аналіз параметричних показників телереклами лікарських засобів та парафармації за 2011 рік

Показники		Назва телеканалу					Всього за 2011 рік
		ICTV	INTER	НТН	СТБ	ТРК Україна	
Кількість найменувань		113	138	139	226	94	710
Виходів в ефір (од.)		332	390	553	870	177	2322
Обсяг спостережень	год	19	32	40	56	19	166
	с	68400	115200	144000	201600	68400	597600
РК (рекламний коридор)	с	16440	25670	33140	58128	14880	148258
	%	24,0	22,3	23,0	28,8	21,8	24,8
	хв за 1 год.	14,4	13,4	13,8	17,3	13,5	14,9
РБ (рекламний блок) ЛЗ та ПФ+	с	4505	7140	10905	16315	3730	42595
	%	27,4	27,8	32,9	28,1	25,0	28,7
у т. ч. РВ (рекламне вікно)	ЛЗ, с	2655	3850	5395	10625	2139	24664
	%	58,9	53,9	49,5	65,1	57,3	57,9
	ПФ+, с	1850	3290	5510	5690	1591	17931
	%	41,1	46,1	50,5	34,9	42,7	42,1

Примітка: РК – рекламний коридор: загальний обсяг реклами у телеэфірі; РБ – рекламний блок: обсяг реклами лікарських засобів та парафармацевтичної продукції у рекламному коридорі (РК); РВ –рекламне вікно: окремо виділена питома вага ЛЗ та ПФ+ в телерекламному блоці.

Так, рекламний коридор до загального телеэфіру НТН складає 23,0 % (22,3% – ІNTER). Рекламний блок лікарських засобів і парафармацевтичної продукції у рекламному коридорі – 32,9 % (ІNTER – 27,8 %). Одночасно рекламний коридор у цих парних порівняльних числових та відносних показниках має малопомітні розбіжності у тривалості рекламного коридору в одночасовому інтервалі (13,4 та 13,8 хв відповідно).

Вибірковий огляд різних телеканалів щодо рекламної презентації у телеэфірі лікарських засобів і парафармації показав, що найбільший інтерес для моні-

торингу представляють канали: ІCTV, ІNTER, НТН у співставленні з СТБ, ТРК “Україна”. У 2011 році ми звернули увагу на появу реклами пиво-горілчаних виробів, потім на розгортання телерекламного захоплення екстрасенсами, ворожками тощо. Ці безмедикаментозні й безконтактні спроби лікування (передбачення та позбавлення) всіляких вад включалися до програмних телепередач.

На наступному етапі (табл. 6) наведено моніторинг презентації лікарських засобів відносно загального ефіру та співвідношення питомої ваги у рекламному коридорі (загальному рекламному часі).

Таблиця 6. Порівняльний аналіз якісних показників телерекламного вікна лікарських засобів у телерекламному коридорі за 2011 рік

Показники		Назва телеканалу					Всього за 2011 рік
		ICTV	INTER	НТН	СТБ	ТРК Україна	
Телереклама ЛЗ, Σ с		2655	3850	5395	10625	2139	24664
Найменувань		75	97	96	166	63	497
Виходів		162	280	368	617	108	1535
Один вихід, с	ЛЗ	16,4	13,8	14,7	17,2	19,8	16,1
	ПФ+	26,8	29,9	29,8	22,5	23,1	26,1

Як видно з даних таблиці 6, кількість найменувань на каналах INTER і НТН також мають, як і у попередньому аналізі, рівнозначну величину (97 та 96 – відповідно), разом з тим помітно різняться за частотою виходів у телефір (280 та 368 одиниць). Отже й презентація одного виходу в телерекламний ефір складає 14,7 с (13,8 с – INTER).

Слід підкреслити, що міжнародним умовно визначеним стандартним виміром утримання “в кадрі” телерекламної одиниці, вважається 30 с. Більшість дослідників, враховуючи трудомісткість фіксування рекламної одиниці виміру часу, беруть саме середньовизначений показник – 30 с. Такий підхід у нашому випадку призводить до 50 % похибок, а тому є неприйнятним. Нашим дослідженням доведено, що протяжність у часовому вимірі середньозваженої

одиниці презентації лікарського засобу складає в с: 16,4; 13,8; 14,7; 17,2; 19,8 (ICTV, INTER, НТН, СТБ, ТРК відповідно). Середньоарифметичне значення цього показника по усіх каналах складає 16,1 с. Доречно підкреслити також, що більшість менеджерів з рекламного бізнесу вважають найприйнятнішою і, навіть ефективнішою рекламу, якщо вона виходить в ефір і утримується ±14–17 секунд.

Одночасно достовірно встановлено, що умовний стандарт презентації одиниці парафармацевтичної (ПФ+) продукції відповідає міжнародним стандартним нормам, тобто максимально наближається до 30 секунд експозиції (тривалості) (табл. 7). Середньозважена тривалість утримання виходу (ПФ+): 26,8 с, 29,9 с, 29,8 с, 22,5 с, 23,1 с (відповідно).

Таблиця 7. Поглиблений аналіз якісних показників телерекламної ніші парафармацевтичної та іншої продукції у телерекламному коридорі за 2011 рік

Показники		Назва телеканалу					Всього за 2011 рік
		ICTV	INTER	НТН	СТБ	ТРК Україна	
Телереклама ПФ+, Σ с		1850	3290	5510	5690	1591	17931
Найменувань		38	41	43	60	31	213
Виходів		69	110	185	253	69	686
Один вихід, с	ПФ+	26,8	29,9	29,8	22,5	23,1	26,1
	ЛЗ	16,4	13,8	14,7	17,2	19,8	16,1
	ЛЗ ПФ+	19,5	18,3	19,7	18,7	25,1	19,2

Середньоарифметичний показник по усіх узятих для проведення моніторингу телеканалів України складає 26,1 с. Одночасно слід зазначити, що у телефірі Росії, Білорусі в основному перериваються програмні передачі анонсами і зовсім рідко ЛЗ, рекламний коридор яких коливається 2–4 хв у годину.

Як видно з даних таблиць 1–7, показники кількісних і якісних значень на деяких телеканалах, їх основні та інтегральні параметри мають майже 100 % схожість. Збіг отриманих результатів не є випадковим, а засвідчує той факт, що асортиментний масив і перелік найменувань, їх параметри, в сутності, повторюються у аутентичному форматі, дизайні та змісті. Така закономірність спостерігається й для те-

лерекламної парафармацевтичної продукції та середньозважених показників утримання одиниці виходу у розрахунку на ЛЗ ПФ+ разом взяті (19,5 с, 18,3 с, 19,7 с, 18,7 с, 25,1 с). Середньоарифметична тривалість в ефірі одиниці виходу ЛЗ ПФ+ по усіх каналах, узятих для проведення моніторингу, складає 19,2 с.

З появою телереклами пиво-горілчаних виробів (ПГВ), яка стала помітною з 2011 року та різко зростає у 2012–2014 роках, нами проведено аналіз рекламної ніші, яку займають ПГВ (табл. 8).

Як видно з даних таблиці 8, ще у 2011 році висока телерекламна активність спостерігалася на телеканалі ICTV. Така тенденція з наростанням презентації

Таблиця 8. Результати вибіркового аналізу кількісних і якісних показників телереклами пивогорілчаних виробів у 2011 р.

Показники	Назва телеканалу					Всього (2011 р.)	
	ICTV	INTER	НТН	СТБ	ТРК УКРАЇНА		
Ємність ніші ПГВ, с	1397*	450**	810**	1440**	450	4547	
Найменувань	11	6	4	7	6	47	
Виходів (аудіо)	42	15**	27**	48**	13	145	
Одиниць вих. ПГВ, %	30,0	30,0**	30,0**	30,0**	534,6	26,3	
Ємність ЛЗ ПФ+, ПГВ	с	5902	7590	11715	17755	4180	47142
	%	35,9	29,6	35,3	30,5	28,1	31,8

Примітки: * пиво+горілчані вироби /аудіо та відео презентація; ** пиво-вироби (аудіо-презентація).

ПГВ стрімко активізувалася у 2012–2014 рр. Так, ємність ПГВ на цьому каналі (1397 с) перевищує INTER та НТН разом узяті (450+810=1260 с). Кількісний показник за виробником ПГВ показав, що

у 2011 році, окрім ICTV, був небагаточисленно представлений. Разом з тим, на ICTV наприклад, було представлено 11 марками пива та досить чисельною кількістю виходів у телеэфір (табл. 9).

Таблиця 9. Асортиментний перелік найменувань телерекламної пивогорілчаної продукції, презентованої у телеэфірі у 2011 р. (відбірково)

№ поз.	Найменування рекламної продукції (ПГВ)	t= 1 екз. поз.	Назва телеканалу					Всього (2011 р.)
			ICTV	INTER	НТН	СТБ	ТРК Україна	
Пиво								
1	Чернігівське	20	3	-	-	-	-	3
		30	8	2	11	17	4	42
2	Львівське	30	4	-	8	4	-	16
3	Рогань	30	6	2	4	6	-	18
4	ЧЗЗ	30	4	2	-	2	1	9
5	Оболонь	30	2	4	-	-	3	9
6	Білий лев	30	5	4	-	-	1	10
7	Жадецький гусь	30	3	-	-	7	-	10
8	Балтика	07	1	-	-	-	-	1
		30	2	-	4	7	2	15
9	Старопрамен	30	2	-	-	-	2	4
10	Славутич	30	1	-	-	-	-	1
11	Карлінг	30	1	-	-	-	-	1
12	Челсі	30	-	1	-	-	-	1
13	Тібор	30	-	-	-	5	-	5
Всього (пиво)	Найменувань	13	11	6	4	7	6	34
	Виходів	145	42	15	27	48	13	145
Горілчані вироби								
14	Горілочка	05	-	-	-	15	-	15
		10	10	-	-	8	-	18
15	Неміров	0	-	-	-	(10)	-	-
		05	-	-	-	15	-	15
		10	4	-	-	9	-	13
16	Хортиця	0	(6)	-	-	(9)	-	-
		05	-	-	-	-	2	2
		10	8	6	-	8	5	27
Всього (горілчані вироби)	Найменувань	3	3	1	-	3	-	7
	Виходів	90	22	6	-	55	7	90
РАЗОМ ПГВ	Найменувань	16	14	7	4	10	6	41
	Виходів	235	64	21	27	103	20	235

На наступних часових етапах моніторинг специфічної телерекламної продукції ми ускладнювали. Так, у 2012 році моніторинг здійснювався для порівняння показника активності у будні та вихідні дні. У 2013 році для запобігання похибкам проведено суцільний аналіз за єдиним принципом. А саме: телереклама

здійснювалася з 8.00 до 24.00 (тобто впродовж 16 годин підряд). Одночасно проведено аналіз телепрограмної продукції, інформаційно-довідкового, просвітницького, морально-етичного характеру.

Тотальне телерекламне навантаження яскраво демонструється даними, які містяться у таблиці 10.

Таблиця 10. Частота виходів телерекламної продукції на одну годину ефірного часу у 2011 році

Середньозважений показник телереклами	Назва телеканалу					Всього за 2011 рік
	ICTV	INTER	НТН	СТБ	ТРК Україна	
Кількість найменувань за 1 год	5,9	4,3	3,5	4,0	4,9	4,3
Кількість виходів за 1 год	12,1	12,2	13,8	15,5	9,3	13,4
Кратність повторень	2,0	2,8	3,9	3,8	1,9	3,1
Ємність РК до загального ефіру, %	24,0	22,3	23,0	28,8	21,8	24,8

Так, лише на п'яти каналах за одну годину нав'язливо пропагується і представляється 13,4 виходи лікарських препаратів та парафармацевтичної продукції.

Література

1. Броуэр Луи Фармацевтическая и продовольственная мафия / Луи Броуэр. – К. : Изд-во “Княгиня Ольга”, 2002. – 280 с.
2. Васкес Абанто Х. Э. Медицина и закон в Украине / Х. Э. Васкес Абанто // Медичні та фармацевтичні науки: аналіз сучасності та прогноз майбутнього : зб. матер. міжнар. наук.-прак. конф. – Дніпропетровськ, 1–2 листопада 2013 р. – С. 6–12.
3. Васкес Абанто Х. Э. Медицинская деятельность и законодательство страны / Х. Э. Васкес Абанто // Новости медицины и фармации. – 2013. – С. 17.
4. Васкес Абанто Х. Э. Реформа здравоохранения в Украине глазами практического врача / Х. Э. Васкес Абанто // Медична наука та медична практика в Україні: проблеми розвитку та взаємодії : зб. тез наук. робіт учасників міжнар. наук.-прак. конф. – Одеса, 8–9 листопада 2013 р. – С. 108–112.
5. Васкес Абанто Х. Э. Реформирование здравоохранения и права медика / Х. Э. Васкес Абанто // Современная медицина: актуальные вопросы // Сб. статей по матер. XXV междунар. науч.-прак. конф. – № 11, 18 ноября 2013 г. – Новосибирск : СибАК. – С. 84–92.
6. Інформаційне забезпечення якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної реалізації у фармацевтичних періодичних виданнях / Н. О. Ветютнева, М. С. Пономаренко В. В. Трохимчук [та ін.] // Зб. наук. праць співроб. НМАПО ім. П. Л. Шупика. – К., 2007. – Вип. 16, кн. 1. – С. 555–559.
7. Про рекламу Закон України № 270/96-ВР від 03.07.1996 р. / Відомості Верховної Ради України, 1996. – № 39; 2004. – № 8; 2005. – № 52; 2006. – № 5–6, № 31; 2007. – № 34; 2008. – № 18. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/270/96-vr>

Висновки. Проведено аналіз параметричних показників моніторингу телереклами лікарських засобів, парафармацевтичної продукції та пиво-горілчаних виробів за 2011 рік на основних телеканалах України, встановлені ключові відмінності та закономірності розвитку телерекламного бізнесу.

8. Кукес В. Г. Варениклин – препарат нового поколения для лечения табачной зависимости / В. Г. Кукес, В. Ф. Маринин, Е. В. Гаврисюк // Клин. фармакол. и тер. – 2009. – № 18. – С. 1–5.
9. Куталиев А. // Эффективность рекламы : 2-е издание. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – 416 с.
10. Мнушко З. Н. Оценка коммуникативной и экономической эффективности рекламы лекарственных средств / З. Н. Мнушко, И. П. Левченко, А. Б. Ольховская // Провизор. – 2007. – № 15. – С. 3–7.
11. Нагорна О. О. Резолюція третьої науково-практичної конференції “Безпека та науково-правовий супровід лікарських засобів: від розробки до медичного застосування” / О. О. Нагорна, О. В. Матвеев // Ваше здоров'я. – 2013. – № 45–46. – С. 23.
12. Современные принципы медикаментозного лечения табакокурения и никотиновой зависимости / Г. В. Погосова, Н. М. Ахмеджанов, Н. П. Качанова, И. Е. Колтунов // Профилактика мед. – 2009. – № 5. – С. 29–34.
13. Історичні етапи розвитку інформаційної роботи та презентації лікарських засобів і сучасні підходи щодо введення фармацевтичного продукту на споживчий ринок України. Дотримання етичних засад промоції та реклами. Повідомлення 1 / М. С. Пономаренко, М. Л. Сятиня, А. А. Бабський [та ін.] // Фармац. журн. – 2007. – № 4. – С. 10–16.
14. Небезпечний пиво-горілчаний СПРУТ (система просування й реклами українських товарів) у телерекламному просторі – реальна загроза здоров'ю народу України / М. С. Пономаренко, Г. В. Загорій, О. М. Тернова [та ін.] // Фармац. журн. – 2013. – № 1. – С. 3–7.

15. Пономаренко М. С. Рекламний тероризм. Параметричний, парафармацевтичний та пиво-горілчаний телефірмний спрут – реальна загроза здоров'ю української нації // Ваше здоров'я. – 2012. – № 2. – С. 11.
16. Соловійов О. С. Системна стратегія і тактика законотворчого процесу розвитку фармації в Україні / О. С. Соловійов // 36. наук. праць співроб. НМАПО ім. П. Л. Шупика. – К., 2013. – Вип. 22, кн. 4. – С. 408–413.
17. Соловійов О. С. Держслужба України продовжить курс на імплементацію європейського законодавства до вітчизняного / О. С. Соловійов // Фармацевт практик. – 2013. – № 12. – С. 9.
18. Соловьев А.С. Регуляторная политика в фармацевтической отрасли: проблемы и пути их решения / А. С. Соловьев // Еженедельник АПТЕКА. – 2014. – № 3. – С. 7.
19. Реклама ліків, або смертельна епідемія самолікування.- Дані дослідження ринку Pharm Explorer™ компанії Proxima Research // Ваше здоров'я. – 2013. – № 37–38. – С. 4–5.
20. Шампурін О. В. Методичні вказівки : Основи наукових досліджень / О. В. Шампурін, І. М. Попова. – Одеса : ОНПУ, 2002. – 24 с.
21. Americans' Use of Dietary Supplements that's are potentially Harmfuln CKD / Vanessa Grubbs, Laura C., Plantinga [et al.] // Am. J. Kidney. Dis. – 2013. – Vol. 61. – P. 739–747.
22. Boffetta P. Involuntary smoking and lung cancer / P. Boffetta // Scand. J. of Work, Environmtnt and Health. – 2012. – Vol. 28, №2. – P. 30–40.
23. Lancaster T. Individual Behavioral counseling for smoking cessation / T. Lancaster, L. F. Stead // Cochrane Database Syst. Rey. – 2005. – P.4.
24. Varenline reduces alcohol self-administration in heavy-drinking smokers / S. A. McKee, E. L. R. Harrison, S. S. O'Malley [et.al.] // Biol. Psychiat. – 2009. – Vol. 66. – P. 185–190.
25. McClave A. K. Smoking Characteristics of Adults Witt Selected Lifetime Mental Ill nesses: Results From the 2007 National Health Interview Survey / A. K. McClave // Am. J. of Public Health. – 2010. – Vol. 100. – P. 12.
26. Effect of exposure to secondhand smoke on markers of inflammation: the ATTICA study / D. B. Panagiotakos, C. Pitsavos, C. Chrysohoou [et al.] // Am. J. of Medicine. – 2009. – Vol. 116. – № 3. – P. 145–150.
27. Rigotti N.A. The future of tobacco treatment in the health care system / N. A. Rigotti // Ann. Int. Med. – 2009. – Vol. 150. – P. 496–497.
28. Cigarette smoking and cognitive decline / N. Thompson, M. Richards, M. J. Jarvis, M. E. Wadsworth // Am. J. Public Health. – 2005. – Vol. 95. – P. 324–328.
29. Tonstad S. Effect of maintenance therapy with varepicline on smoking cessation: a randomized controlled trial / S. Tonstad, P. Tonnesen, P. Hajek [et al.] // JAMA. – 2006. – Vol. 296. – P. 64–71.
30. Wagena E. J. Should nortriptyline be used as a first-line aid to help smokers quit? Results from a systematic review and meta-analysis / E. J. Wagena, P. Knipschild, M. P. Zeegers // Addiction. – 2005. – Vol. 100. – P. 317–326.