

## Reklama suplementów diety a reklama leków – podobieństwa i różnice

Joanna Chlebiej\*

*Suplementy diety, wyroby medyczne oraz inne wyroby parafarmaceutyczne, ze względu na formę ich dystrybucji, miejsca sprzedaży oraz sposób ich promocji, mogą być postrzegane przez pacjentów jako leki. W artykule zostaną zdefiniowane podstawowe pojęcia i wybrane zagadnienia naukowe związane z promocją suplementów diety i leków. zilustrowane zostaną również różnice między definicjami poszczególnych, istotnych pojęć związanych z promocją suplementów diety i leków w literaturze i przepisach prawnych. Celem autorki będzie określenie różnic i podobieństw w prawnych możliwościach promocji leków i suplementów diety, co może wpływać na postrzeganie leków oraz suplementów diety przez konsumentów. Podobieństwa i różnice zostaną określone na podstawie analizy regulacji prawnych dotyczących promocji leków i suplementów diety. Różnice i podobieństwa w kontekście promocji oraz postrzegania leków i suplementów diety mogą być ważne w kontekście społecznym. Efekty tej promocji mogą mieć wpływ na racjonalne gospodarowanie domowym budżetem oraz na zdrowie, a nawet życie ludzi. Z literatury wynika jednak, że sposób ich promocji, podział na dawki, opakowanie i sprzedaż, nie ułatwiają pacjentowi weryfikacji, jakiego rodzaju produkt kupuje – czy jest to lek, suplement diety, wyrób medyczny, a może jeszcze inny parafarmaceutyk. Dlatego te produkty mogą być często mylone.*

**Słowa kluczowe:** prawo farmaceutyczne, reklama leków, parafarmaceutyki, leki, suplementy diety.

Nadesłany: 18.03.2021 | Zaakceptowany do druku: 20.06.2021

### Advertising of dietary supplements and advertising of drugs – similarities and differences

*Dietary supplements, medical devices and other parapharmaceutical products, due to the form of their distribution, places of sale and the method of their promotion, may be perceived by patients as drugs. The article will define the basic concepts and selected scientific issues related to the promotion of dietary supplements and drugs. The differences between the definitions of individual, important concepts related to the promotion of dietary supplements and drugs in the literature and legal regulations will also be illustrated. The aim of the article will be to identify the differences and similarities in the legal possibilities of promoting drugs and dietary supplements, which may affect the perception of drugs and dietary supplements by consumers. The similarities and differences will be determined on the basis of an analysis of legal regulations and a review of the literature on the promotion of drugs and dietary supplements. Differences and similarities in the context of promotion and perception of drugs and dietary supplements may be important in a social context. The effects of this promotion may have*

\* **Joanna Chlebiej** – mgr, Wydział Zarządzania, Uniwersytet Warszawski, Polska, <https://orcid.org/0000-0002-3415-1400>.

Adres do korespondencji: Wydział Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego, ul. Szturmowa 1/3, 02-678 Warszawa, Polska; e-mail: [jchlebiej@wz.uw.edu.pl](mailto:jchlebiej@wz.uw.edu.pl).

*an impact on the rational management of the household budget as well as on the health and even life of people. However, the literature shows that the method of their promotion, division into doses, packaging and sale does not make it easier for the patient to verify what type of product he is buying – whether it is a medicine, dietary supplement, medical device, or perhaps another parapharmaceutical. Therefore, these products can often be confused.*

**Keywords:** pharmaceutical law, pharmaceutical advertising, parapharmaceuticals, medicine, dietary supplements.

**JEL:** I18, K23, M31, M37, M38

## 1. Wprowadzenie

Suplementy diety, a także niektóre wyroby medyczne i innego rodzaju parafarmaceutyki, choć lekami nie są, ze względu na postać, w jakiej są dystrybuowane, miejsca sprzedaży oraz sposób ich promocji, postrzegane są przez pacjentów jako leki (Crawford i Leventis, 2005). Main, Argo i Huhmann (2004) zwracają ponadto uwagę, że reklamy produktów farmaceutycznych, oprócz merytorycznego wymiaru racjonalnego, zawierają znacznej objętości treści o charakterze emocjonalnym. Ten emocjonalny charakter reklam produktów farmaceutycznych ma znacznie większy wpływ na percepcję, a co za tym idzie, wybory konsumentów (Main, Argo i Huhmann, 2004).

Mając na uwadze, że konsumenci mylą leki z suplementami diety (Crawford i Leventis, 2005), kierując się przy tym względami emocjonalnym, a prawo jest mniej restrykcyjne dla suplementów diety niż dla leków (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001 vs Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia, 2006), trzeba stwierdzić, że zjawisko to może być niepokojące, a nawet niebezpieczne. Niebezpieczeństwa związane z reklamą farmaceutyczną stały się obiektem zainteresowań badawczych wielu autorów (np. Robinson i in., 2004; Ventola, 2011; Price I in., 2021). Nabywanie oraz spożywanie suplementów diety o niejasnym składzie, a czasem i pochodzeniu, może mieć bowiem negatywny wpływ nie tylko na budżet domowy, ale przede wszystkim na ludzkie życie i zdrowie.

Celem niniejszego artykułu jest zatem określenie różnic i podobieństw w prawnych możliwościach promocji leków i suplementów diety, co może wpływać na postrzeganie leków i suplementów diety, tak by

możliwe stało się sformułowanie wskazówek pozwalających konsumentom na rozróżnienie tych kategorii produktowych.

Wspomniane podobieństwa i różnice zostały określone na podstawie jakościowej analizy treści polskich regulacji prawnych odnoszących się do promocji leków i suplementów diety.

Przegląd literatury, który pozwolił na zobrazowanie różnic definicyjnych, został dokonany na podstawie wyników wyszukiwania haseł „reklama leków” oraz „reklama suplementów diety” w bazie Scopus (2,313 tys. wyników dla hasła „reklama leków” oraz 22 wyników wyszukiwania dla hasła „reklama suplementów diety”) oraz Google Scholar (14 tys. wyników dla „reklama leków” i 441 wyników dla „reklama suplementów diety”).

W niniejszym artykule powołano się na pozycje, które najbardziej odpowiadały celowi jego opracowania.

### 1.1. Definicja leku versus definicja suplementu diety

Lek, a właściwie produkt leczniczy, definiowany jest przez ustawę Prawo farmaceutyczne jako „substancja lub mieszanina substancji, przedstawiana jako posiadająca właściwości zapobiegania lub leczenia chorób występujących u ludzi lub zwierząt lub podawana w celu postawienia diagnozy lub w celu przywrócenia, poprawienia lub modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu poprzez działanie farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne” (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 2, ust. 32).

Suplement diety jest natomiast definiowany przez ustawę o bezpieczeństwie żywności i żywienia jako „środek spożywczy, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety, będący skoncentrowanym źród-

dłem witamin lub składników mineralnych lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny, pojedynczych lub złożonych, wprowadzany do obrotu w formie umożliwiającej dawkowanie (...) z wyłączeniem produktów posiadających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego” (Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia, 2006, art. 3, pkt. 3, ust. 39).

### **1.2. Postać i sprzedaż leków a postać i sprzedaż suplementów diety – regulacje i zwyczaje**

Mimo że postać, w jakiej dystrybuowane są suplementy diety, jest myląca, jest ona ściśle określona przez regulacje prawne. Postać tę wskazuje bowiem m.in. ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia, wg której suplementy diety powinny być dystrybuowane w postaci: „kapsułek, tabletek, drażetek i w innych podobnych postaciach, saszetek z proszkiem, ampulek z płynem, butelek z kroplomierzem i w innych podobnych postaciach płynów i proszków przeznaczonych do spożywania w małych, odmierzonych ilościach jednostkowych...” (Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia, 2006, art. 3, pkt. 3, ust. 39). Są to zatem postaci, w jakich tradycyjnie sprzedawane są leki.

Postać farmaceutyczna leków nie jest natomiast ściśle regulowana. Ustawa Prawo farmaceutyczne wskazuje jedynie, że musi ona zostać ściśle określona przez podmiot odpowiedzialny już na etapie badań, a podmiot odpowiedzialny ma obowiązek jej konsekwentnego wskazywania podczas rejestracji, dopuszczenia i wprowadzenia do obrotu, a także we wszelkich działaniach promocyjnych (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001).

Sprzedż detaliczna leków może być prowadzona jedynie w aptekach lub punktach aptecznych, a przypadku leków wydawanych bez recepty także przez „placówkami obrotu pozaaptecznego” – „sklepy zielarsko-medyczne, sklepy specjalistyczne zaopatrzenia medycznego, sklepy ogólnodostępne” (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 71, pkt.1). Nie wszystkie produkty lecznicze mogą być jednak sprzedawane w punktach aptecznych i placówkach obrotu pozaaptecznego, a jedynie te, które zostały wymienione w rozporządzeniu ministra zdrowia (Rozporządzenie w sprawie wykazu produktów leczniczych..., 2010).

Miejsca sprzedaży suplementów diety nie są tak restrykcyjnie ograniczone, jak ma to miejsce w przypadku leków, jednak Spiótek i in. (2011) podają, że najczęściej tego typu produkty nabywane są w aptekach (tak wskazało 98% badanych).

## **2. Niespójności w definiowaniu reklamy**

Nieporozumienia, oprócz sposobu reklamy i dystrybucji leków i suplementów diety, może już budzić samo rozumienie pojęcia reklamy przez ustawodawcę oraz naukowców.

Ustawa o radiofonii i telewizji podaje, że reklamą „jest przekaz handlowy, pochodzący od podmiotu publicznego lub prywatnego, w związku z jego działalnością gospodarczą lub zawodową, zmierzający do promocji sprzedaży lub odpłatnego korzystania z towarów lub usług; reklamą jest także autopromocja” (Ustawa o radiofonii i telewizji, 1992, art. 4, ust. 17). Przekazem handlowym jest natomiast „każdy przekaz, w tym obrazy z dźwiękiem lub bez dźwięku albo tylko dźwięki, mający służyć bezpośrednio lub pośrednio promocji towarów, usług lub renomy podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą lub zawodową, towarzyszący audycji lub włączony do niej, w zamian za opłatę lub podobne wynagrodzenie, albo w celach autopromocji, w szczególności reklama, sponsorowanie, telesprzedaż i lokowanie produktu” (Ustawa o radiofonii i telewizji, 1992).

Inaczej reklama jest rozumiana w myśl ustawy Prawo farmaceutyczne. Zgodnie z tą definicją „reklamą produktu leczniczego jest działalność polegająca na informowaniu lub zachęcaniu do stosowania produktu leczniczego, mająca na celu zwiększenie: liczby przepisywanych recept, dostarczania, sprzedaży lub konsumpcji produktów leczniczych (...)” (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 52, pkt. 1). Reklama produktów leczniczych „obejmuje w szczególności:

- 1) reklamę produktu leczniczego kierowaną do publicznej wiadomości;
- 2) reklamę produktu leczniczego kierowaną do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi;
- 3) odwiedzanie osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi

przez przedstawicieli handlowych lub medycznych;

- 4) dostarczanie próbek produktów leczniczych;
- 5) sponsorowanie spotkań promocyjnych dla osób upoważnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi;
- 6) sponsorowanie konferencji, zjazdów i kongresów naukowych dla osób upoważnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi.”(Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 52, pkt. 2).

Nieco inną definicję reklamy produktów farmaceutycznych, można znaleźć w międzynarodowych publikacjach. Main, Argo i Huhmann (2004, s. 119) definiują reklamę farmaceutyczną jako kierowaną do lekarzy i mającą na celu informowanie ich (o produktach farmaceutycznych, wskazaniach i przeciwwskazaniach do stosowania, działaniach niepożądanych itp.) oraz zachęcanie do przepisywania lub polecenia wyrobów farmaceutycznych swoim pacjentom. Richards i Curran (2002, s. 74) uważają natomiast, że „reklama to płatna, zapośredniczona forma komunikacji z możliwego do zidentyfikowania źródła, mająca na celu przekonanie odbiorcy do podjęcia działania teraz lub w przyszłości.” Podobnie reklamę definiują Kerr i Richards (2021, s. 26): „reklama jest płatną, posiadaną i wypracowaną zapośredniczoną komunikacją, aktywowaną przez rozpoznawalną markę i mającą na celu przekonanie konsumenta do dokonania jakiejś poznawczej, afektywnej lub behawioralnej zmiany, teraz lub w przyszłości”. O’Barr (2015) natomiast uważa, że współczesna reklama to zarówno treść, opowiadanie historii, jak i sztuka oraz budowanie relacji społecznych.

Zgodnie z teorią marketingu tradycyjnie za reklamę uznaje się odpłatny komunikat dystrybuowany za pomocą mediów (Blythe, 2002, s. 50). Mołęda-Zdziech (2001, s. 94) podaje natomiast, że „reklama to wszelka płatna forma nieosobowego przedstawiania i popierania towarów, usług i idei przez określonego nadawcę. Reklama polega na publicznej prezentacji określonych treści, co oznacza, że jest ona publicznym sposobem komunikowania się przedsiębiorstw z rynkiem. W związku z tym te same informacje docierają do wielu osób przy wykorzystaniu różnych środków przekazu”. Garbarski (2011, s. 215) z kolei zwraca uwagę

na bezosobowy i płatny charakter reklamy i jej uniwersalne zastosowanie. Kotler i Keller (2012, s. 540) dodają, że „reklama może być efektywnym kosztowo sposobem rozpowszechniania przekazów zarówno w celu budowania preferencji dla marki, jak i edukowania ludzi”.

Kotler (2004, s. 165) zwraca uwagę na zadania reklamy – informowanie, namawianie (przekonywanie (Kotler i Keller, 2012)), przypominanie, wzmacnianie decyzji o zakupie. Podobne funkcje wymienia Westwood (1988, s. 201), który za główny cel reklamy uważa informowanie, ale oprócz tego dostrzega takie zadania jak przekazywanie i wzmacnianie wyobrażeń związanych z produktem. Ważną cechą reklamy, której znaczenie podkreślają Kotler i Keller (2012, s. 526), jest jej geograficznie rozproszony, a co za tym idzie – większy, zasięg. Za najczęstsze środki przekazu w reklamie Kotler i Keller (2012, s. 543–546, s. 549) uważają telewizję, radio i prasę oraz trochę mniej standardowe: billboardy, reklamy w punktach sprzedaży oraz w przestrzeni publicznej, lokowanie produktu. Sznajder (2008, s. 187–188) uzupełnia tę listę o internet, plakaty i inne media.

Jak wynika z powyższego, reklama w rozumieniu teorii marketingu stanowi jedynie niewielką część tego, co definiowane jest jako reklama w rozumieniu ustawy o radiofonii i telewizji oraz ustawy Prawo farmaceutyczne. Próbuując zrozumieć, co w rzeczywistości jest obiektem regulacji prawnych, należy sięgnąć do nieco szerszych pojęć marketingowych, ze szczególnym uwzględnieniem promocji. Reklama jest czasami rozumiana jako jeden z elementów promocji (Murdoch, 2003, s. 18), a czasami jako działania komplementarne (Mruk, 2004).

Promocja rozumiana jest jako element kampanii marketingowych, która ma sprawić, że decyzje zakupowe będą podejmowane szybciej lub zostanie zakupiona większa ilość produktów. W tym celu wykorzystuje zestaw różnorodnych zachęt (Kotler i Keller, 2012, s. 556). Opolski (2002, s. 19) definiuje natomiast promocję jako narzędzie do kreowania marki oraz wytworzenia u klienta zestawu skojarzeń dotyczących produktu, preferencji i lojalności. Zbikowska i Potocki (2011, s. 88) używają z kolei pojęcia „promocja” na określenie „zespołu działań i środków, za których pomocą przedsiębiorstwo przekazuje na

rynek informacje charakteryzujące produkt lub firmę, kształtuje potrzeby nabywców i ukierunkowuje popyt oraz zmniejsza jego elastyczność cenową”. Boruk, Hys i Dziadowski (2012, s. 134) podają jeszcze nieco inną definicję: „promocją to zespół działań i środków, za pomocą których przedsiębiorstwo przekazuje na rynek informacje charakteryzujące produkt i/lub firmę, kształtuje potrzeby nabywców oraz pobudza, ukierunkowuje i zmniejsza elastyczność popytu. Przedsiębiorstwo komunikuje się z rynkiem w celu wywołania zamierzonych reakcji ze strony kupujących, z kolei nabywcy porozumiewają się z przedsiębiorstwem poprzez akceptację lub negację jego polityki marketingowej”.

Promocje można podzielić na „konsumenckie (próbki, kupony, zwrot części ceny, obniżki cen, bonusy, konkursy z nagrodami, nagrody dla stałych klientów, darmowe oferty próbne, gwarancje, oferty związane, promocje krzyżowe, prezentacje i demonstracje w punktach sprzedaży), handlowe (obniżki cen, bonusy za reklamę i ekspozycję, darmowy towar) oraz promocje dla kontrahentów i przedstawicieli handlowych (targi i zjazdy branżowe, konkursy dla przedstawicieli, gadzety reklamowe)” (Kotler i Keller, 2012, s. 556).

Jak wynika z powyższych definicji, pojęcie reklamy, jakie zostało użyte w ustawie Prawo farmaceutyczne w odniesieniu do działań marketingowych nie jest spójne z pojęciem reklamy w rozumieniu ustawy o radiofonii i telewizji oraz teorii marketingu.

### **3. Reklama leków a reklama suplementów diety – na co pozwalają, a czego zabraniają regulacje prawne?**

Trzecim (poza postacią farmaceutyczną oraz miejscem dystrybucji), bardzo istotnym czynnikiem decydującym o tym, że suplementy diety są mylone z lekami, jest sposób ich promocji. Najprostszym sposobem na rozróżnienie reklam tych dwóch rodzajów produktów, jest zwrócenie uwagi, czy pojawia się w niej charakterystyczne ostrzeżenie, którego występowanie nakazuje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie reklamy produktów leczniczych: „Przed użyciem zapoznaj się z treścią ulotki dołączonej do opakowania bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy

lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.” (Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie reklamy produktów leczniczych, 2008, par. 7, pkt. 1). Ponadto w reklamach suplementów diety, powinien się znaleźć podpis „suplement diety” (Rozporządzenie w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety, 2007).

Charakterystyczną techniką stosowaną w reklamie suplementów diety (w przypadku leków OTC zakazane jest, poprzez ustawą prawo farmaceutyczne (2001, art. 55) oraz Kodeks Etyki Lekarskiej (art. 63, ust. 2)), jest wykorzystanie osoby ubranej w biały fartuch, co stanowi zastosowanie tzw. reguły autorytetu. Kozłowska (2012) postrzega działanie reguły autorytetu w sytuacji, gdy bohater reklamy jest wyposażony w strój lub inne atrybuty (np. słuchawki lekarskie, charakterystyczny język wypowiedzi, podpis wskazujący na wykształcenie lub stopień naukowy) charakterystyczne dla eksperta (w tym przypadku lekarza). Podkreśla, że przez prezentację produktu z wykorzystaniem wizerunku eksperta konsumenci przypisują produktowi określone wartości, sugerowane przez zakres kompetencji eksperta. Rolę autorytetu w reklamie podkreśla również Acewicz (2012), który zwraca uwagę na to, jakie właściwości są przypisywane osobie darzonej autorytetem – posiadanie adekwatnej wiedzy i kompetencji, a także na to, co ta wiedza i kompetencje wzbudzają u odbiorcy komunikatu – przekonanie o wiarygodności komunikatu i gotowość do posłuszeństwa w zakresie porad autorytetu.

Ponadto reklama leków „nie może być kierowana do dzieci ani zawierać żadnego elementu, który jest do nich kierowany” (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 53, pkt. 3). Jest to zgodne z aktami prawnymi ograniczającymi możliwości adresowania komunikatów reklamowych do dzieci (np. Ustawa o radiofonii i telewizji, 1992, art. 16B ust. 2) i wynika z zakazu namawiania nieletnich do zakupu konkretnych produktów ze względu na ochronę ich zdrowia fizycznego, psychicznego i moralności. Jeśli zaś chodzi o reklamę adresowaną do dzieci, to ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia (2006, art., 24–25, 52c), która definiuje suplementy diety, wyodrębnia jedynie grupy produktów przeznaczonych do spożywania przez dzieci oraz dozwolonych do sprzedaży w jednost-

kach oświaty, a nie zabrania reklamowania suplementów diety do nieletnich.

#### 4. Wnioski, czyli jak konsument może odróżnić lek od suplementu diety

Lek jest substancją przebadaną klinicznie, o udowodnionym naukowo działaniu i zweryfikowanym, w badaniach, składzie (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 2, ust. 32; art. 10, pkt. 2, ust. 2). Aby zatem konsument miał pewność, iż produkt może mu pomóc w wyjściu z choroby, zniwelować lub załagodzić jej objawy, powinien wybrać lek, a nie suplement diety o deklarowanym, podobnym działaniu. Konsument niemający wiedzy medycznej może zweryfikować, czy produkt, który chce przyjąć, jest lekiem czy suplementem diety, powinien zwrócić szczególną uwagę m.in. na poniższe kryteria:

- Lek są substancjami badanymi klinicznie, na co wskazuje m.in. ulotka dołączona do opakowania, informująca o wskazaniach i przeciwwskazaniach do stosowania, możliwych działaniach niepożądanych, środkach ostrożności, które należy podjąć, jeśli lek zostanie przedawkowany lub użyty przez osoby, które nie powinny go przyjmować itp. (Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie reklamy produktów leczniczych, 2008, par. 9, pkt. 1).
- Na opakowaniu leku znajduje się informacja, że jest to lek oraz oznaczenie, czy jest to lek na receptę, czy dostępny bez recepty (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 23 i 23a), natomiast na opakowaniu suplementu diety znajduje się informacja, że jest to suplement diety (Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety, 2018, par. 5, pkt. 2).
- Już na podstawie komunikatu usłyszanego w reklamie radiowej bądź telewizyjnej, a także drukowanej, można stwierdzić, czy reklamowany produkt jest lekiem, czy suplementem diety. Lek będzie opatrzony obowiązkową formułą: „Przed użyciem zapoznaj się z treścią ulotki dołączonej do opakowania bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.” (Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie reklamy produktów

leczniczych, 2008, par. 7, pkt. 1), natomiast w reklamach suplementów diety powinien się znaleźć podpis „suplement diety” (Rozporządzenie w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety, 2007).

- Lekarz, pielęgniarz albo farmaceuta występujący w reklamie wskazuje na to, iż nie może być to reklama leku, gdyż prawo farmaceutyczne tego zakazuje (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 55; Kodeks Etyki Lekarskiej, art. 63, ust. 2).
- Reklamy parafarmaceutyków z wykorzystaniem dzieci, gdzie padają sformułowania odnoszące się do dobrego smaku produktu i zachęcające nieletnich bohaterów do spożycia produktu, nie mogą być reklamami leków bez recepty (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 53, pkt. 3; Ustawa o radiofonii i telewizji, 1992, art. 16B ust. 2), natomiast mogą być reklamami suplementów diety (Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia, 2006, art. 24–25, 52c).

#### 5. Podsumowanie

Jak wynika z literatury i przepisów prawnych poddanych analizie, różnice i podobieństwa w kontekście promocji leków oraz suplementów diety, mogą mieć istotne znaczenie w kontekście społecznym – skutki promocji leków oraz suplementów diety mogą mieć wpływ na racjonalne gospodarowanie budżetem domowym oraz na ludzkie zdrowie, a nawet życie.

Z powyższego przeglądu wynika natomiast, że produkty te bywają mylone (Crawford i Leventis, 2005), a sposób ich promocji, dzielenia na dawki, pakowania i sprzedaży nie ułatwia pacjentowi weryfikacji tego, jaki rodzaj produktu właśnie nabywa – czy jest to lek, czy suplement diety. Pomóc w rozróżnieniu tych produktów mogą jedynie małe napisy na opakowaniach (Lek Rp – wydawany na receptę, Lek OTC – dostępny bez recepty (Ustawa prawo farmaceutyczne, 2001, art. 23a, pkt. 1) i suplement diety (Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety, 2018, par. 5, pkt. 2) oraz charakterystyczne ostrzeżenie wymagane w reklamie leku OTC (Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie reklamy produktów leczniczych, 2008, par. 7, pkt. 1).

Problematyka niniejszej pracy została również poświęcona niespójnościom definicyjnym pomiędzy poszczególnymi regulacjami – ustawą prawo farmaceutyczne, ustawą o radiofonii i telewizji, a teorią marketingu. Niespójność ta może sprawić, że pewne działania podejmowane na rynku produktów farmaceutycznych mogą być niewłaściwie rozumiane, co może mieć negatywny wpływ na badania społeczne prowadzone na rynku leków i suplementów diety (często zdarza się, że produkty te są mylone lub traktowane jako jedna kategoria (np. Plińska, Doryńska i Śpiewak, 2012; Bilicka, 2013)).

Tak interdyscyplinarne (szczegółowa analiza wpływu tych produktów na społeczeństwo wymagałaby jednoczesnego zaangażowania m.in. prawników, lekarzy, chemików, biologów, psychologów, socjologów oraz ekonomistów) podejście do problematyki związanej z promocją suplementów diety oraz leków wskazuje na trudności, jakie pojawiają się w badaniach nad tymi produktami – trudności z definiowaniem kluczowych pojęć, z różnicowaniem tych dwóch grup produktów, wskazywaniem podstawowych różnic pomiędzy tymi dwoma grupami produktów oraz zrozumieniem, w jaki sposób i jak bardzo wpływają one na konsumentów w trzech głównych aspektach – ekonomicznym, zdrowotnym i społecznym.

## Bibliografia

- Acewicz, M. (2012). Czynniki wiążące autorytetu. *Economy and Management*, 3(9). Pozyskano z: [http://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element.baztech-article-BPBD-0002-0012/c/httpwww.zneiz.pb.edu.plkwartalnik320121\\_1acewicz.pdf](http://yadda.icm.edu.pl/baztech/element/bwmeta1.element.baztech-article-BPBD-0002-0012/c/httpwww.zneiz.pb.edu.plkwartalnik320121_1acewicz.pdf) (dostęp: 29.03.2019).
- Bator, J. (1998). *Wizerunek kobiety w reklamie*. Warszawa: Instytut Spraw Publicznych. Fundacja Spraw Publicznych. Pobrane z: <https://docer.pl/doc/en5xv> (dostęp: 23.05.2019).
- Baruk A., Hys K. i Dzidowski A. (2012). *Marketing dla inżynierów*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Bilicka, E. (2013). Rola dziecka w reklamie komercyjnej. *Rynek – Społeczeństwo – Kultura*, 2(6), 45. Pobrano z: [http://bazhum.muzhp.pl/media/files/Rynek\\_Spoleczenstwo\\_Kultura/Rynek\\_Spoleczenstwo\\_Kultura-r2013-t-n2\\_\(6\)/Rynek\\_Spoleczenstwo\\_Kultura-r2013-t-n2\\_\(6\)-s41-48/Rynek\\_Spoleczenstwo\\_Kultura-r2013-t-n2\\_\(6\)-s41-48.pdf](http://bazhum.muzhp.pl/media/files/Rynek_Spoleczenstwo_Kultura/Rynek_Spoleczenstwo_Kultura-r2013-t-n2_(6)/Rynek_Spoleczenstwo_Kultura-r2013-t-n2_(6)-s41-48/Rynek_Spoleczenstwo_Kultura-r2013-t-n2_(6)-s41-48.pdf) (23.05.2019).
- Blythe, J. (2002). *Komunikacja marketingowa*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Crawford, S. i Leventis, C. (2005). Herbal product claims: Boundaries of marketing and Science. *The Journal of Consumer Marketing*, 22(7), 432–441.
- Garbarski, L. (red.). (2011). *Marketing. Kluczowe pojęcia i praktyczne zastosowania*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Kerr, G. i Richards, J. (2021). Redefining advertising in research and practice. *International Journal of Advertising*, 40(2), 175–198.
- Kodeks Etyki Lekarskiej. Pobrane z: [https://nil.org.pl/uploaded\\_images/1574857770\\_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf](https://nil.org.pl/uploaded_images/1574857770_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf) (dostęp: 18.09.2021).
- Kotler, Ph. i Keller, K.L. (2012). *Marketing*. Poznań: Rebis.
- Kotler, Ph. (2004). *Marketing od A do Z*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Kozłowska, A. (2013). Bohater reklamowy, czyli jak budować wiarygodność w reklamie. *Studia i Prace. Kwartalnik Kolegium Ekonomiczno-Społecznego*, 1(13).
- Kozłowska, A. (2012). *Bohater w reklamie telewizyjnej – raport badawczy*. Warszawa: Wyższa Szkoła Promocji w Warszawie.
- Main, K.J., Argo, J.J. i Huhmann, B.A. (2004). Pharmaceutical advertising in the USA: information or influence? *International Journal of Advertising*, 23(1), 119–141.
- Molęda-Zdziech, M. (2001). *Komunikowanie w perspektywie ekonomicznej i społecznej*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Szkoły Głównej Handlowej.
- Mruk, H. (red.) (2004). *Komunikowanie się w marketingu*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Ekonomiczne.
- Murdoch, A. (2003). *Kreatywność w reklamie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- O’Barr, W.M. (2015). What Is Advertising? *Advertising & Society Review* 16(3). <https://doi.org/10.1353/asr.2015.0019>.
- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 września 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety (Dz.U. 2018 poz. 1951).
- Olejniczak, A. (2012). Reklama – psychologiczne aspekty wpływu marketingowych sztuczek. *Prace Instytutu Lotnictwa*, 1(222), 207–228.
- Opolski, K. (red.) (2002). *Doskonalenie jakości w bankach*. Warszawa: CeDeWu.
- Plichta, D., Doryńska, A. i Śpiewak, R. (2012). Wzorce konsumpcji leków oraz występowanie polekowych działań niepożądanych wśród studentów kierunku zdrowie publiczne. *Polski Merkurusz Lekarski Medpress, XXXII*, 190, 232–237.

- Price, S.M., O'Donoghue, A.C., Rizzo, L., Sapru, S. i Aikin, K.J. (2021). What influences health-care providers' prescribing decisions? results from a national survey. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(10), 1770–1779. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.01.012>.
- Richards, J.I. i Curran, C.M. (2002). Oracles on “advertising”: Searching for a definition. *Journal of Advertising*, 31(2), 63–77.
- Robinson, A.R., Hohmann, K.B., Rifkin, J.I., Topp, D., Gilroy, C.M., Pickard, J.A. i Anderson, R.J. (2004). Direct-to-consumer pharmaceutical advertising: physician and public opinion and potential effects on the physician-patient relationship. *Archives of internal medicine*, 164(4), 427–432.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2008 r. w sprawie reklamy produktów leczniczych (Dz.U. 2008 nr 210 poz. 1327).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2007 r. w sprawie składu oraz oznakowania suplementów diety (Dz.U. 2007 nr 196 poz. 1425).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych (Dz.U. 2010 nr 204 poz. 1353).
- Spiołek, K., Kościółek, A., Kania, J., Hartman, M. i Pawłowska-Góral, K. (2011). Czynniki decydujące o zakupie suplementów diety zawierających witaminy i składniki mineralne przez studentów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*, 62(1), 37–40.
- Sznajder, A. (2008). *Marketing sportu*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz.U. 2006 nr 171 poz. 1225).
- Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz.U. 1993 nr 7 poz. 34).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 152).
- Ustawa z dnia 6 września 2001 r. prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2001 nr 126 poz. 1381).
- Ventola, C.L. (2011). Direct-to-consumer pharmaceutical advertising: therapeutic or toxic? *Pharmacy and Therapeutics*, 36(10), 669–684.
- Westwood, J. (1988). *Marketing plan. Czyli jak zdobyć klienta*. Gdynia: Businessman book.
- Żbikowska, A., Potocki, A. (2011). *Komunikowanie w organizacjach gospodarczych*. Warszawa: Difin.