

Katarzyna Hys

Wpływ przekazu handlowego na sprzedaż produktów leczniczych i suplementów diety w Polsce

Zarządzanie. Teoria i Praktyka nr 4 (22), 27-33

2017

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

WPŁYW PRZEKAZU HANDLOWEGO NA SPRZEDAŻ PRODUKTÓW LECZNICZYCH I SUPLEMENTÓW DIETY W POLSCE / Impact of advertising on the sale of medicinal products and food supplements in Poland

Adres do korespondencji:

e-mail: k.hys@po.opole.pl

STRESZCZENIE

Zróżnicowana dieta ludzka, realizowana według tzw. piramidy zdrowego żywienia, dostarcza wszystkich składników odżywczych, które są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. W roku 2007 w Polsce zarejestrowano pierwszy produkt medyczny w kategorii „suplementu diety”. Od tego czasu dynamika wzrostu sprzedaży oraz wartość rynku suplementów diety wzrosła wielokrotnie. Wielu ekspertów z dziedziny medycyny i farmacji uważa to za zjawisko niepokojące. Wzrost sprzedaży suplementów diety wiąże się głównie ze wzrostem emisji reklam telewizyjnych dotyczących tych specyfików.

W związku z powyższym, celem pracy jest prezentacja zarysu problematyki wzrostu sprzedaży w ostatnich latach głównie suplementów diety w Polsce. Przedstawiono elementarne terminy i definicje odnoszące się do rynku farmaceutyków. Ponadto zaprezentowano wyniki badań wtórnych - dane statystyczne dotyczące dynamiki zmian sprzedaży produktów leczniczych oraz suplementów diety w Polsce w powiązaniu z liczbą komunikatów reklamowych w tym zakresie.

SŁOWA KLUCZOWE: PRZEKAZY HANDLOWE; WARTOŚĆ RYNKU REKLAM W POLSCE; SUPLEMENTY DIETY; PRODUKTY LECZNICZE.

ABSTRACT

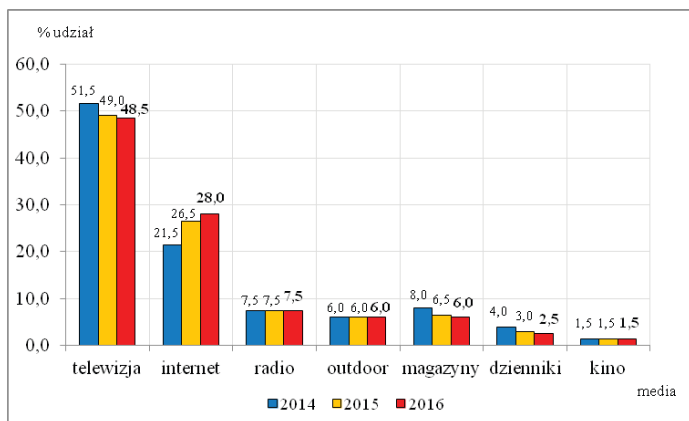
Human varied diet provides all the nutrients that are necessary for the proper functioning of the body. The first medical product in the “food supplement” category was registered in Poland in 2007. Since then, the dynamics of sales growth and the value of the food supplements market has increased many times. Many experts in the field of medicine and pharmacy consider this as a disturbing phenomenon. The increase in sales of food supplements is mainly seen in the number of TV commercials. This article presents elementary terms, definitions and statistical data showing the problems related to the sale of food supplements in Poland. In addition, secondary statistics on the dynamics of changes in sales of medicinal products and dietary supplements in Poland will be presented in connection with the number of advertising messages in this area.

KEY WORDS: ADVERTISING; THE VALUE OF THE ADVERTISING MARKET IN POLAND; FOOD SUPPLEMENTS; MEDICINAL PRODUCTS.

1. WPROWADZENIE

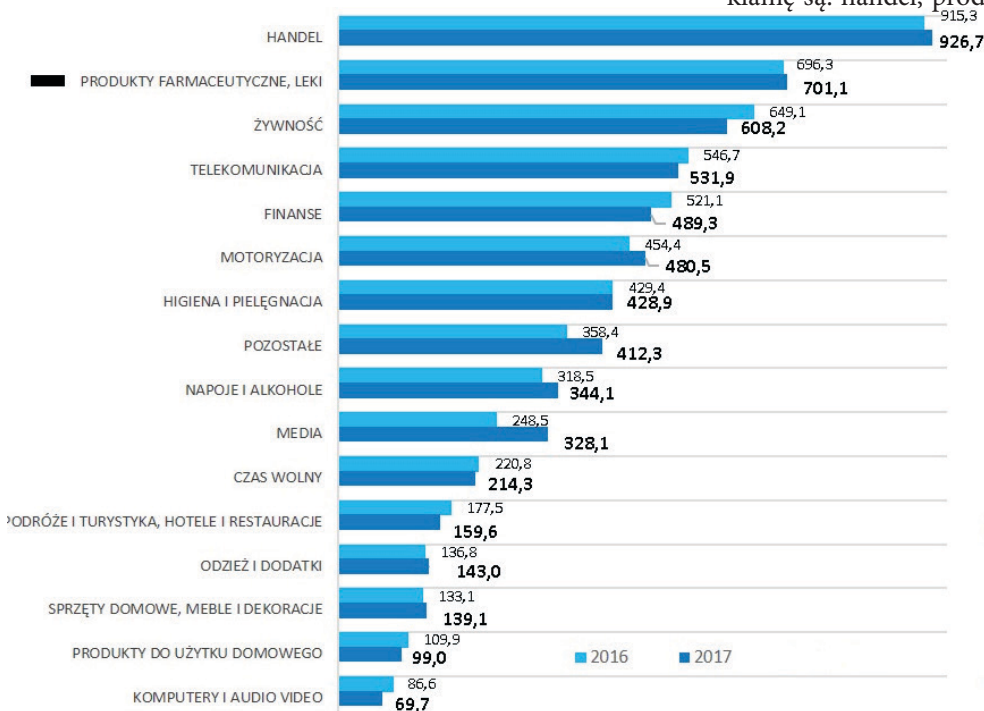
Ocena rynku reklamy w Polsce koncentruje się przede wszystkim na wiodących środkach przekazu, do których zalicza się m.in. telewizję, internet, radio, outdoor, prasę oraz kino. Struktura rynku reklamy ze względu na udział procentowy dla poszczególnych klas mediów została przedstawiona na rysunku 1.

Rys. 1. Prezentacja graficzna zmian udziału klas mediów w latach 2014-2016 w %



Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Starcom (2017), Raport PMR (2016), Raport NIK (2017).

Rys. 2. Wartość sektorów reklamowych po trzech kwartałach w latach 2016 i 2017 r. (mln zł.)



Źródło: Starcom (2017).

Jak wynika z przedstawionych danych (rysunek 1) – w Polsce wiodącym medium w latach 2014-2016 była nadal telewizja, w której reklamy emitowane są w 46,4 proc. Analitycy rynku medialnego zwracają jednak uwagę, że można zaobserwować pewne przesunięcia, głównie na korzyść reklamy internetowej, dla której przewiduje się w następnych latach istotny rozwój (Gemius Polska, 2016; Starcom, 2017). W przypadku mediów takich, jak radio, kino oraz outdoor – wykorzystanie reklam pozostaje na dość stabilnym poziomie (Starcom, 2017; Raport PMR, 2016). Natomiast, w przypadku prasy, w szczególności dzienników i magazynów można zauważyć spadek w zakresie emisji reklam (Gemius Polska, 2016).

Kolejnym istotnym zagadnieniem charakteryzującym rynek reklamy w Polsce jest wartość budżetów reklamowych przeznaczana przez firmy w poszczególnych sektorach (rysunek 2). Ogólne dane dotyczące wartości budżetów reklamowych zostały opublikowane dla trzech kwartałów roku 2016 i 2017 (Starcom, 2017). W ujęciu ogólnym, wartość budżetów telewizyjnych firm spadła w okresie od stycznia do września 2017 r. o 15 mln zł, czyli o 0,5 proc. Inwestycje w reklamę zwiększyło osiem sektorów, ale jednocześnie także osiem sektorów zmniejszyło wydatki w tym zakresie.

Wiodącymi sektorami ze względu na wydatki na reklamę są: handel, produkty farmaceutyczne i leki (tutaj przede wszystkim suplementy diety i produkty medyczne), żywność oraz telekomunikacja. Budżety na reklamę produktów firm w każdym z tych sektorów przekroczyły wartość 500 mln zł w roku 2017 (dane dotyczą 3 kwartałów) i wyniosły odpowiednio: 926,7; 701,1; 608,2 oraz 531,9 mln zł. Firmy w pozostałych wymienionych sektorach również przekazały znaczne ilości pieniędzy na reklamę. Wartość wydatków w tym okresie oscylowała w granicach od 69,7 do 489,3 mln zł.

Informacja dotycząca rodzaju mediów w kontekście ich udziału w rynku oraz warto-

ści budżetów reklamowych danego sektora jest istotna z wielu powodów (Hys, 2017). Niemniej jednak, ze względu na cel artykułu jakim jest prezentacja zarysu problematyki wzrostu sprzedaży w ostatnich latach głównie suplementów diety w Polsce, w niniejszej publikacji reklama będzie rozpatrywana jako podstawowe źródło komunikacji z klientem. Ze względu na dynamikę wzrostu rynku analizie zostanie poddany sektor produktów farmaceutycznych i leków, który plasuje się w czołówce zestawienia przedstawionego na rysunku 2. Reklamy emitowane w mediach w ramach sektora produktów farmaceutycznych i leków odnoszą się przede wszystkim do publikacji w zakresie suplementów diety i leków.

Sektor produktów farmaceutycznych jest zróżnicowany. Oprócz suplementów diety i leków wyróżnia się w tym sektorze także wyroby medyczne, środki spożywcze wzbogacone, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia oraz środki do higieny i pielęgnacji (Raport NIK, 2017). Ze względu jednak na cel niniejszego artykułu – analizy zostaną ograniczone przede wszystkim do suplementów diety.

2. PODSTAWOWE DEFINICJE DOTYCZĄCE PRODUKTÓW FARMACEUTYCZNYCH I LEKÓW

Kwestie związane z nazewnictwem, klasyfikacją oraz definicją farmaceutyków regulowane są przez różne dyrektywy i ustawy.

Regulacje prawne Parlamentu i Rady Europejskiej odnoszące się kwestii wspólnotowego kodeksu w zakresie produktów leczniczych oraz suplementów żywnościowych zostały zawarte w Dyrektywie 2001/83/WE oraz Dyrektywie 2002/46/WE. Zgodnie z artykułem 1 Dyrektywy 2001/83/WE produktem leczniczym jest:

- a) *jakakolwiek substancja lub połączenie substancji prezentowana jako posiadająca właściwości lecznicze lub zapobiegające chorobom u ludzi,*
- b) *lub jakakolwiek substancja lub połączenie substancji, które mogą być stosowane lub podawane ludziom w celu odzyskania, poprawy lub zmiany funkcji fizjologicznych poprzez powodowanie działania farmakologicznego, immunologicznego lub metabolicznego albo w celu stawiania diagnozy leczniczej.*

Natomiast suplementy żywnościowe, zgodnie z artykułem 2 Dyrektywy 2002/46/WE, oznaczają *środki spożywcze, których celem jest uzupełnienie normalnej diety i które są skoncentrowanym źródłem substancji odżywczych*

lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub fizjologiczny, pojedynczych lub złożonych, sprzedawanych w postaci dawek, a mianowicie w postaci kapsulek, pastylek, tabletek, pigułek i w innych podobnych formach, jak również w postaci saszetek z proszkiem, ampulek z płynem, butelek z kroplomierzem i w tym podobnych postaciach płynów lub proszków przeznaczonych do przyjmowania w niewielkich odmierzanych ilościach jednostkowych.

W prawie polskim kwestie dotyczące leków i suplementów regulowane są przez Ustawę z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne oraz Ustawę z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia.

Zgodnie z zapisami Ustawy Prawo farmaceutyczne *produktem leczniczym – jest 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). Natomiast suplementem diety jest *środek spożywczy, którego celem jest uzupełnienie normalnej diety, będący skoncentrowanym źródłem witamin lub składników mineralnych lub innych substancji wykazujących efekt odżywczy lub inny fizjologiczny, pojedynczych lub złożonych, wprowadzany do obrotu w formie umożliwiającej dawkowanie, w postaci: kapsulek, 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, z wyłączeniem produktów posiadających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego* (Ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia, 2006).

Naturalnie harmonizacja zapisów skutkuje tym, że definicje produktu leczniczego oraz suplementu diety są zbliżone do siebie w zapisach prawa unijnego oraz polskiego. Warto zwrócić uwagę, że w przypadku definicji produktu leczniczego polskie pojęcie zostało rozszerzone o zwrot „zwierząt” („[...] leczenia chorób występujących u ludzi lub zwierząt [...]”). Natomiast w przypadku definicji suplementu diety pojęcie „substancji odżywczych” zostało zamienione na „witaminy lub składniki mineralne” oraz w wersji polskiej zostało zapisane zastrzeżenie „z wyłączeniem produktów posiadających właściwości produktu leczniczego w rozumieniu przepisów prawa farmaceutycznego”. Można zatem przyjąć, że definicje produktu leczniczego oraz suplementu diety co

do istoty nie różnią się w zapisach prawa unijnego oraz polskiego (Bojarowicz, Dźwigulska, 2012a, 2012b; Brzozowska, 2001).

Istotną różnicę pomiędzy produktem leczniczym (zamiennie nazywanym lekiem), a suplementem diety stanowi natomiast przedmiot tych definicji. Analizując podobieństwa i różnice zdefiniowane zostało dwanaście kryteriów, w ramach których dokonano porównania produktów leczniczych i suplementów diety (tabela 1). W tabeli do każdego z kryteriów podano cechy charakterystyczne, odpowiednio dla - produktu leczniczego oraz suplementu diety.

Ogólnie, dostępne na rynku produkty lecznicze mają postać środków sprzedawanych na receptę lub specyfików, które można nabyć bez recepty wystawionej przez lekarza (ang. środki te nazywane są *over the counter* – OTC). Idea OTC umożliwia pacjentom samodzielne leczenie w przypadku zaistnienia dolegliwości lub w okre-

sie przed zasięgnięciem porady lekarskiej. Niemniej jednak, aby produkt leczniczy mógł zostać dopuszczony do obrotu jako lek OTC, musi być bezpieczny dla pacjenta w ściśle ograniczonym czasie stosowana (zazwyczaj 3-5 dni). O zakwalifikowaniu leku do danej kategorii decydują określone kryteria, do których zalicza się m.in.: rodzaj produktu leczniczego, forma, siła działania substancji czynnych i ich stężenie oraz prawdopodobieństwo wystąpienia działań niepożądanych. Leków OTC nie można mylić z suplementami diety, gdyż są zupełnie odmienne i mają różne przeznaczenie (Jarosz, 2008; Krasnowska, Sikora, 2011).

3. METODYKA

W pracy wykorzystano postępowanie badawcze złożone z następujących etapów:

- Identyfikacja kluczowych międzynarodowych i kra-

Tabela 1. Porównanie cech produktu leczniczego i suplementu diety

Kryterium porównania	PRODUKT LECZNICZY	SUPLEMENT DIETY
typ	substancja lub mieszanina substancji	środek spożywczy
przeznaczenie	właściwości zapobiegania lub leczenia chorób	źródło witamin lub składników mineralnych
wskazania	określone w charakterystyce produktu leczniczego, wyszczególnione w ulotce	brak wskazań
cel	postawienie diagnozy lub przywrócenie, poprawienia lub modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu	uzupełnienie normalnej diety
działanie/efekt	farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne	efekt odżywczy lub inny fizjologiczny
dawkowanie	ściśle według zaleceń lekarza	przyjmowanie w niewielkich odmierzanych ilościach jednostkowych (dawki uniwersalne)
ulotki informacyjne	zatwierdzone przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (URPLWMiPB)	nie są zatwierdzone przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (URPLWMiPB)
bezpieczeństwo	nieustanny nadzór i monitorowanie jakości przez inspekcję farmaceutyczną	brak ustawowego wymogu ciągłego monitorowania bezpieczeństwa stosowania
rejestracja	wymagana rejestracja	prawo nie wymaga rejestracji,
wprowadzanie do obrotu	na podstawie wniosku składanego do UPRL lub KE	powiadomienie Głównego Inspektoratu Sanitarnego i dostarczenie wzoru opakowania przy wprowadzaniu produktu do sprzedaży
wymagana dokumentacja przy wprowadzaniu do obrotu	szczegółowa dokumentacja gwarantująca jakość, skuteczność i bezpieczeństwo stosowania	brak szczegółowej dokumentacji gwarantującej jakość, skuteczność i bezpieczeństwo stosowania
dostępność	ograniczona - głównie apteki, punkty apteczne	nieograniczona - apteki, małe i średnie sklepy spożywcze, hipermarkety, supermarkety, stacje benzynowe,

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Dz. U. 2001 nr 126 poz. 1381, Dz. U. 2006 nr 171 poz. 1225.

jowych standardów w zakresie nomenklatury oraz klasyfikacji produktów leczniczych i suplementów diety, w szczególności wymagań dyrektyw unijnych 2001/83/WE i 2002/46/WE oraz ustaw obowiązujących w Polsce, tj. Dz. U. 2001 nr 126 poz. 1381 i Dz. U. 2006 nr 171 poz. 1225.

- Opracowanie kryteriów porównania produktu leczniczego oraz suplementu diety.
- Sporządzenie zestawienia kryteriów, za pomocą których zostały porównane cechy produktu leczniczego oraz suplementu diety.
- Analiza raportów dotyczących spożycia głównie suplementów diety w Polsce oraz analiza trendów w czasie.
- Prezentacja danych dotyczących wartości rynku suplementów diety w Polsce, liczby emisji reklam suplementów diety w mediach, liczby produktów wpisanych do rejestru GIS zgłoszonych jako suplementy diety oraz liczby wyemitowanych przekazów handlowych w telewizji w badanym zakresie.

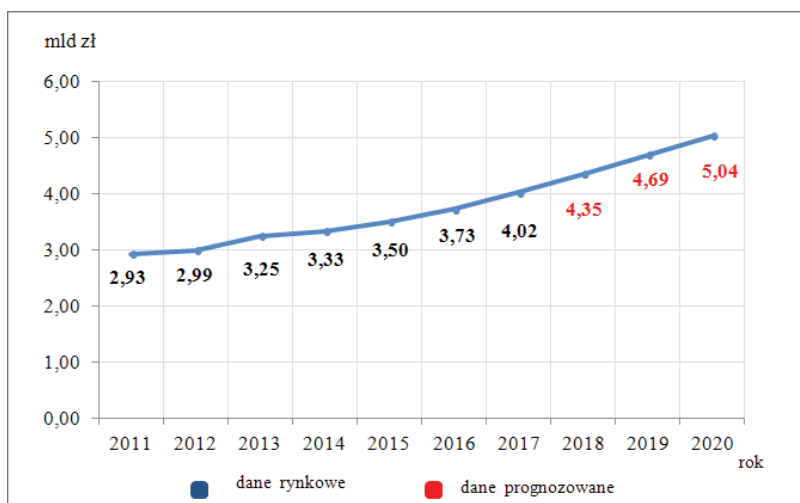
W ramach pierwszego etapu badań zastosowano metodę analizy treści piśmiennictwa i na jej podstawie zidentyfikowano kluczowe międzynarodowe i krajowe zapisy prawne dotyczące nomenklatury oraz treści w zakresie produktu leczniczego oraz suplementów diety. W tej fazie badań opierano się przede wszystkim na dokumentacji Komisji i Rady Unii Europejskiej, zapisach prawnych ustaw oraz na dostępnych opracowaniach takich autorów, jak: Brzozowska A. (2001), Kozłowska-Wojciechowska M. (2004), Jarosz M. (2008), Krasnowska, G., Sikora, T. (2011), Bojarowicz H. oraz Dźwigulska P. (2012 a, b), Prędką E. (2015), Hys K. (2017).

Następnie na podstawie studiów literaturowych oraz przeprowadzonej pogłębionej analizy danych pochodzących ze źródeł wtórnych za pomocą techniki badawczej desk research opracowano kryteria oraz sporządzono zestawienie, w którym porównano cechy charakterystyczne dla produktów leczniczych oraz suplementów diety. W dalszej części przeprowadzono analizę wielu raportów tematycznych, opublikowanych m.in. przez Najwyższą Izbę Kontroli oraz komercyjne ośrodki badawcze diagnozujące stan rynku w zakresie sprzedaży suplementów diety w Polsce. Działania poznawcze polegały w fazie tej na analizie już istniejących, dostępnych danych pochodzących z różnych źródeł wtórnych takich, jak raporty analityczne i zestawienia danych statystycznych oraz opracowania dotyczące prognozowania trendów na

rynku polskim.

4. WYNIKI BADAŃ

Najwyższa Izba Kontroli w opublikowanym raporcie wyraziła swoje zaniepokojenie tempem i dynamiką rozwoju rynku suplementów diety w Polsce (rysunek 3). Jak wskazano w raporcie w pierwszej połowie 2015 r. Polacy wydali na suplementy diety 1,54 mld zł, kupując 94,5 mln opakowań. To o 10 mln opakowań więcej niż w porównywalnym okresie 2014 r. i 22 mln więcej w porównaniu z pierwszym półroczem 2012 r. (Raport NIK, 2017). Wyniki badań przeprowadzonych przez PMR w zakresie wartości rynku dla suplementów diety pozwalają na szacowanie rozwoju tego rynku w latach następnych w tempie ok. 8 proc. rocznie (Raport PMR, 2017). Średnie roczne tempo wzrostu rynku suplementów diety w latach 2011-2012 wyniosło 2 proc., w następnych latach odpowiednio: 8,7 proc., 2,5 proc., 5,1 proc., 6,6 proc., 7,8 proc., 8,2 proc., 7,8 proc. oraz 7,5 proc. (2019-2020).



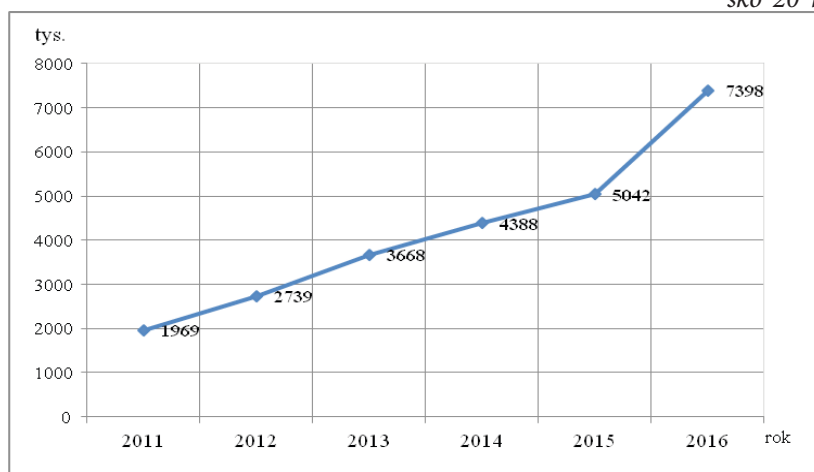
Rys. 3. Graficzna ilustracja zmian wartości rynku suplementów diety w Polsce (w mld zł.)

Źródło: Opracowano na podstawie: Raport PMR (2016).

Dynamikę wartości rynku suplementów diety należy porównać z liczbą zgłoszeń do Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS) stanowiącego powiadomienie o wprowadzeniu specyfiku do obrotu na terenie RP (rysunek 4). W latach 2011-2016 powiadomiono GIS o 5429 nowych suplementach diety wprowadzanych do obrotu w Polsce. W poszczególnych latach liczba powiadomień GIS nieustannie wzrasta. Od 2007 roku (rok, w którym wprowadzono w Polsce pierwszy suplement diety) do rejestru

wpisano łącznie około 29 000 produktów zakwalifikowanych jako suplementy diety.

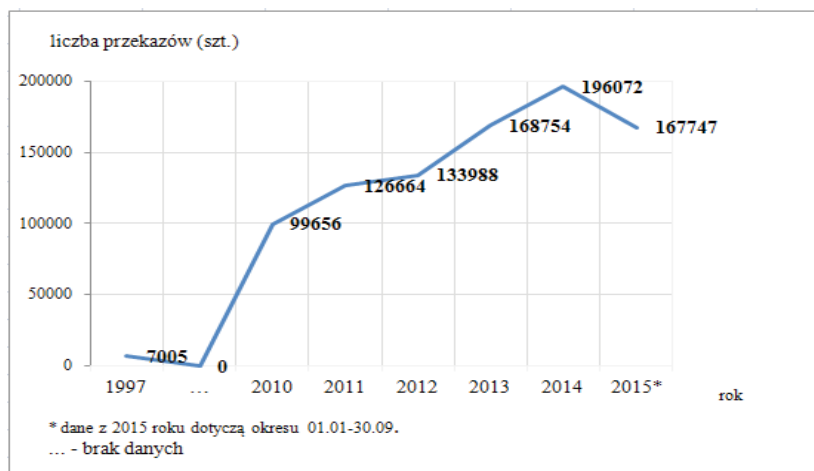
Rys. 4. Graficzna ilustracja liczby produktów wpisanych do rejestru GIS zgłoszonych jako suplementy diety w latach 2011-2016 (ilość)



Źródło: Opracowano na podstawie rejestru Głównego Inspektora Sanitarnego

Wzrost wartości rynku suplementów diety w Polsce związany jest bezpośrednio ze wzrostem budżetów firm przeznaczonych na emisję przekazów handlowych. Jak wykazano we wprowadzeniu - w Polsce powszechnym medium nadal jest telewizja (rysunek 1). W związku z powyższym, na rysunku 5 przedstawiono liczbę wyemitowanych przekazów handlowych w telewizji dla produktów zdrowotnych i leków.

Rys. 5. Graficzna ilustracja liczby wyemitowanych przekazów handlowych w telewizji w latach (badania programów uniwersalnych)



Źródło: Prędką E. (2015).

Z danych zaprezentowanych na rysunku 5 wynika, że

nieustannie rośnie liczba komunikatów reklamowych emitowanych w telewizji. Z danych udostępnionych przez Krajową Radę Radiofonii i Telewizji wynika, że od 1997 r. do 2015 r. liczba reklam emitowanych dla sektora produktów zdrowotnych i leków wzrosła blisko 20 razy (Prędką, 2015). W roku 1997 liczba prze-

kazów handlowych produktów zdrowotnych i leków wynosiła 4,6 proc., natomiast w roku 2015 - 24,7 proc. (Raport NIK, 2017). Uwzględniając udział przekazów handlowych dla poszczególnych kategorii produktowych, tj. produktów leczniczych i suplementów diety, w roku 2014 wynosił odpowiednio: 61,6 proc. oraz 21,9 proc. Pozostała część reklam emitowanych w ramach sektora produktów zdrowotnych i leków dotyczyła: wyrobów medycznych, środków spożywczych wzbogaconych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz środków do higieny i pielęgnacji (Raport NIK, 2017). Wzrost

intensywności emisji komunikatów handlowych wpłynął w sposób kluczowy na poziom sprzedaży produktów leczniczych oraz suplementów diety, a tym samym na wartość rynku farmaceutycznego i leków w Polsce.

5. PODSUMOWANIE

Celem artykułu było zaprezentowanie zarysu problematyki wzrostu sprzedaży farmaceutyków w Polsce, głównie suplementów diety i produktów leczniczych, w ostatnich latach. Prawidłowa i zróżnicowana dieta ludzka, zgodna z zaleceniami (tzw. piramidy zdrowego żywienia) dostarcza wszystkich składników odżywczych, które są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Celem stosowania suplementów diety, które co do natury są środkami spożywczymi - jest utrzymanie równowagi organizmu na poziomie zapewniającym zdrowie poprzez uzupełnienie zwykłej diety. Natomiast produkty lecznicze stosowane są w celu przywrócenia równowagi w organizmie, która została zakłócona przez proces chorobowy.

Analiza danych dotyczących dynamiki wzrostu sprzedaży produktów leczniczych oraz suplementów diety w Polsce budzi uzasadnione obawy co do prawidłowości stosowania ich przez Polaków. Zauważono niepokojący wzrost sprzedaży farmaceutyków, co wprawdzie zwiększyło wartość

rynkową tego sektora, jednak należy zastanowić się czy, w tym przypadku, jest to dobra tendencja.

Powszechna dostępność suplementów diety, produktów leczniczych oraz wszechobecny i intensywny proces reklamowy zachęcający do ich spożywania powoduje, iż są one zbyt chętnie nabywane przez konsumentów (zwłaszcza w obiegu pozaaptecznym). Nieuzasadnione i nieodpowiednie stosowanie tych farmaceutyków może powodować niekorzystne konsekwencje dla zdrowia ludzi.

Problematyczna jest także kwestia treści reklam farmaceutyków. W przypadku produktów leczniczych – treści są ściśle określone i muszą zawierać odpowiednie ostrzeżenia. Natomiast reklamy suplementów diety zawierają jedynie dane dotyczące korzystnego wpływu suplementu na organizm. Poprzez pomijanie istotnych treści dotyczących potencjalnych zagrożeń – zachęcają klientów

do ich nabywania. Jak zauważył G. Kucharewicz, prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej *reklama trafia na podatny grunt, ponieważ odbiorcami suplementów diety są nie tylko osoby zmagające się z chorobami, ale również te, które podążają za „modą na zdrowie”*. Warto także zauważyć, że stosowane przez sprzedawców reklamy triki – dany blok reklamowy jest tak skonstruowany, że po sekwencji wielu reklam dotyczących suplementów diety finalnie emitowana jest reklama leku, która opatrzona jest stosownym ostrzeżeniem. Taki sposób prezentacji farmaceutyków – może wprowadzać w błąd konsumentów, ponieważ ostatnia reklama uwiarygodnia produkty, które były wcześniej reklamowane.

Mimo wielu pozytywnych aspektów dotyczących przyjmowania suplementów oraz produktów leczniczych (zwłaszcza OCT) – ich nadmiar przynosi odmienne rezultaty. W związku z tym należy rozpocząć proces (re)edukacji konsumentów co do natury i istoty spożywania produktów leczniczych i suplementów diety.

LITERATURA

1. Bojarowicz, H., Dźwigulska, P. (2012a). Suplementy diety. Część I. Suplementy diety a leki – porównanie wymagań prawnych, *Hygeia Public Health*, 47(4), 427-432.
2. Bojarowicz, H., Dźwigulska, P. (2012b). Suplementy diety. Część II. Wybrane składniki suplementów diety oraz ich przeznaczenie, *Hygeia Public Health*, 47(4), 433-441.
3. Brzozowska, A. (2001). Wzbogacanie żywności i suplementacja diety składnikami odżywczymi – korzyści i zagrożenia. *Żywność. Nauka. Technologia. Jakość*, 4(29), 16-28.
4. Dyrektywa 2001/83/WE z dnia 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi.
5. Dyrektywa 2002/46/WE z dnia 10 czerwca 2002 r. w sprawie zbliżenia ustawodawstwa Państw Członkowskich odnoszących się do suplementów żywnościowych.
6. Gemius Polska (2016). *W 2017 roku polska reklama zyska 2,7 proc., internet o 12 proc. w górę*, (<https://www.gemius.pl/agencje-aktualnosci/w-2017-r-polska-reklama-zyska-27-proc-internet-o-12-proc-w-gore.html>, dostęp 07.12.2016).
7. Hys, K. (2017). *Mechanisms stimulating actions customer - decision maker on the market: marketing mix instruments*, [in:] *Managing business growth in a volatile environment*, (ed.) I. V. Raguz, Dubrovnik International Economic Meeting, Dubrovnik, 566-576.
8. Jarosz, M. (2008). *Suplementy diety a zdrowie*, Warszawa: PZWL.
9. Kozłowska-Wojciechowska, M. (2004). *Żyjmy w zdrowiu czyli nowa piramida żywienia*, Wydawnictwo: Prószyński i S-ka.
10. Krasnowska, G., Sikora, T. (2011). Suplementy diety a bezpieczeństwo konsumenta. *Żywność. Nauka. Technologia. Jakość*, 4(77), 5-23.
11. Prędka, E. (2015). *Emisja przekazów handlowych produktów zdrowotnych i leków w programach telewizyjnych* (www.krrit.gov.pl, dostęp 12.11.2017).
12. Raport NIK, (2017). *Dopuszczanie do obrotu suplementów diety*. Informacja o wynikach kontroli. Warszawa: NIK.
13. Raport PMR, (2016). *Rynek suplementów diety w Polsce 2015. Prognozy rozwoju na lata 2015–2020*. Copyright© PMR.
14. Starcom (2017). *Rynek reklamy rośnie, ale poniżej oczekiwań*. Informacja prasowa z dnia 24.11.2017 (<https://publicrelations.pl/starcom-rynek-reklamowy-rosnie-ale-ponizej-oczekiwan/>, dostęp 30.11.2017).
15. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. *Prawo farmaceutyczne*, Dz. U. 2001 nr 126 poz. 1381.
16. Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. *O bezpieczeństwie żywności i żywienia*, Dz. U. 2006 nr 171 poz. 1225.
17. www.gif.gov.pl (dostęp: 09.12.2017).
18. www.gis.gov.pl (dostęp: 10.12.2017).
19. www.urpl.gov.pl (dostęp: 12.12.2017).