

## АСИМЕТРИЯ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ФАРМАЦЕВТИЧНУ ДІЯЛЬНІСТЬ У ПРОФЕСІЙНІЙ ТА СУСПІЛЬНО-ПОЛІТИЧНІЙ ПЕРІОДИЦІ

Унгурян Л.М.

Одеський національний медичний університет

Громовик Б.П.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Показано, що автори публікацій у професійній періодиці спонукають фармацевтичних фахівців до прихованих дій на пацієнта, які в більшості випадків є адміністративними правопорушеннями. Внаслідок цього виникають ситуації морального ризику, що призводить до несприятливого вибору пацієнтом лікарських засобів і зростанню у нього витрат, у т.ч. додаткових витрат на терапію лікової хвороби, викликаной поліпрагмазією. За результатами аналізу інформації соціально-політичної періодици виявлено наявність восьми повідомлень про вилучення фальсифікованих ліків в листопаді 2012 р (Львів). Встановлено, що публікації містили розбіжності у кількості вилучених ліків та їх назвах. При цьому обсяг фальсифікату вказували за вартістю, кількістю назв і упаковок, в ящиках і тоннах. У публікаціях наводився різний перелік вилучених ліків. Зазначене пояснюється використанням окремими журналістами маніпулятивної, а не гуманістичної програми впливу на аудиторію через експлуатацію її потреби в безпеці і збереженні здоров'я, а також через закріплення в масовій свідомості читачів періодици негативного образу аптечної служби.

**Ключові слова:** асиметрія інформації, професійна та суспільно-політична періодика, фармацевтичний фахівець, пацієнт, належна аптечна практика, фальсифікація лікарських засобів.

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Асиметрія (недосконалість, неповність, нерівність) інформації (АІ) є такою ситуацією, коли одна частина учасників ринку володіє інформацією, якою не володіє інша її частина. Теорію АІ опрацювали американські економісти Дж. Ейкерлоф, М. Спенс і Дж. Стігліц, які за це у 2001 р. були нагороджені Нобелівською премією [4].

АІ, як фактор нестійкості, чинить істотний негативний вплив на поведінку учасників фармацевтичного ринку та механізм його функціонування, що проявляється в зниженні ефективності прийнятих учасниками рішень і життєдіяльності власне самого фармацевтичного ринку.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У науковій літературі зустрічаються поодинокі публікації з АІ у фармації, зокрема, показано, що в ринковому сегменті безрецептурних лікарських засобів (ЛЗ) спостерігається недостатня компетентність споживачів внаслідок АІ [1]. У результатів наших досліджень уточнено зміст АІ при фармацевтичній опіці [2], проаналізовані тексти інструкцій для медичного застосування препаратів-аналогів з погляду АІ [14], вивчено проблемні питання АІ на рівні підготовки фармацевтичних фахівців [15].

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Професійна та суспільно-політична періодика має великий вплив на суспільство і приймають активну участь у формуванні індивідуальної і масової свідомості та конструюванні уявлень про соціальну реальність [13]. Вони є важливим регулятором громадської думки, позаяк будь-які судження формуються тільки стосовно тих явищ та фактів, які є інформаційно доступними спільноті. Власне з цього погляду актуальною є проблема поширення в періодиці інформації про фармацевтичну діяльність, зокрема, вплив цієї інформації на формування громадської думки і довіри щодо аптек і ФФ. Проте зазначене питання не знайшло достатнього висвітлення з погляду АІ.

**Формулювання цілей статті.** Метою нашої роботи стало вивчення проявів АІ щодо питань фармацевтичної діяльності в професійній та суспільно-політичній періодиці. Для досягнення поставленої мети були використаний моніторинг засобів масової інформації [12].

**Виклад основного матеріалу.** В силу наростаючої конкуренції на фармацевтичному ринку пріоритетними стали завдання комерційної, а не медико-соціальної складової в діяльності фармацевтичних організацій. Власне на це спрямована діяльність багатьох бізнес-тренерів, які через професійну періодику основну увагу і не завжди у правових рамках зосереджують на реалізації аптекою торгівельної функції.

Так в одній із публікацій популярного фармацевтичного журналу наводиться звіт із семінару стосовно збільшення аптечних продаж. Зокрема, увага одного з бізнес-тренерів була зосереджена на рольовому аналізі ЛЗ, при якому виділяють ключові показники, на його думку, діяльності провізора – генератори потоку (лідери продажів у упаковках) і генератори готівки (лідери в грошах) [23].

На одному з прикладів, коли *відвідувач аптеки звертається за есенціальє форте* (генератор потоку), *рекомендовано додатково продати ще й гепабене* (генератор готівки) *під приводом кращого захисту печінки*. Проте вживання хворим цих двох ЛЗ, на відміну від прийому лише есенціальє форте, не показано при гострих запальних захворюваннях печінки і жовчовивідних шляхів, гострому гепатиті та холангіті, гострих отруєння різної етіології, жовчнокам'яній хворобі, обструкції жовчовивідних шляхів. Воно може спричинити ліко-пов'язані проблеми через синергічний прояв побічних реакцій ЛЗ – нудоти, блювання, диспепсії, печії, діареї, підвищення діурезу, алергічних реакцій, посилення алопеції та вестибулярних порушень [3].

У цій же публікації наводяться слова тренер-консультант з ритейлу і мерчандайзингу, яка на власний розсуд визначила пріоритет аптеки: *«Часто фармацевти говорять про те, що аптека – це медичний заклад, а не магазин. Такі стереотипи занепацають продажі. Давайте говорити прямо: аптека – це роздрібна торгівля, і в ній працюють ті ж принципи, що і в будь-якій іншій точці продаж»*.

Проте тренер-консультант зловживає АІ, позаяк, відповідно до чинного на той час нормативного документу [9], аптека – заклад охорони здоров'я, основним завданням якого є забезпечення населення, закладів охорони здоров'я, підприємств, установ та організацій ЛЗ шляхом здійснення роздрібної

торгівлі. При цьому роздрібна торгівля ЛЗ – це діяльність з придбання, зберігання та продажу готових ЛЗ через аптеку та її структурні підрозділи (у т.ч. ЛЗ, виготовлених в умовах аптеки) безпосередньо громадянам для їх особистого споживання, закладам охорони здоров'я (крім аптечних закладів), а також підприємствам, установам та організаціям без права їх подальшого перепродажу.

Безпосередньо торгівлю ЛЗ можуть здійснювати провізори-фахівці та молодші фахівці з фармацевтичною освітою з дотриманням вимог чинного законодавства [10]. Відповідно до Належної Аптечної Практикою першим завданням фармацевтичного фахівця (ФФ) є благополуччя пацієнтів. Головним же в їх діяльності є допомагати пацієнтам найкращим чином застосовувати ЛЗ. Серед основних функцій – надання відповідної інформації та консультації пацієнтів, а також сприяння раціональному і економічному призначенню, а також відпуску ЛЗ. При цьому ФФ повинні надавати пацієнтам достатню інформацію щодо стану здоров'я, захворювання та ліків для їхньої участі у прийнятті рішень стосовно загального плану лікування. Ця інформація повинна бути спрямована на підтримку дотримання пацієнтами лікування та розширення прав і можливостей пацієнтів.

Крім цього існує чіткий розподіл ЛЗ на рецептурні і безрецептурні. Рецептурний ЛЗ повинен відпускатися з аптеки лише за рецептом лікаря і тут правила магазинної торгівлі не актуальні [24].

У процесі відпуску безрецептурних ЛЗ перед здійсненням торгівельної операції ФФ повинен здійснити фармацевтичну опіку, зокрема з'ясувати інформацію про таке [11]:

- у кого виникла проблема (пацієнт, члени сім'ї, знайомі – діти чи дорослі);
- як давно виникло нездужання і скільки часу триває;
- яких заходів вжито перед зверненням до аптеки;
- які ЛЗ вже прийняті для полегшення стану.

Таким чином, аптека є невід'ємною частиною системи охорони здоров'я, кінцевою метою якої є забезпечення того, що пацієнт отримує необхідні ЛЗ та вигоди від належного їх використання [25].

Ураховуючи зазначене вище, у подальшому нами був проведений контекст-аналіз публікацій дайджесту «Рецепти аптечних продаж», який заснований у 2011 р. Агентством медичного маркетингу. Даний журнал спочатку позиціонувало себе як практичне видання для фармацевтів, а з 2012 р. – як практичне видання для провізорів і фармацевтів. Його головний курс – тренінговий курс для ФФ.

Уже в першому числі журналу наголошується, що «Відмінність аптечних продажів від інших полягає в тому, що покупець взагалі не повинен здогадуватися, що саме йому продають» [7]. Власне це фраза є леймотивом тренінгової діяльності журналу, позаяк через два роки у 21 числі видання в іншій публікації майже дослівно вона наводиться [21]: «Головна відмінність аптечних продажів від магазинних полягає в тому, що клієнт/пацієнт взагалі немає здогадуватися, що йому саме продають». Це не дивлячись на те, що відповідно до Етичного кодексу фармацевтичних працівників України (підрозділ 7.3) ФФ повинен надавати пацієнту всебічну та в доступному вигляді інформацію відносно застосування, протипоказань, побічних дій ЛЗ і ВМП, навіть всупереч власним інтересам чи комерційним інтересам установи [5].

Третє число (2012 р.) аналізованого журналу містить статтю [17], яка у цьому році без змін

була опублікована на шпальтах «Еженедельника Аптека» [18]. У цій статті бізнес-тренер наводить приклади заходів щодо збільшення «середнього чеку – основи аптечних продажів».

Одна з рекомендацій має такий вигляд:

*«... клієнт просить цефтриаксон, а ви йому повідомляєте, що при прийомі такого антибіотика обов'язково слід захистити кишечник від дисбактеріозу, і пропонуєте придбати конкретний пробіотик».*

Інший прийом тиску на пацієнта з метою збільшення «середнього чеку» ще вишуканіший:

*«Пам'ятайте – клієнти не купують якийсь пробіотик або якийсь протиалергічний препарат, необхідно рекомендувати конкретні препарати. Також хорошим посиленням цього прийому служить альтернативне питання, яке можна назвати «вибором без вибору».*

Наприклад:

– Дайте мені Кларитроліцин.

– Приймаючи такий антибіотик, необхідно захистити кишечник, це може бути або Лінекс, або Біфіформ.

*Клієнт при такій постановці питання просто змушений робити вибір!».*

При цьому автор настоює, що: «Продаючи другий продукт, краще користуватися правилом «низхідної ціни», клієнти краще погоджуються на покупку, якщо ціна другого продукту доступніше, ніж першого».

Зважаючи на важливість власного прикладу це й же бізнес-тренер у продовженні своєї статті, яке побачило світ у наступних числах аналізованого журналу та «Еженедельника Аптека» [19; 20] стверджує, що для тих клієнтів, хто сумнівається «Дуже ефективно, коли першостольник каже, що сама приймала, або рекомендує його (ЛЗ) своїм родичам». Далі він констатує: «Не вірте тренерам, які говорять, що не можна застосовувати особисті приклади, це неправильні тренери, які роблять неправильні тренінги».

При цьому на думку автора, «Якщо в аптеку звертається клієнт, якому потрібен не конкретний препарат, а вирішення проблеми, важливо пам'ятати, що часи монотерапії, коли хвороби лікували одним препаратом, вже канули в лету». І не зважаючи на можливі ліко-пов'язані проблеми, бізнес-тренер стверджує: «У численних дослідженнях доведено, що комбінована терапія майже завжди ефективніша, більш того, комбінована терапія дозволяє знизити дози препаратів за рахунок їх синергізму. Тому коли пацієнт звертається з проблемою, їй потрібно максимально ефективно вирішити, порекомендувавши мінімум 2 препарати безрецептурної групи». При цьому автор забуває сказати, що внаслідок синергізму значно потенціюються побічні реакції двох ЛЗ.

В 30 номері аналізованого журналу наводиться звіт із першої всеукраїнської конференції стосовно збільшення аптечних продажів [16]. Зокрема у звіті читаємо: «... потрібно навчити провізора такому прийому продаж, як «навіювання цінності». Ключове повідомлення при цьому виглядає так: «Розумію, що дані ліки коштують дорого, але операція буде коштувати вам дорожче».

На нашу думку, це не «навіювання цінності», а насамперед елемент морального тиску, який змушує пацієнта купувати ЛЗ, якого він можливо і не потребує.

Для справедливості варто зауважити, що здоровий глузд проявив один з учасників цієї конференції, який виступив проти агресивної стратегії

просування ЛЗ на фармацевтичному ринку, коли пацієнту буквально нав'язують ЛЗ під загрозою смерті, і запропонувати переорієнтуватися в сторону донесення об'єктивної інформації про цінність ЛЗ.

В 31 номері аналізованого журналу бізнес-тренер наводить основні стадії розвитку першостольника [22]. Автор вважає, що відпуск конкретного ЛЗ при зверненні за ним відвідувача аптеки (перша стадія) не є продажем – «це можуть робити аптечні роботи, в такій роботі немає додаткових цінностей ні для аптеки, ні для споживача».

Складнішою процедурою є консультування пацієнта (друга стадія), тому що «як мінімум потрібно знати, від чого допомагає та чи інша таблетка. Однак, маючи профільну освіту, це не так вже й важко». Нонсенс, бо виходить, що в деяких аптеках працюють фахівці без фармацевтичної освіти.

Третьою стадією є переконання відвідувача провізором власним досвідом, про що зазначалося вище, четвертою – формування нової не завжди доцільної потреби через задоволення існуючої потреби.

Таким чином, автори наведених вище рекомендацій спонукають провізорів до скритих дій на пацієнта внаслідок чого виникають ситуації морального ризику, що призводить до несприятливого вибору пацієнтом ЛЗ та зростання у нього витрат, у т.ч. додаткових витрат стосовно фармакотерапії лікової хвороби, спричиненої поліпрагмацією. При цьому провізор порушує правила відпуску рецептурних ЛЗ (антибіотиків), що є адміністративним правопорушенням, і як, наслідок, настає відповідальність за безрецептурний відпуск ЛЗ в порядку ч. 1 ст. 155 Кодексу України про адміністративні правопорушення, яка тягне за собою накладення штрафу від одного до десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян [6].

Далі для встановлення АІ у суспільно-політичній періодичності нами був проведений аналіз повідомлень соціально-політичних газет (СПГ) національного рівня щодо резонансного випадку виявлення фальсифікованих ЛЗ в Україні, які датувалися листопадом 2012 р. (м. Львів). Усього було проаналізовано 226 номерів 15 СПГ національного рівня за вказаний місяць: Аргументы и факты в Украине,

Газета по-українськи, Голос України, Демократична Україна, День, Дзеркало тижня, Еженедельник 2000, Известия в Украине, Комсомольская правда в Украине, Профспілкові вісті, Сьогодні, Сільські вісті, Україна молода, Урядовий кур'єр, Факты и комментарии.

Як видно з даних табл. 1, лише 7 СПГ помістили повідомлення про виявлення фальсифікації ЛЗ. При цьому спостерігається оперування (маніпулювання) інформацією, а саме з частковим її висвітленням: вибірковістю подання, особливим компонованням у повідомленнях СПГ тощо, позаяк в інформації аналізованих СПГ подані різні дані щодо вилучених ЛЗ.

Окрім цього їх обсяг вимірюють за вартістю, кількістю найменувань і упаковок, в ящиках та навіть у тоннах. СПГ подають також різні назви вилучених ЛЗ. Це особливо є дивним з погляду посилення авторів публікацій на одній й ті ж офіційні джерела інформації. Варто зазначити, що про наслідки розслідування фальсифікації зазначені СПГ не повідомили. Такі дані висвітлив лише один електронний ЗМІ, який зазначив, що під час слідства було проведено кілька десятків експертиз та підтверджена фальсифікація 50 найменувань ЛЗ [8].

Таким чином, маємо місце з АІ в повідомленнях аналізованих СПГ, що, на нашу думку, можна пояснити використанням окремими журналістами СПГ маніпулятивною, а не гуманістичною програмою впливу на аудиторію. При цьому спостерігається експлуатація поглядів та інтересів аудиторії, які повинні, за думкою журналістів окремих СПГ, діяти безвідмовно, зокрема, потреби в безпеці та збереженні здоров'я, а також закріпленням у масовій свідомості читачів СПГ негативного образу аптечної служби.

#### Висновки:

1. На підставі аналізу публікацій тренінгового характеру в професійних ЗМІ встановлено, що їх автори спонукають провізорів до скритих дій на пацієнта внаслідок чого виникають ситуації морального ризику, що призводить до несприятливого вибору пацієнтом ЛЗ та зростання у нього витрат, в т.ч. додаткових витрат стосовно фармакотерапії лікової хвороби, спричиненої поліпрагмацією. При цьому провізор порушує правила від-

Таблиця 1

#### Інформації СПГ щодо вилучення фальсифікованих ЛЗ

Назва СПГ (назва статті)	Місце вилучення ЛЗ	Обсяг вилучених ЛЗ	Вказано назв вилучених ЛЗ
Газета по-українськи № 171 від 16.11.2012 ( <i>Мезим і фестал підробляли на складі</i> )	Колишній аптечний склад	200 ящиків, майже 40 назв	7 назв
Голос України № 214 від 13.11.2012 ( <i>Вилучено дві тони фальсифікованих ліків</i> )	Аптеки	200 ящиків, близько 2 тон	18 назв
День № 208 від 15.11.2012 ( <i>Відповідь на контрафактний скандал</i> )	Нелицензований склад	Не вказано	Не вказано
Комсомольская правда в Украине № 263 від 24.11.2012 ( <i>Поддельные лекарства, изготовленные во Львовской области, изъяли из оборота по всей Украине</i> )	Склади лікарських препаратів	Понад 200 ящиків, 597 серій	Не вказано
Известия в Украине № 216 від 15.11.2012 ( <i>Из украинских аптек начали убирать подделки</i> )	Нелицензований склад	Близько 3 тон, 90 назв	5 назв
Урядовий кур'єр № 213 від 20.11.2012 ( <i>Пильнуйте здоров'я від фальсифікату</i> )	2 безлицензійні склади	Близько 200 тис. уп., 596 назв	11 назв
Урядовий кур'єр № 215 від 22.11.2012 ( <i>З ринку ліків приберуть фальсифікати</i> )	Підпільний цех і склад	Приблизно 600 назв на 2 млн. грн.	Не вказано
Факты и комментарии № 209 від 14.11.2012 ( <i>Во львовской аптеке изъяли 200 ящиков поддельных лекарств</i> )	Аптека	Понад 200 ящиків	13 назв
Часто згадувані ЛЗ в 5 повідомленнях: но-шпа, темпалгін і фестал (по 4 рази), амизон, колдфлю, уролесан і фармацевтрон (по 3 рази), анаферон дитячий, анаферон, бісептол, доларен, есенціале, енап і фезам (по 2 рази)			

пустку рецептурних ЛЗ, що є адміністративним правопорушенням.

2. За результатами аналізу інформації 226 номерів 15 СПГ виявлено наявність восьми повідомлень про вилучення фальсифікованих ЛЗ у Львові в листопаді 2012 р. Встановлено в цих повідомленнях АІ щодо кількості вилучених ЛЗ та їх назв. При цьому обсяг фальсифікованих ЛЗ вимірювали за вартіс-

тю, кількістю назв та упаковок, в ящиках і тоннах. В публікації подавалися різні назви вилучених ЛЗ.

Зазначена АІ пояснюється використанням окремими журналістами СПГ маніпулятивної, а не гуманістичної програми впливу на аудиторію через експлуатацію потреби аудиторії в безпеці та збереженні здоров'я, а також закріплення у масовій свідомості читачів СПГ негативного образу аптечної служби.

### Список літератури:

1. Асиметрия информации на фармрынке [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://aquareus.livejournal.com/391008.html>
2. Громовик Б.П. Реалії асиметрії інформації у фармацевтичній опії / Б.П. Громовик, Б.Л. Парновський, Л.М. Унгурян // Одеський медичний журнал. – 2012. – № 3. – С. 30–33.
3. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.drz.kiev.ua/>
4. Довбенко М. Нобелівська премія за розробку теорії асиметричної інформації / М. Довбенко // Економіка України. – 2003. – № 10. – С. 86–90.
5. Етичний кодекс фармацевтичних працівників України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://nfau.in.ua/?page\\_id=2840](http://nfau.in.ua/?page_id=2840)
6. Кодекс України про адміністративні правопорушення (редакція від 07.07.2014) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>
7. Кравец А. Об активных аптечных продажах / А. Кравец // Рецепты аптечных продаж. – 2011. – № 1. – С. 20–25.
8. Львовские фармацевты осуждены за подделку более 50 наименований лекарств – приговор вступил в силу [Электронный ресурс]. Фармацевтический дайджест № 38(269). – Режим доступа: <http://pharma.net.ua/lvovskie-farmaceuty-poluchili-uslovnye-sroki-za-poddelku-bolee-50-naimенований-lekarstv>
9. Наказ Державної інспекції з контролю якості лікарських засобів МОЗ України № 340 від 21.09.2010 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібною торгівлі лікарськими засобами» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0968-10>
10. Наказ МОЗ України № 723 від 31.10.2011 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової, роздрібною торгівлі лікарськими засобами» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1420-11/page>
11. Наказ МОЗ України № 875 від 11.10.2013 «Про затвердження протоколів провізора (фармацевта)» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/267027>
12. Серов В. Мониторинг СМИ – важнейшая маркетинговая составляющая конкурентной разведки [Электронный ресурс] / В. Серов. – Режим доступа: <http://www.it2b.ru/blog/arhiv/634.html>
13. Трепачко Д.Ю. Особливості застосування контент-аналізу в дослідженнях новинних повідомлень ЗМІ / Д.Ю. Трепачко / Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Політологія. Соціологія. Право: зб. наук. праць. – К.: ІВЦ «Політехніка». 2010. – № 1(5) – С. 56–61.
14. Унгурян Л.М. Зміст текстів інструкцій для медичного застосування препаратів-аналогів з погляду асиметрії інформації та пов'язаних із ліками проблем / Л.М. Унгурян, В.Й. Кресюн, Б.П. Громовик // Одеський медичний журнал. – 2013. – № 6. – С. 27–32.
15. Унгурян Л.М. Асиметрія інформації на рівні підготовки фармацевтичних фахівців / Л. М. Унгурян, Б.П. Громовик // Фармацевтичний часопис. – 2014. – № 3. – С. 61–64.
16. Ценные советы в ценовом сегменте – Первая всеукраинская практическая конференция «ФармаШеф-2014» // Рецепты аптечных продаж. – 2014. – № 7(30). – С. 6–14.
17. Чертков Ю. «Пирамида аптечных продаж» – проверенный инструмент увеличения «среднего чека» / Ю. Чертков // Рецепты аптечных продаж. – 2012. – № 3. – С. 6–11.
18. Чертков Ю. «Пирамида аптечных продаж» – проверенный инструмент увеличения «среднего чека» [Электронный ресурс] / Ю. Чертков. – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/article/124706>
19. Чертков Ю. «Пирамида аптечных продаж» – проверенный инструмент увеличения «среднего чека». Часть вторая / Ю. Чертков // Рецепты аптечных продаж. – 2012. – № 4. – С. 6–11.
20. Чертков Ю. «Пирамида аптечных продаж» – проверенный инструмент увеличения «среднего чека». Часть вторая [Электронный ресурс] / Ю. Чертков. – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/article/133207>
21. Чертков Ю. Правила продаж – что работает в аптеке? / Ю. Чертков // Рецепты аптечных продаж. – 2013. – № 9(21). – С. 6–9.
22. Чертков Ю. Скрипты допродажи: мнений много – решение одно! / Ю. Чертков // Рецепты аптечных продаж. – 2014. – № 8(31). – С. 6–12.
23. Чибисова М. Аптечная машина продаж / М. Чибисова // Провизор. – 2010. – № 24. – С. 7–14.
24. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services from the WHO technical report series, No. 961, 45th report of the WHO Expert Committee on specifications for pharmaceutical preparations © World Health Organization 2011. – 20 p.
25. What is Pharmacy? <http://www.psnz.org.nz/public/home/careers/intro.aspx>

**Унгуриян Л.М.**

Одесский национальный медицинский университет

**Громовик Б.П.**

Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого

## **АСИММЕТРИЯ ИНФОРМАЦИИ О ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ И ОБЩЕСТВЕННО-ПОЛИТИЧЕСКОЙ ПЕРИОДИКЕ**

### **Аннотация**

Показано, что авторы публикаций в профессиональной периодике побуждают фармацевтических специалистов к скрытым действиям на пациента, которые в большинстве случаев являются административными правонарушениями. Вследствие этого возникают ситуации морального риска, что приводит к неблагоприятному выбору пациентом лекарственных средств и росту у него транзакционных издержек, в т. ч. дополнительных расходов на терапию лекарственной болезни, вызванной полипрагмазией. По результатам анализа информации социально-политической периодики выявлено наличие восьми сообщений об изъятии фальсифицированных лекарств в ноябре 2012 г. (Львов). Установлено, что публикации одержат расхождения в количестве изъятых лекарств и их названиях. При этом объем фальсификата указывали по стоимости, количеству названий и упаковок, в ящиках и тоннах. В публикациях приводился различный перечень изъятых лекарств. Указанное объясняется использованием отдельными журналистами манипулятивной, а не гуманистической программы воздействия на аудиторию через эксплуатацию ее потребности в безопасности и сохранении здоровья, а также через закрепление в массовом сознании читателей периодики негативного образа аптечной службы.

**Ключевые слова:** асимметрия информации, профессиональная и общественно-политическая периодика, фармацевтический специалист, пациент, надлежащая аптечная практика, фальсификация лекарственных средств.

**Unhurian L.M.**

Odessa National Medical University

**Hromovyk B.P.**

Danylo Halytskyi Lviv National Medical University

## **ASYMMETRIC INFORMATION ON PHARMACEUTICAL ACTIVITIES IN PROFESSIONAL AND SOCIO-POLITICAL PERIODICALS**

### **Summary**

The article illustrates that the authors of the publications in the professional periodicals encourage pharmacists to perform hidden actions towards the patients, which in most cases are administrative offenses. Because of this, there are situations of moral hazard, which lead to adverse selection of drugs by a patient and the growth of his transaction costs, including additional costs for therapy of drug related problems caused by polypharmacy. The analysis of information of socio-political periodicals revealed the presence of eight reports about seizures of counterfeit drugs in November 2012 in Lviv. It has been found that the publications contain differences regarding the number of seized drugs and their names. The volume of counterfeit drugs was stated according to their cost, number of titles and packaging, in boxes and tons. In the reports there were submitted different names of seized drugs. This is determined by the use of manipulative rather than humanistic program of impact on the audience by individual journalists. For this purpose journalists turn to the needs of the audience in security and preservation of health and consolidate in the mass consciousness of periodicals' readers a negative image of pharmacy services.

**Keywords:** asymmetric information, professional and socio-political periodicals, pharmacist, patient, good pharmacy practice, falsification of drugs.