



Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu v Jindřichově Hradci

Diplomová práce

Marcela Janečková

2008



Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu v Jindřichově Hradci

Institut managementu zdravotnických služeb

Marketingová komunikace ve farmaceutickém průmyslu

Vypracovala:

Marcela Janečková

Vedoucí diplomové práce:

Ing. Ondřej Lešetický

Jindřichův Hradec, duben 2008

Anotace

Marketingová komunikace ve farmaceutickém průmyslu

Účelem diplomové práce je v teoretické části představit atributy marketingové komunikace, jako části marketingového mixu a to zejména pak ve vztahu ke specifické oblasti farmaceutického průmyslu. V praktické části pak bude zaměřena na systémové vztahy mezi farmaceutickou branží a zdravotnickými zařízeními, včetně etických aspektů reklamy/propagace v prostředí České republiky.

duben 2008

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma
„Marketingová komunikace ve farmaceutickém průmyslu“
jsem vypracovala samostatně.

Použitou literaturu a podkladové materiály
uvádím v příloženém seznamu literatury.

Jindřichův Hradec, duben 2008

podpis studenta

Poděkování:

Ing. Ondřeji Lešetickému

z Vysoké školy ekonomické v Praze,

Fakulty managementu v Jindřichově Hradci

za cenné rady, náměty a inspiraci

Obsah

1 ÚVOD	1
2 TEORETICKÁ ČÁST	4
2.1 HISTORIE, VZNIK A VÝVOJ FARMACEUTICKÉHO PRŮMYSLU	4
2.3 ORIGINÁLNÍ A GENERICKÁ LÉČIVA	12
2.4 ZÁKONNÉ OMEZENÍ REKLAMY LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ	15
2.5 MARKETING A MARKETINGOVÝ MIX	20
2.6 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE	22
2.6.1 REKLAMA	28
2.6.2 PODPORA PRODEJE	34
2.6.3 OSOBNÍ PRODEJ	40
2.6.4 VZTAHY K VEŘEJNOSTI – PUBLIC RELATIONS	42
2.6.5 DIRECT MARKETING	45
2.6.6 INTERNET – INTERAKTIVNÍ MARKETING	48
3 PRAKTICKÁ ČÁST	54
3.2 VÝZKUMNÝ VZOREK A VZOREK RESPONDENTŮ	56
3.3 METODA ZÍSKÁNÍ DAT	57
3.4 METODA ZPRACOVÁNÍ DAT	58
3.5 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	58
4 ZÁVĚR	70
ZDROJE	74

1 Úvod

Téma diplomové práce jsem si vybrala s očekáváním, že budu moci více proniknout do problematiky marketingové komunikace v oblasti farmaceutického průmyslu. Již v této chvíli, je mi jasné, že je to oblast plná rozporů. Svou volbu považuji za přínos, jak pro teorii, tak pro praxi, v rámci možného vysvětlení, jak propojit marketingovou komunikaci do specifického trhu farmaceutického průmyslu.

Marketingová komunikace není pouhá reklama, jak je mezi laickou veřejností často prezentováno. V původním znění „Promotion“ patří spolu s Product, Price a Place mezi 4 P marketingového mixu. Marketingová komunikace, jako jeden z atributů marketingového mixu firmy, má za úkol svými nástroji sdělit zákazníkovi podstatné přednosti o sobě a nabídce svých produktů a služeb. Předávané informace zákazníkovi, by měly zachovávat určitý stupeň komplexnosti a integrovanosti. Využívá při tom nástroje, mezi které se řadí i zmiňovaná reklama, ale jistě sem patří i mnohem zajímavější a efektivnější způsoby, s nimiž lze dosáhnout úspěchu. Jsem ráda, že se právě nacházíme v době, kdy se lámou ledy a reklama jako taková ustupuje a dává místo různým typům sales promotion, direkt marketingu a rodící se public relations. Doufám, že tento vývoj nabírá správný směr a marketingová komunikace se stane v brzké době zajímavou oblastí pro všechny její účastníky.

Farmaceutický průmysl se ocitá pod tlakem změn prostředí a dalších okolností, za kterých funguje. Globalizace, demografické posuny, úspory výdajů na zdravotní péči, nové příležitosti, požadavek dostupnosti léčiv, a další nutí farmaceutické společnosti ke změnám. Jedná se o změny ve všech činnostech, výzkumem a vývojem počínaje, prodejem a marketingem konče. Možná právě tyto dvě zmíněné oblasti budou těmi klíčovými pro budoucnost průmyslu zdravotní péče. Přímá úměra funguje i v případě, kdy roste spotřeba zdravotní péče, rostou i příjmy farmaceutických společností. Situace se ale komplikuje, pokud společnost vyžaduje jiný přístup, než ten, který fungoval doposud. Marketéři farmaceutické společnosti dnes oslovují lékaře, lékárny, státní orgány pro zdravotní péči a regulátory. V budoucnu by měli komunikovat a spolupracovat více s pacienty, což si dnes málokdo dokáže představit. Budou potřeba nové obchodní - komunikační modely a jejich tvorbu jistě ovlivní zásahy státu.

Farmaceutický trh je v porovnání s jinými trhy odlišný tím, že vzhledem k platné legislativě nemůže působit na svého konečného spotřebitele, jímž je pacient. Vstup léčivého přípravku na trh podléhá složitým a náročným procesům výzkumu a vývoje, patentové ochrany léčiv, schvalování vstupu na trh, registračnímu řízení, procesu cenotvorby, distribuci a mnoho dalších omezení. Reklama léčiv je celosvětově přísně regulována a je vázána především řadou zákonných a etických omezení. V České Republice je jím zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a Etický kodex Mezinárodní asociace farmaceutických společností, sdružující výrobce originálních léčiv, kteří se tímto kodexem mimo jiné zavazují k dodržování daného standardu marketingového chování. Česká legislativa povoluje propagaci a reklamu léků na předpis pouze směrem k odborníkům, kterými jsou především lékaři a ti jsou pro výrobce léků hlavní cílovou skupinou. Možnosti marketingové komunikace jsou v tomto prostředí poměrně omezené. Její nejběžnější formou je přímé setkání obchodního zástupce a lékaře, odborné kongresy, odborná média apod.

Účelem diplomové práce je v teoretické části představit atributy marketingové komunikace, jako části marketingového mixu a to zejména pak ve vztahu ke specifické oblasti farmaceutického průmyslu. V praktické části pak bude zaměřena na systémové vztahy mezi farmaceutickou branží a zdravotnickými zařízeními, včetně etických aspektů reklamy/propagace v prostředí České republiky.

Teoretickou část práce zahájím popisem farmaceutického průmyslu od jeho počátku až do současnosti. V další části se zaměřím na léčivý přípravek, jako produkt farmaceutického průmyslu a definuji ho podle zákona č. 79/1997 Sb., o léčivech. Za důležité považuji zmínit proces výzkumu a vývoje léčiva, který musí každý lék pro to, aby se dostal na trh podstoupit. Tento proces je časově i finančně velmi náročný, podléhá mnoha regulacím a pravidlům. Vstupují do něj inovační farmaceutické společnosti, mnoho institucí, tisíce lidí a jeho výsledek ovlivňuje celou společnost. S tím souvisí patentová ochrana originálních léčiv a generická léčiva, která mohou vstoupit na trh po expiraci ochranné lhůty. Zásadní problematikou této práce je bezesporu regulace reklamy léčivých přípravků. Tuto otázku řeší zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a já se pomocí něho snažím propojit jednotlivé kapitoly marketingové komunikace. Při zpracovávání této problematiky využívám literaturu z knihovny a studovny Vysoké školy ekonomické. Dále využívám zákon č. 79/1997 Sb., o léčivech, č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, publikace a internetové zdroje, které se

marketingové komunikace, farmaceutického průmyslu a regulace reklamy bezprostředně týkají.

V praktické části provedu empirický výzkumný projekt, jehož předmětem bude potřeba zjištění úrovně informovanosti cílové skupiny farmaceutických firem v rámci marketingové komunikace. Do této cílové skupiny se předně řadí lékaři. A zároveň mě zajímá, jak subjektivně vnímají význam či smysl marketingových aktivit farmaceutického průmyslu. Na závěr se pokusím na základě výsledků empirického výzkumu navrhnout konkrétní doporučení na změnu současného stavu, za účelem kvalitnější informovanosti a spolupráce farmaceutických společností s lékaři.

2 Teoretická část

2.1 Historie, vznik a vývoj farmaceutického průmyslu

Nejdelším vývojovým úsekem farmacie je z časového hlediska považováno období od pravěku až po starověké Řeky a Římany. Léčitelské zkušenosti se soustřeďovaly především u specialistů, kteří přebírali veškeré zkušenosti od předchozích generací a obohacovali je o své vlastní a následně předávali dalším generacím. Tito léčitelé zastávali funkci jak lékařů, tak výrobců léčiv, dalo by se říci „veškerého zdravotnictví“. Cestu do Evropy, kterou vývoj léčitelství podstoupilo, se nikterak nelišilo od cesty civilizace. Počátky znalostí byly v Mezopotámii, Egyptě a přes Malou Asii se šířili na Krétu a do Řecka. Od Řeků převzali vědomosti Římané a následně arabské říše. Do Itálie a Francie léčitelské znalosti přicházely od 11. století, odtud se šířily dál na sever do Německa a následně Českých zemí. Toto období představovalo monopolistické léčitelství a až v 5. století př. Kr. ve starém Řecku vznikla samostatná farmacie oddělením specialistů, kteří poskytovali léčiva. Nazývali se rhizotomové, nebo-li kráječci kořenů, sbírali rostliny a kouřem nebo na slunci je sušili. Řečtí rhizotomové časem přešli na další farmaceutickou kategorii, a to léčivý přípravek. Řekové jsou považováni za předchůdce farmaceutů a tvůrce prvních lékáren. Ve stáncích umístěných na ulicích prodávali vlastní přípravky vyrobené z léčivých látek. Vše již podléhalo speciálním zákonům a dohledu ze strany úřadů. Předklasické lékárenství se datuje 1. až 2. století po Kr., od 4. století vznikají první veřejné lékárny v Bagdádu, odtud se rozšiřují od Persie po Španělsko. Klasické lékárenství se datuje v Evropě od 11. století po Kr. , přičemž před veřejným lékárenstvím existovalo lékárenství klášterní. Součástí klášterů byl a v jejich plánech je zakreslen dům pro lékaře, místnost pro nemocné, skříň s léčivými a místo pro pěstování, přípravu a skladování léčiv. ¹

V Českých zemích měla farmacie v období od 13. do 18. století éru, kdy se vyvíjeli jak klášterní, tak civilní měšťanské lékárny. První veřejná lékárna byla v Praze, časem vznikaly i v ostatních městech v Jindřichově Hradci, Vysokém Mýtě, Chebu a Kutné Hoře. Zlomovým bodem je 19. století, dokud se neoddělovalo lékárenství od farmacie a veškeré činnosti

¹ METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmacii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2

probíhaly přímo na pracovišti lékárny, je označováno za nejlepší období klasické farmacie. Od této doby se stalo lékárenství jedním z farmaceutických oborů. Tento vývoj souvisel s vývojem technologie výroby léčivých přípravků, novými metodami hodnocení a kontroly při zpracování látek a v neposlední řadě i s mechanickou a později strojovou výrobou léčivých přípravků ve velkých objemech, která byla umožněna pokroky v technice. Tehdejší bouřlivý rozvoj organické chemie na univerzitách a objevení morfinu Friedrichem Wilhelmem Serturner 1803, které znamenalo počátek chemické analýzy drog a chemie alkaloidů, otevřely farmaceutické produkci nové perspektivy. S tímto vývojem už ovšem lékárníci bez úplného akademického vzdělání, orientovaní především na ruční výrobu léků podle tradičních recept, nestačili držet krok.²

Lékárníci nemohli továrnám konkurovat, a tak výrobky od farmaceutických společností nakupovali. To jim bylo oficiálně povoleno r. 1855 rakouským lékopisem. Tomuto vývoji se snažili lékárníci bránit, ale průmysl a výroba léků se rozrostly a dnes víme, že snaha lékárníků bránit tomuto vývoji byla marná. Od r. 1890 přichází do lékárny přípravek k okamžitému použití, např. stlačené tablety. Léky dostávají chytlavá jména a balení s charakteristickou nálepkou. Jako příklad lze uvést zavedení antipyrinu od firmy Höchst s názvem Lví značkový antipyrin od doktora Knorra. Poprvé se objevují značky a reklama na léčivý přípravek. Dnešní chemicko farmaceutické společnosti mají své kořeny vzniku ve třech oblastech. Jednou z nich je skupina, která vznikla přechodem od malé lékárny k továrnímu provozu. Do této skupiny se řadí společnosti E. Merck, původem Andělská lékárna v Darmstadtu nebo Beiersdorf & Co., původem Merkurova lékárna v Hamburku. V Českých zemích je to například společnost Zentiva, která má své kořeny v lékárně U černého orla v Praze a Ivax-Galena jejichž předchůdcem byla lékárna U bílého anděla a v Opavě. Mezi další předchůdce se řadí velkoobchody se surovinami pro výrobu barviv a léčiv. Farmaceutické firmy jako C. F. Boehringer & Sons v Mannheimu a GEHE & Co. v Drážďanech byly například původem velkoobchod se surovinami pro výrobu barviv a léčiv. Třetí skupinou jsou průmysloví výrobci léčiv pocházející z chemického průmyslu, specializovaní především na dehtová barviva. Tyto společnosti měli k výrobě kvalitních léčiv jak provozně ekonomické,

² METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmacii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2, str. 15

tak technické předpoklady, navíc zde figurovala vyvíjející se vědecká činnost. Mezi nejznámější průmyslové producenty léčiv s původem továrny na dehtová barviva se řadí Friedrich Bayer & Co., nebo FarbWerke Höchst.³

Před první světovou válkou zaujímal Německo na trhu s farmaceutickými výrobky dominantní postavení. Po první světové válce se na jeho pozici dostaly Spojené státy americké, založily výzkumná oddělení a vývoj šel kupředu. Právě v tomto období dochází k regulaci v oblasti reklamy, ke kterému přispěli výrobci tzv. patentních léčivých přípravků. V této oblasti se poprvé uplatnil masový marketing. Výraz patentní tenkrát ještě neměl význam ochrany léčivého přípravku jako je tomu dnes, ale v minulosti byl jakýmsi odvoláním se na povolení britské koruny. Toho využili výrobci léčivých přípravků jako funkci důvěryhodnosti svých výrobků. Problémem ale bylo, že některé léky obsahovaly látky jako morfin, opium nebo kokain. Výrobci začali používat reklamu pro zviditelnění svých přípravků a odlišení se od konkurence. Šlo jim o zvýšení tržního podílu a průmysl patentních přípravků na začátku dvacátého století vzkvétal. Avšak používáním nepravdivých tvrzení ze strany zadavatelů reklamy, nejenže poškozovali své dobré jméno, ale především se objevily první pokusy o samoregulaci reklamy. Jednotlivé státy a jejich vlády přijaly zákony vyžadující pravdivost reklam, které fungovaly na modelu státní regulace. Ten byl publikovaný v roce 1911 v magazínu Printer's Ink. Na patentní léky byl použit následně i zákon o čistotě potravin a léčiv, který měl zabránit existenci léků, které obsahují neúčinné a návykové látky. Průmysl s patentními léčebnými prostředky pod tímto tlakem brzy zanikl. V Evropě se po druhé světové válce rozjel program Národního zdravotního pojištění, kterým se výrazně zvýšila spotřeba léků a ta měla vliv na veřejné finance. Ve Velké Británii byla snaha ze strany ministerstva zavést dobrovolnou cenovou regulaci léčiv, kterou farmaceutické firmy odmítaly. Toto byl první krok k zavedení zákona povinné patentové licence, který umožňoval vyrábět jiným firmám kopie originálních léků. Důsledkem byla válka mezi originálními a generickými firmami. Významným objevem v této době byl nový obor genetické inženýrství, umožňující inovace a pokrok ve farmaceutickém průmyslu.⁴

³ METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmacii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2

⁴ Tamtéž

Další vývoj byl ovlivněn úpravou, konkrétně zkrácení patentové ochrany léčiv, kterou podnikla americká vláda. Výrobci originálních léčiv tím pádem měly menší zisky, o něž přicházely díky existenci a podnikavosti generických firem. Vydávali více na výzkum a vývoj, ten byl ale pomalý a terapeutické účinky léčiv omezené. Zvyšující se výdaje na zmíněný výzkum, vývoj, registraci, marketing a soupeření s konkurencí generických firem vedly k fúzím a akvizicím farmaceutických firem. Pokud firma uvažuje o spojení s jinou firmou, měla by brát na zřetel strategii kupované firmy a celkový prospěch, který akvizicí dosáhne. Při spojování farmaceutických firem dochází nejen k ekonomickému prospěchu, ale i k technologickému, především díky inovacím. O tom jak, kolik a s jakým prospěchem fúzí a akvizic bylo provedeno, se vedou statistiky. Důkazem toho, že se tyto aktivity farmaceutickým firmám vyplácejí, je spojení společností Glaxo Wellcome a SmithKlineBeecham pod název GlaxoSmithKline, který v roce sloučení 2002 představovala gigant o tržní hodnotě asi 180 mld. USD. Příkladem fúze, která byla úspěšná na základě investic do výzkumu a vývoje byly společnosti Pfizer a Pharmacia. Na českém a slovenském farmaceutickém trhu byl významným krok, kdy česká společnost Léčiva ovládla slovenskou Slovakofarmu a vznikla dnes všem již známá Zentiva. Existují i hodnocení, které jsou ke spojování farmaceutických firem kritičtější než výše zmiňované údaje. Mezi ně se řadí názory, že firmy se po fúzi zabývají sebou samými a méně trhem a inovací, jsou pomalé, omezené, neefektivní, tržní hodnota je někdy stejná nebo nižší, otázka návratnosti nákladů do výzkumu je diskutabilní, expertní odhady označují dokonce téměř tři čtvrtiny fúzí za neúspěšné.⁵

⁵ METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmacii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2

2.2 Léčivý přípravek, jeho výzkum a vývoj

Hned na začátku je důležité zmínit se o důležitých pojmech. A tak v následujících řádcích autorka vymezí pojmy dle platné české legislativy, tj. zákona o léčivech č. 79/1997 Sb., ze dne 13. 11. 2007, který zapracovává příslušné předpisy Evropských společenství a upravuje v návaznosti na přímo použitelné předpisy Společenství.⁶

Léčivým přípravkem se rozumí

a) látka nebo kombinace látek prezentovaná s tím, že má léčebné nebo preventivní vlastnosti v případě onemocnění lidí nebo zvířat, nebo

b) látka nebo kombinace látek, kterou lze použít u lidí nebo podat lidem, nebo použít u zvířat či podat zvířatům, a to buď za účelem obnovy, úpravy či ovlivnění fyziologických funkcí prostřednictvím farmakologického, imunologického nebo metabolického účinku, nebo za účelem stanovení lékařské diagnózy.

Humánním léčivým přípravkem (dále jen HLP) se rozumí léčivý přípravek pro použití u lidí nebo podání lidem.⁷

Výzkum a vývoj léčiva

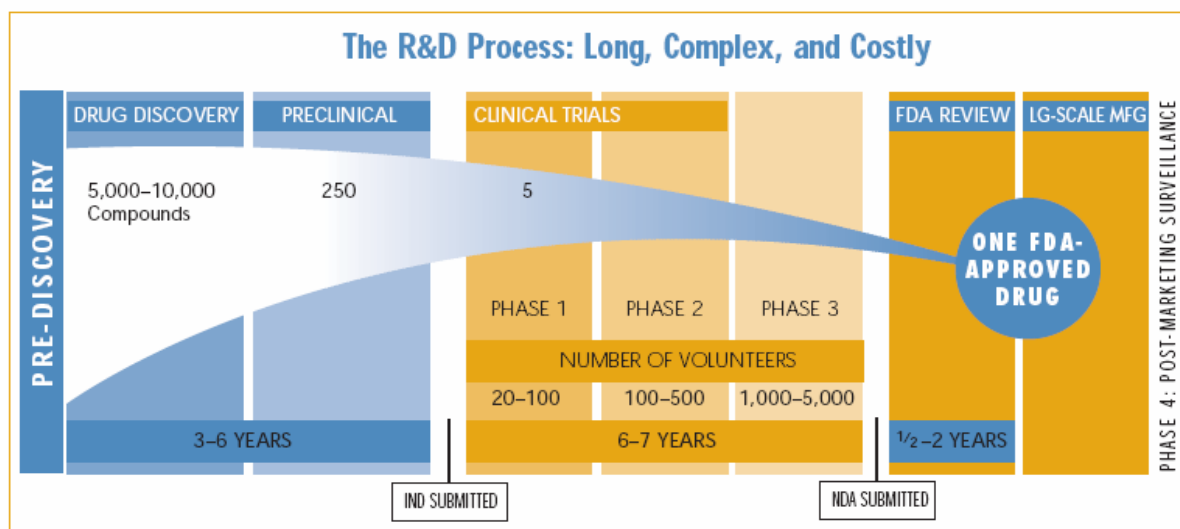
Celý proces objevení nového léku stojí úsilí mnoho lidí, spoustu času a let bez jakékoliv záruky na úspěch. Ve skutečnosti, z každých 5.000 – 10.000 testovaných sloučenin se pouhých 5 dostane až do fáze klinického výzkumu a z nich je pouze jedna schválena příslušným orgánem dané společnosti (tyto orgány jsou odlišné pro EU i její státy a pro USA, více ke konci této kapitoly). Jak je patrné z obrázku č. 1 výzkum a vývoj nového léčiva je proces, který v průměru probíhá 10-15 let a zahrnuje mnoho oddělených kroků a aktivit.⁸

⁶ Zákon č. 79/1997 Sb., o léčivech

⁷ Tamtéž

⁸ ŠÍPOVÁ, M., JANEČKOVÁ, M., ČÍŽEK, J.: Role patentů ve farmaceutickém průmyslu, Semestrální práce, Jindřichův Hradec, 2008

Obrázek č. 1: Proces výzkumu a vývoje nového léku



Zdroj: Pharmaceutical Research and Manufacturers of America: Pharmaceutical Industry Profile 2008

Popis jednotlivých fází výzkumu a vývoje nového léku

1. Vyhledávací výzkum

Prvním krokem celého výzkumného procesu je identifikace a analýza dané choroby. Vědci zkoumají jednotlivé geny, proteiny a molekule a snaží se nalézt principy jejich fungování. Po důkladné syntéze dané choroby, přichází samotný proces nalezení správného složení látky, která by danou nemoc léčila, či by před ní ochraňovala. Tým složený ze specialistů na chemii, farmacii a biologii prozkoumává tisíce různých již existujících či nově vyvinutých směsí a testuje je v interakci s danou nemocí. Posledním krokem této fáze, je fáze preklinická, během které jsou nové léky podrobeny laboratorním testům. Testuje se, zda je látka dostatečně bezpečná a účinná pro vstup do klinického testování u pacientů. V této fázi výzkumníci rovněž zkoumají způsob, jak látku vyrábět ve velkém množství a jaký je doporučený způsob dávkování a užívání daného léku. Dříve než započne samotný proces klinického testování u pacientů, výzkumníci musí vyplnit žádost o zkoumání nového léku. Tato žádost poskytuje detailní plán klinického testování a výsledky pre-klinické fáze. Příslušný úřad důkladně přezkoumá žádost, aby se ujistila, že lidé nebudou vystaveny zbytečnému riziku.⁹

⁹ ŠÍPOVÁ, M., JANEČKOVÁ, M., ČÍŽEK, J.: Role patentů ve farmaceutickém průmyslu, Semestrální práce, Jindřichův Hradec, 2008

2. Klinické testování na pacientech

Pokud příslušný úřad schválí podanou žádost, nově vyvinutý lék přechází do fáze klinického testování. Jedná se o rozsáhlou studii daného léku přímo na lidech, kterou musí před schválením projít každý nový lék. Tento proces se skládá ze tří fází klinického testování. Začíná se testováním na malé skupině dobrovolníků a přesouvá se do poslední fáze zakončené na velké skupině pacientů. Jednotlivé fáze výzkumu provádí lékaři v úzké spolupráci se sponzorující společnostmi. Pokud se v průběhu jakékoliv fáze objeví náznaky porušení bezpečnosti pacientů, může příslušný úřad testování okamžitě zastavit.

Fáze I: Nový lék je poprvé testován na lidech. Studie zahrnuje zhruba 20 – 100 zdravých dobrovolníků. Cílem této fáze je odhalit, zda je lék dostatečně bezpečný k lidskému užívání. V této fázi nelze obvykle zjistit terapeutický účinek. Během této výzkumné fáze, se rovněž sleduje způsob vstřebávání látky do těla a stanoví se rozmezí bezpečné dávky léku.

Fáze II: Lék je testován na 100 – 500 dobrovolných pacientech, kteří trpí danou chorobou. V této fázi se již výzkumníci pokouší zjistit, zda má látka pozitivní vliv na léčbu dané nemoci a odhalit možné vedlejší účinky a rizika spojená s užíváním léku. Pozitivní účinky léčiva by měly vždy převýšit jeho negativní účinky a rizika. Po ukončení této fáze, je třeba učinit kritické rozhodnutí, zda v testování pokračovat. Pokud se rozhodne, že prospěšnost daného léku je významná, následuje třetí a poslední fáze klinického testování.

Fáze III: V této fázi, je léčivo podáváno 1000 – 5000 dobrovolným pacientům. Jedná se o nejintenzivnější a nejnáročnější fázi toho procesu. Léčivo je podáváno stejným způsobem, jakým bude podáváno praxi. Zkoumá se především bezpečnost, účinnost a celkový poměr „riziko versus přínos“ daného léku.¹⁰

3. Schválení a výroba

Přezkoumání: Pokud výsledky z klinického hodnocení ukáží, že přínosy nového léku převyšují jeho rizika, proces zavedení léku na trh pokračuje vyplněním žádosti o schválení léku u příslušného úřadu. Tento protokol je extrémně dlouhý a obsahuje veškeré poznatky vyplývající z preklinického a klinického výzkumu. Úřad pečlivě prozkoumá veškeré

¹⁰ ŠÍPOVÁ, M., JANEČKOVÁ, M., ČÍŽEK, J.: Role patentů ve farmaceutickém průmyslu, Semestrální práce, Jindřichův Hradec, 2008

informace obsažené v protokolu a rozhodne, zda je nový lék dostatečně účinný a bezpečný pro schválení k užívání koncovým uživatelem. Příslušný úřad může daný lék schválit, navrhnout dodatečné testy či dokonce zamítnout.

Výroba: Nejobtížnější část procesu výroby nového léku tvoří přechod od malovýroby velkovýrobě. Důležitou roli zde hraje požadavek udržení jednotnosti produktu, vysoké kvality a bezpečnosti. Zařízení, na kterých je lék produkován, podléhají striktním směrnícím pro „dobré výrobní návyky“ stanovené příslušným úřadem a podrobují se pravidelným kontrolám.
11

4. Post-marketingové studie

Schválením a výrobou celý proces nekončí. Výrobní společnost má povinnost pečlivě sledovat účinky léku i po zavedení na trh a podávat příslušnému úřadu pravidelné reporty. Ten může požádat o další dodatečné studie již schváleného léku. Tyto studie mohou například hodnotit hledisko bezpečnosti nového léku či testovat účinnost léku na jiné nemoci a rozšířit tak indikaci daného léku.¹²

Zákon č. 79/1997 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů, stejně jako směrnice 2001/83/ES, ve znění pozdějších předpisů, a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 726/2004 požadují, aby žadatelé, držitelé rozhodnutí o registraci, zadavatelé klinického hodnocení a další osoby podílející se na klinickém hodnocení, výrobci a distributoři postupovali v oblasti registrace, klinického hodnocení, výroby, distribuce a farmakovigilance v souladu s pokyny Evropské komise a Evropské lékové agentury (The European Agency for the Evaluation of Medicinal Products, dále jen EMEA). Mezi činnosti EMEA patří centralizovaná registrace léčiv v rámci EU, vedení databáze léčivých přípravků EU, vedení databáze klinických hodnocení a studií, farmakovigilační databáze, monitorování souběžného dovozu centrálně registrovaných přípravků a odborné poradenství pro Světovou zdravotnickou organizaci a země mimo EU.¹³

¹¹ ŠÍPOVÁ, M., JANEČKOVÁ, M., ČÍŽEK, J.: Role patentů ve farmaceutickém průmyslu, Semestrální práce, Jindřichův Hradec, 2008

¹² Tamtéž

¹³ SUKL: Pokyny EMEA, EK, CMD a HMA [online], 2008 [cit. 20. leden 2008], URL: (<http://www.sukl.cz/mezinarodni-spoluprace/pokyny-emea-ek-cmd-a-hma>)

Na území České republiky poskytuje registrační řízení pro HLP Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). Jeho činnost je vymezena zákonem č. 79/1997 Sb., o léčivu ve znění pozdějších předpisů. Mezi jeho nejdůležitější kompetence v rámci schvalování léčivých přípravků patří rozhodnutí o registraci HLP, o jejích změnách, o prodloužení a zrušení registrace. Dále vede evidenci registrovaných léčivých přípravků a zajišťuje zveřejnění vydaných rozhodnutí. Pro tuto práci je podstatný dozor nad reklamou na HLP, která zároveň není šířena prostřednictvím rozhlasového nebo televizního vysílání, ale o tom až v dalších kapitolách. Samozřejmostí je spolupráce s kompetentními národními autoritami členských zemí EU a s EMEA.

Americkým úřadem pro registraci potravin a léčiv je celosvětově známá a populární kompetentní autorita FDA. FDA je na území své působnosti v USA zodpovědná za zjištění prospěšnosti a bezpečnosti používaných potravin, za zajištění bezpečnosti a účinnosti humánních a veterinárních léčivých přípravků, biologických přípravků a zdravotnických prostředků, dále za zajištění bezpečnosti kosmetik a přípravků emitujících radiační záření.

2.3 Originální a generická léčiva

Originální léčiva jsou výsledkem farmaceutických firem orientovaných na výzkum a vývoj nových originálních léčiv. Díky tomu stojí na špici farmaceutického výzkumu a pro společnost přinášejí terapeutický prospěch. Originální výrobce léčiv čerpá z patentové ochrany léčiva výsadní právo na výrobu daného produktu a dokud tato ochrana nevyprší, žádný jiný výrobce jej nesmí napodobit. Výzkumná společnost zažádá o registraci patentu v prvních fázích vývoje látky, proto aby se ochránil před případným zneužitím patentu. Od té doby plyne patentová ochrana a zkracuje se po uvedení výrobku na trh.¹⁴

Pro farmaceutické společnosti, které se orientují na zmiňovaný výzkum a vývoj léčiv jsou k nápomoci organizace zabývající se touto problematikou. U nás je jí všem známá Mezinárodní asociace farmaceutických společností MAFS, sdružující společností zaměřené na vlastní výzkumné aktivity. Jejimi členy jsou například: BAYER, Bristol-Myers Squibb, Eli Lilly and Company, GlaxoSmithKline, Merck-Serono, Novartis, Pfizer, Sanofi-Aventis a další. MAFS je členem European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations

¹⁴ METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmacii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2

EFPIA, která je reprezentantem výzkumně orientovaných evropských farmaceutických firem a mezinárodních farmaceutických asociací. Jako poslední zmíníme International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations IFPMA. Jedná se nevládní a neziskovou organizaci reprezentující národní nebo regionální asociace farmaceutického průmyslu z více než 60 zemí. A mezi její členy patří např.: AstraZeneca, GlaxoSmithKline, Pfizer, Novartis, Schering-Plough a další.¹⁵

Generická léčiva jsou ekvivalentem originálního léčivého přípravku, nazývat je můžeme i generikum. Na trh může přijít až po vypršení patentové ochrany originálního přípravku. Generické lékové ekvivalenty obsahují účinnou látku stejnou jako originální léky a nároky na pravidla při vývoji, výrobě a posuzování bezpečnosti, kvalitu, bezpečnost a účinnost se nijak neliší od nároků na originální léčiva. Na trhu se mohou objevit jako značkové (s vlastní ochrannou známkou), nebo neznačkové (používající zjednodušený název dané účinné látky).¹⁶

Při vývoji a registraci generických ekvivalentů musí být splněn princip zásadní podobnosti (Essentials similarity) generického ekvivalentu s referenčním lékem.

Zásadní podobnost je založena na třech předpokladech:

- Kvalitativní a kvantitativní shoda v účinné substancí – v generickém ekvivalentu musí být účinná substance identické chemické struktury, identických fyzikálně chemických parametrů a v čistotě definované mezinárodními směrnici. Substance musí vyhovovat stabilním testům a musí být vyráběna podle zásad Správné výrobní praxe. Při vývoji účinné substance velmi často dochází k optimalizaci syntetického procesu a ke vzniku vlastních procesních patentů. Tato část je významnou součástí vývojového procesu.

- Stejná léková forma – shoda ve způsobu podávání a shoda v parametrech ovlivňujících biologickou dostupnost přípravku, jako je např. disoluční profil, rozpadavost, acidoresistence, řízené uvolňování účinné látky atd. Také v této oblasti přicházejí firmy

¹⁵ ŠÍPOVÁ, M., JANEČKOVÁ, M., ČÍŽEK, J.: Role patentů ve farmaceutickém průmyslu, Semestrální práce, Jindřichův Hradec, 2008

¹⁶Zentiva: Generické léky ? [online], 2006 [cit. 26. března 2008], URL: (<http://www.zentiva.cz/default.aspx/cz/specialist/generics>)

vyrábějící generické ekvivalenty s řadou inovací a patentovaných postupů. Vývoj vhodné lékové formy je přísně testován a musí prokázat stabilitu i v extrémních podmínkách.¹⁷

- Bioekvivalence – bioekvivalenční studie prokáže terapeutickou ekvivalenci mezi generickým a originálním lékem. Bioekvivalenční studie probíhá podle přesně definovaných a mezinárodně platných pravidel. Tato studie se provádí u zdravých dobrovolníků a následně je hodnocena statistickými metodami. Bioekvivalence je shoda v časovém průběhu krevních hladin originálního léku a generického ekvivalentu. Všechny podklady jsou poté sestaveny do registrační dokumentace, která slouží jako podklad pro registrační vývoj. Tento proces vývoje zabere průměrně 2 až 5 let.¹⁸

Mezi hlavní významy generických ekvivalentů pro farmaceutický průmysl patří:

- Cena – Generika jsou k dispozici o 20 % až 80 % levněji než originální léčiva. Přitom bezpečnost, účinnost a kvalita je u obou variant stejná. Zvyšuje se tak dostupnost moderních terapií.

- Důvod k inovaci – podporují konkurenci pro originální produkty, kdyby měl originální lék monopol, neměl by motivaci k dalšímu vývoji.

- Úspory – jsou dosahované díky širšímu užití generik, ty lze použít pro originální léčiva tam, kde je to nutné.¹⁹

Originální výrobce má v případě patentové ochrany monopolní postavení a možnost stanovení vyšší ceny. Generický výrobce nemusí opakovat všechny klinické a preklinické testy a může se odkázat přímo na data originálního léčiva. Vývoj se tím stává levnější. Účinnost a bezpečnost generických přípravků je přitom zaručena danými pravidly.

Obvykle teprve po zavedení generického ekvivalentu dojde k masivnímu rozšíření používání příslušného léku, aniž by to ovšem vedlo k nadměrnému růstu nákladů. To lze demonstrovat na mnoha příkladech, z nedávné doby lze uvést například Omeprazol, Fluoxetin nebo Simvastatin, jejichž cena klesla přibližně o polovinu po zavedení generických ekvivalentů. Dostupnost generických ekvivalentů pro praktické lékaře a z toho plynoucí

¹⁷ Zdravcentra: Generické lékové ekvivalenty [online], 2008 [cit. 24. března 2008],

URL: (https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/6747_1627.html)

¹⁸ ŠÍPOVÁ, M., JANEČKOVÁ, M., ČÍŽEK, J.: Role patentů ve farmaceutickém průmyslu, Semestrální práce, Jindřichův Hradec, 2008

¹⁹ Tamtéž

finanční úspory, vytvářejí prostor pro širší využívání dražších patentově chráněných léků tam, kde dosud neexistuje alternativa generického ekvivalentu. Není jistě třeba zdůrazňovat jaký význam má širší používání těchto léků pro snížení nákladů na hospitalizaci a pro celkové zlepšení kvality života pacientů. Důležitými činiteli vývoje farmaceutického trhu je aktuální stav patentové ochrany přípravků již na trhu přítomných a postupná expirace patentové ochrany, umožňující vstup generických přípravků na trh.²⁰

V posledních pěti letech došlo k vzrůstu v prodeji generických léků o 46 % v objemovém vyjádření. Farmaceutický trh generických výrobců byl v roce 2007 oceněn na USD 30,5 miliard, což představuje 6 % celkového světového farmaceutického trhu. Pro rok 2008 se počítá s vzrůstem na 7 %. Tento růst je poháněn probíhajícími expiracemi patentů o hodnotě USD 80 miliard do roku 2010.²¹

2.4 Zákonné omezení reklamy léčivých přípravků

Reklama léčivých přípravků je z hlediska zákona omezena Zákonem o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb., a následnými změnami tohoto zákona. Poslední změna 36/2008 Sb., která vstoupila v platnost 12. 12. 2007 vychází ze Směrnice 2005/29 ES o nekalých obchodních praktikách. Tento zákon je klíčový pro marketingovou komunikaci ve farmaceutickém průmyslu. Udává mnoho zákazů a požadavků v prostředí farmaceutických společností, komunikačních a reklamních agentur a je problematické sjednotit představy těchto institucí a zákonem.

Obecná definice reklamy podle zákona zní:

„Reklamou se rozumí oznámení, předvedení či jiná prezentace šířené zejména komunikačními médii, mající za cíl podporu podnikatelské činnosti, zejména podporu spotřeby nebo prodeje zboží, výstavby, pronájmu nebo prodeje nemovitostí, prodeje nebo využití práv nebo závazků, podporu poskytování služeb, propagaci ochranné známky.“²²

²⁰Zdravcentra.cz: Generické lékové ekvivalenty [online], 2008 [cit. 24. března 2008], URL: (http://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/6747_1627.html)

²¹ Medical News Today: World pharmaceutical market to surpass \$900 billion by 2008 [online], 30 May 2004 [cit. 26. března 2008] URL: (<http://www.medicalnewstoday.com/articles/8875.php>)

²² Zákon o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb.

Komunikačními médii se rozumí zejména periodický tisk a neperiodické publikace, rozhlasové a televizní vysílání, audiovizuální produkce, počítačové sítě, nosiče audiovizuálních děl, plakáty a letáky.²³

Zákon zakazuje reklamu zboží, služeb nebo jiných výkonů či hodnot, jejichž prodej, poskytování nebo šíření je v rozporu s právními předpisy, založená na podprahovém vnímání (mající vliv na podvědomí fyzické osoby, aniž by ji tato osoba vědomě vnímala), reklama, která je nekalou obchodní praktikou podle zvláštního právního předpisu, reklama skrytá (je obtížné rozlišit, že se jedná o reklamu, zejména proto, že není jako reklama označena) a šíření nevyžádané reklamy. Srovnávací reklama je přípustná za podmínek stanovených tímto zákonem a zvláštním právním předpisem. Reklama nesmí být v rozporu s dobrými mravy (zejména nesmí obsahovat jakoukoliv diskriminaci z důvodů rasy, pohlaví nebo národnosti nebo napadat náboženské nebo národnostní cítění, ohrožovat obecně nepřijatelným způsobem mravnost, snižovat lidskou důstojnost, obsahovat prvky pornografie, násilí nebo prvky využívající motivu strachu). Reklama nesmí také napadat politické přesvědčení. Reklama nesmí podporovat chování poškozující zdraví nebo ohrožující bezpečnost osob nebo majetku, jakož i jednání poškozující zájmy na ochranu životního prostředí. Pokud je reklama šířená společně s jiným sdělením musí být zřetelně rozlišitelná a vhodným způsobem oddělena od ostatního sdělení. Srovnávací reklama na léčivé přípravky určené k podávání lidem (tj. humánní léčivé přípravky, dále jen HLP) nebo na zdravotní péči je při splnění podmínek stanovených zvláštním právním předpisem přípustná, je-li zaměřena na osoby oprávněné tyto léčivé přípravky předepisovat nebo vydávat (tzn. odborníci) anebo tuto zdravotní péči poskytovat.²⁴

²³ Zákon o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb.

²⁴ Tamtéž

Reklamu léčivých přípravků upravuje zákon ve třech oblastech:

1. Humánní léčivé přípravky (dále jen HLP)

Za reklamu na HLP se považují také všechny informace, přesvědčování nebo pobídky určené k podpoře předepisování, dodávání, prodeje, výdeje nebo jejich spotřeby. Jedná se zejména o návštěvy obchodních zástupců u osob oprávněných je předepisovat, dodávat nebo vydávat, dodávání vzorků, podpora předepisování, výdeje a prodeje HLP pomocí daru, spotřebitelské soutěže s nabídkou nebo příslibem jakéhokoli prospěchu nebo finanční či věcné odměny, sponzorování setkání konaných za účelem podpory předepisování, prodeje, sponzorování vědeckých kongresů s účastí odborníků a úhrada nákladů na cestovné a ubytování související s jejich účastí. Předmětem reklamy může být pouze HLP registrovaný podle zvláštního právního předpisu a jakékoliv informace v této reklamě musí odpovídat údajům uvedených v souhrnu údajů tohoto přípravku. Zároveň musí podporovat jeho racionální používání objektivním představením tohoto přípravku bez přehánění jeho vlastností.²⁵

2. Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na širokou veřejnost

Předmětem reklamy určené široké veřejnosti mohou být HLP, které jsou podle svého složení a účelu uzpůsobeny a koncipovány tak, že mohou být použity bez stanovení diagnózy, předpisu nebo léčení praktickým lékařem, popřípadě na radu lékárníka. Nesmí jím být lék, jehož výdej je vázán na lékařský předpis, nebo obsahující omamné nebo psychotropní látky. Poskytování vzorků je široké veřejnosti zakázáno.²⁶

Reklama musí být formulována tak, aby bylo zřejmé, že výrobek je HLP. Musí obsahovat název HLP tak, jak je uveden v rozhodnutí o registraci a pokud obsahuje jen jednu léčivou látku, musí reklama obsahovat i běžný název tohoto HLP. Dále je zákonem daná povinnost uvádění informací nezbytných pro správné použití HLP a uvádění zřetelné, v případě tištěné reklamy dobře čitelné výzvy k pečlivému pročtení příbalové informace. Reklama na HLP, u kterých nebyla v rámci registračního řízení posuzována účinnost, může obsahovat pouze údaje uváděné na obalu či v příbalové informaci těchto HLP podle zvláštních předpisů.²⁷

²⁵ Zákon o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb.

²⁶ Tamtéž

²⁷ Tamtéž

Naopak reklama zaměřená na širokou veřejnost nesmí vyvolávat dojem, že porada s lékařem, lékařský zákrok nebo léčba nejsou potřebné, zvláště nabídkou stanovení diagnózy nebo nabídkou léčby na dálku. Také nesmí naznačovat, že účinky podávání HLP jsou zaručené, nejsou spojeny s nežádoucími účinky nebo jsou lepší či rovnocenné účinkům jiné léčby nebo jiného léku a jeho používáním se zlepší zdraví, nebo nepoužitím může být nepříznivě ovlivněn zdravotní stav. Nesmí být zaměřena výhradně na osoby mladší 15 let a doporučovat HLP s odvoláním na doporučení vědců, zdravotnických odborníků nebo osob, které jimi nejsou, ale které by díky svému skutečnému nebo předpokládanému společenskému postavení mohly podpořit jeho spotřebu. Nesmí naznačovat, že lék je potravinou nebo kosmetickým přípravkem nebo jiným spotřebním zbožím, nebo že jeho bezpečnost či účinnost je zaručena pouze tím, že je přírodního původu. Popis nebo podrobné vylíčení konkrétního průběhu určitého případu nesmí vést k možnému chybnému stanovení vlastní diagnózy nebo poukazovat nevhodným, přehnaným nebo zavádějícím způsobem na možnost uzdravení. Nesmí se používat nevhodné, přehnané nebo zavádějící způsoby vyobrazení změn na lidském těle způsobených nemocí či úrazem nebo působení HLP na lidské tělo nebo jeho části. Jestliže je reklama zaměřená na širokou veřejnost, stejně tak na odborníky zamýšlena jako připomínka HLP, nesmí obsahovat jiné údaje než jeho název tak, jak je uveden v rozhodnutí o registraci, nebo jeho mezinárodní nechráněný název, jestliže takový existuje, popřípadě ochrannou známku.²⁸

3. Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na odborníky

Reklama na HLP zaměřená na odborníky může být šířena pouze prostřednictvím komunikačních prostředků určených převážně pro tyto odborníky, například odborných neperiodických publikací, odborného periodického tisku, odborných audiovizuálních pořadů. Tato reklama musí obsahovat přesné, aktuální, prokazatelné a dostatečně úplné údaje umožňující odborníkům vytvořit si vlastní názor o terapeutické hodnotě HLP. Údaje převzaté z odborných publikací nebo z odborného tisku musí být přesně reprodukovány a musí být uveden jejich zdroj. Musí obsahovat základní informace podle schváleného souhrnu údajů o přípravku, včetně data schválení nebo poslední revize, informaci o způsobu výdeje HLP podle rozhodnutí o registraci a informaci o způsobu hrazení z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

²⁸ Zákon o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb.

Obchodní zástupce musí při každé návštěvě provedené za účelem reklamy HLP předat navštívenému odborníkovi souhrn údajů o každém léku, který je předmětem reklamy, a informaci o způsobu hrazení. Obchodní zástupce je povinen bez zbytečného odkladu předávat příslušnému držiteli rozhodnutí o registraci informace o významných skutečnostech, o kterých se při výkonu své činnosti dozví, týkajících se použití léčivého přípravku, pro který provádí reklamu, a to zejména o všech nežádoucích účincích jemu ohlášených navštívenými osobami. V souvislosti s reklamou na HLP zaměřenou na odborníky se zakazuje jim nabízet, slibovat nebo poskytovat dary nebo jiný prospěch, ledaže jsou nepatrné hodnoty a mají vztah k jimi vykonávané odborné činnosti. Rozsah bezplatně poskytovaného pohoštění a ubytování při setkání navštěvovaném odborníky konaném za účelem podpory předepisování, prodeje, výdeje nebo spotřeby HLP, nebo při setkání odborníků konaném za odborným nebo vědeckým účelem, musí být přiměřený, s ohledem na hlavní účel setkání vedlejší, a nesmí být rozšířen na jiné osoby než odborníky. Odborníci nesmí v souvislosti s reklamou na HLP vyžadovat ani přijímat výhody zakázané uvedené v tomto odstavci.²⁹

Vzorky HLP mohou být poskytnuty pouze výjimečně osobám oprávněným je předepisovat, a to v omezeném počtu nejvýše pro jeden kalendářní rok, každý vzorek musí odpovídat nejmenšímu balení HLP uvedenému na trh a musí být označen nápisem „Neprodejný vzorek“ nebo „Bezplatný vzorek“. Nesmí se poskytovat přípravky obsahující omamné a psychotropní látky. Vzorky HLP lze poskytovat pouze na písemnou žádost osoby oprávněné je předepisovat, která je podepsaná a je na ní datum vystavení.³⁰

Dozor nad dodržováním tohoto zákona vykonávají příslušné orgány, kterými jsou:

- Rada pro rozhlasové a televizní vysílání – pro reklamu šířenou v rozhlasovém a televizním vysílání a pro sponzorování v rozhlasovém a televizním vysílání,
- Státní ústav pro kontrolu léčiv - pro reklamu na HLP a sponzorování v této oblasti, s výjimkou působnosti podle písmena,
- Ministerstvo zdravotnictví – pro reklamu na zdravotní péči a sponzorování,
- Úřad pro ochranu osobních údajů – pro nevyžádanou reklamu šířenou elektronickými prostředky.³¹

²⁹ Zákon o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb.

³⁰ Tamtéž.

³¹ Tamtéž

2.5 Marketing a marketingový mix

Pojem marketing na nás útočí ze všech stran, běžně je užíváno v oblasti hospodaření, ale málokdo ví, co přesně znamená. Většina si dokáže představit určité činnosti, ale jednoznačná definice není. Marketing podstoupil určitý vývoj, nejdříve byla orientace firmy zaměřena na produkt (jeho kvalitu), poté produkci (vyrobit a následně prodat co nejvíce s minimálními náklady). Další období bylo zaměřeno na umění prodat. Posledním obdobím je současnost a marketing se tímto vývojem dostal do fáze, kdy je nejvíce založen na vztazích se zákazníky, resp. spokojených zákaznících. A právě orientace na zákazníka není možná bez komunikace obou stran.

“Marketing je uspokojení potřeb zákazníka na straně jedné a tvorba zisku na straně druhé. Cílem marketingu je vyhledávat nové zákazníky příslibem získání výjimečné hodnoty a udržet si stávající zákazníky uspokojením jejich potřeb, a současně vytvářet zisk.”³²

V případě tvorby marketingového plánu pro léčiva je třeba zvážit vliv faktorů, které budou ovlivňovat spotřebu a potřebu dané populace. Těmito faktory jsou jednak faktory sociologické, představující složení populace a vývoj zdravotního stavu. Dále psychologické faktory, osobnost, emoce, motivace. Za další faktory společensko kulturní, kterými jsou reference na léčivo od známých, zda nakupuje žena nebo muž. A posledními jsou faktory situační, kdy záleží na situaci při které dochází k nákupu. Příkladem mohou být švédské kapky nakupované v období před Vánoci, které pod stromečkem rozbalí každý druhý dědeček.³³

Farmaceutický marketing je mimo jiné nástrojem, který přináší informace o lécích a jejich účincích ke zdravotnickým profesionálům. Podpora produktu farmaceutické společnosti je pro jejího tvůrce neustálý proces zdokonalování lékařských znalostí. Komunikační aktivity ve farmaceutickém průmyslu jsou v prvé řadě informativního charakteru a o předávání znalostí. Každý výrobce se snaží vyvýšit svůj preparát před konkurencí, nicméně o volbě správného medikamentu pro konkrétního pacienta rozhodne nakonec lékař či lékárník.

³² FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

³³ Tamtéž

Marketingový přístup se při vytváření nabídky prakticky a operativně opírá o složky marketingového mixu, představující soubor proměnných takových, kterými může ovlivnit poptávku po své nabídce. Jedná se o komplexní záležitost, pokud má být výsledný celek úspěšný, měl by být harmonicky propojen a to v optimálních vzájemných proporcích. Pro představivost můžeme uvést příklad těsta na koláč. Pokud bychom přidali cukr jednou, nic výrazného krom sladší chuti se nestane, ale opakovaným přidáváním pokazíme celé dílo.³⁴

Klasickou podobu marketingového mixu tvoří čtyři hlavní oblasti 4 P:

Product

Price

Place

Promotion

Někdy se můžeme setkat s rozšířeným mixem, pokud chce autor podtrhnout význam některé z dílcích složek, uvede ji jako další samostatnou část mixu. Například služby S – servis, balení P – packing, lidé P – people (zákazníci, konkurenti, zaměstnanci), politická moc P – political power a formování veřejného mínění P – public opinion formation. V případě sociálního marketingu se jedná o další tři P: personál, prezentace a proces.

Marketingový mix je tedy soubor taktických marketingových nástrojů – výrokové, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firmě umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu. Stejné principy a pravidla platí i ve farmacii. O tom jak se jednotlivé části podílejí na marketingové strategii psali již jiní autoři, a tak bych se chtěla v této práci zaměřit především na jednotlivé atributy marketingové komunikace, tedy poslední část marketingového mixu „promotion“. Jak již bylo zmíněno, při tvorbě marketingové strategie ve farmaceutickém průmyslu je základem vnímat lékaře či lékárníka, jako klíčového hráče marketingu.

O produktu lze říci, že představuje základní proměnnou marketingového mixu a konkrétní nabídku firmy. Farmaceutickým produktem je léčivý přípravek, ale může jim být i jakákoliv myšlenka, která souvisí s prevencí a zdravým způsobem života. Léčivý přípravek je pro svou nenahraditelnost a jedinečnost zvláštním druhem zboží. Z toho vyplývá nutnost

³⁴ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

zabezpečit jejich dostupnost pro populaci, což se stává tématem politické a veřejné debaty. Proto vstoupil na trh v roli hospodaření s léčivými státy, aby stanovil kritéria pro zabezpečení fungujícího systému. Na léčiva se můžeme podívat ze tří hledisek. Prvním je hledisko sociální, kdy jsou léčiva hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Druhým hlediskem je zdravotnické, pod kterým se skrývá bezpečnostní kritéria pro léčiva. A třetím je hledisko ekonomické. Výrobou a vývojem léčiv se na trh dostávají nová léčiva. Jsou to nové generace s vyšší účinností a bezpečností, které vykazují menší vedlejší a nežádoucí účinky. Účel jejich výroby tkví v zachování normálních funkcí v lidském organismu a udržení jisté úrovně prevence. Na tento produkt jsou v rámci zdraví kladeny vysoké nároky kvality a bezpečnosti. Tímto procesem se hodnota léku neustále zvyšuje.³⁵

2.6 Marketingová komunikace

Marketingová komunikace představuje soubor marketingových nástrojů. Ideální situace nastává, pokud firma tyto nástroje koordinuje tak, aby předávala jasné, konzistentní a přesvědčivé sdělení o sobě a o nabídce svých produktů a služeb, v první řadě o podstatných přednostech produktu. Náležitá informace o nabídce, jejích přednostech je v komunikaci se zákazníkem tím nejdůležitějším. Nedílnou součástí komunikace by v každém případě měla být integrovanost a komplexnost. Snaha marketérů by měla usilovat o to, aby marketingová komunikace byla něčím víc, než jen použití některého z jejích nástrojů, kterými jsou reklama, podpora prodeje, public relations, osobní prodej, sponzorství, direct marketing výstavy, veletrhy a další propagační aktivity.³⁶

Přestože se většinou z nás jako první pod pojmem marketingová komunikace vybaví reklama, není to jediný natož nejdůležitější prvek, který prospěje hodnotě značky. Bohužel je zvykem reklamu neúměrně přeceňovat, to zaznamenal jistě každý uživatel televize. Přitom public relations nebo jiné nástroje podlinkové komunikace nabízí někdy i efektivnější řešení a obejdou se bez mediálních agentur a sdělovacích prostředků. Tato dosavadní jednostranná orientace má k úspěšnému působení daleko a proto bychom mohli k reklamě a propagaci vůbec začít přistupovat poučeněji. Začít by se dalo ze všech stran. Způsob zpracování a

³⁵ METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmácii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2

³⁶ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

oslovení je na prvním místě. Veřejnost má určitě daleko k negramotnosti, a tak pokud by se reklamní agentury více zaměřily na vtip a nadhled než bombastickou sebechválu, možná by to byl začátek něčeho zajímavějšího.

V širším pojetí, kdy marketingová komunikace zahrnuje veškeré marketingové činnosti, od vytvoření produktu, jeho použití, následnou distribuci, propagaci i cenu se jedná o systematické využívání principů, postupů (konkrétní činnosti – uplatňování podpory prodeje) a prvků marketingu (složky marketingového mixu) při upevňování a prohlubování vztahů mezi distributory, producenty a jejich příjemci, tedy zákazníky. Principy se myslí orientace na zákazníky. Za zmínku stojí aktivní přístup k zákazníkovi, zajímáme se o jeho problémy, nebo s čím je nespokojen. S využitím těchto znalostí připravíme nabídku, s kterou zákazníka oslovíme a kterou mu představíme.³⁷

Základem pro úspěšnou marketingovou komunikaci je získání a trvalé udržení pozornosti a zájmu veřejnosti. Neúspěch tohoto kroku by mohl vést k neúspěchu celé kampaně. Pokud veřejnost sama neprojeví zájem o naši nabídku na začátku, nebude vnímat ani další přesvědčování. Současná situace je charakteristická převahou nabídky nad poptávkou a konkurence je vysoká. A tak se klade důraz mimo jiné na to, aby právě získaný klient se stal zároveň klientem dlouhodobým.

Při oslovení zákazníka se zvažují následující rozhodnutí:

1. komu je sdělení určeno,
2. co mu chceme sdělit,
3. co podstatného by to v něm mělo zanechat (vyvolat), jaký dojem (zážitek),
4. jaké finanční prostředky hodláme na celou akci vynaložit,
5. jakými kanály bude sdělení doručeno,
6. jaké očekáváme od adresáta reakce,
7. jak budeme celou akci řídit a kontrolovat,
8. jak zjistíme, čeho jsme dosáhli.³⁸

³⁷ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

³⁸ Tamtéž

Pokud se díváme na produkt z marketingového přístupu, nejde pouze o to něco vyprodukovat, ale také náš produkt představit zákazníkům. Pro stálou komunikaci se zákazníkem je třeba vytvořit základní předpoklady.

1. z poslání a vize podniku musí být vypracovaná podniková identita, kultura a image,
2. definovat zákazníka na základě makroprostředí a trhu, včetně socioekonomických charakteristik, znalostí jeho potřeb a požadavků,
3. stanovit strategii a cíle komunikace se zákazníkem,
4. nabídka je pro zákazníka víc než očekává a přináší mu výhody naší značky,
5. mít srovnání a vymezení pozice s konkurencí,
6. nabídnout akceptovatelnou cenu,
7. distribuci schopnou zákazníkovi nabídku představit, umožnit mu koupi.³⁹

Pod pojmem marketingová komunikace bývá pokládáno to, co v marketingovém mixu zahrnuje propagace, nebo komunikační mix. Ten se tradičně opírá o čtyři hlavní nástroje: reklamu, podporu prodeje, public relations a osobní prodej. V 90. letech byla propagace posílena direct marketingem a internetem a dalším využitím elektronických prostředků.

Propagace využívá dvou strategií:

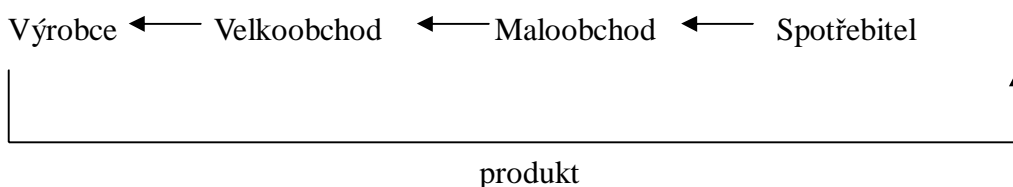
- *Strategie tlaku – PUSH (protlačovací):* produkt se snaží protlačit k zákazníkovi přes distribuční kanály tak, že výrobce přesvědčí prodejce o výhodách svého produktu a ti dále působí na zákazníky. Využívá ji hlavně kapitálově silné, velké, na trhu zavedené, někdy nadnárodní společnosti. Používá osobní prodej a podporu prodeje, motivace prodejců u mezičlánků distribuce, obchodní slevy, společná reklama.⁴⁰

Výrobce → Velkoobchod → Maloobchod → Spotřebitel

³⁹ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

⁴⁰ HESKOVÁ, M., - Kolektiv: Marketingová komunikace a přímý marketing, Jindřichův Hradec, 2005, ISBN 80-254-0995

- *Strategie tahu – PULL (protahovací):* funguje obráceně, nejdříve vyvolá zájem zákazníků a ti svou poptávkou v obchodech motivují prodejce k distribuci žádaného produktu. Staví především na reklamě a publicitě v médiích. Produkt musí být přitažlivý natolik, aby byl schopen svou prezentací okamžitě zákazníky zaujmout do takové míry, kdy ho budou požadovat v obchodech. V praxi je tato strategie vidět u malých a začínajících firem.⁴¹

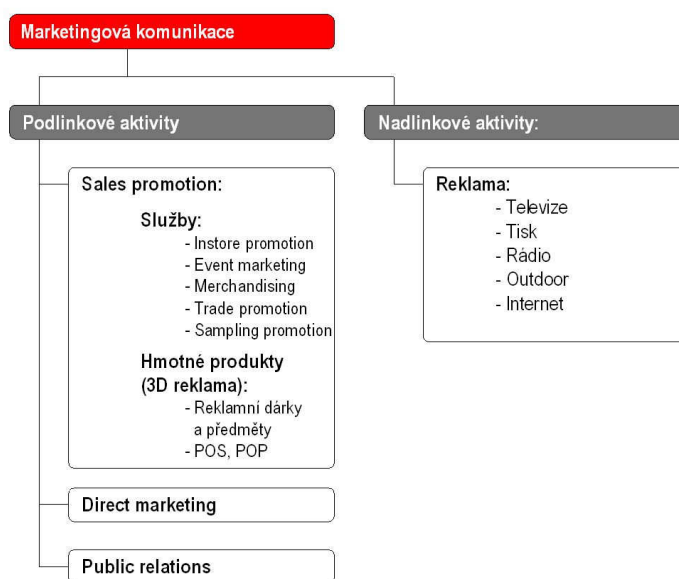


V praxi dochází ke kombinaci a prolínání obou strategií. Obě vycházejí z nátlaku a centrální roli hraje distribuce (maloobchod, velkoobchod). Existence a funkčnost pouze jedné by byla spíše náhoda a pravděpodobně i neúspěšná akce, neboť i při strategii tlaku by se mělo vycházet ze znalosti zákazníků. Opět jde o volbu správné kombinace podle konkrétního případu a okamžiku. Účinnost propagace je dlouhodobější záležitostí, i když se může někdy projevit okamžitě (při podpoře prodeje nebo osobním prodeji). Proto je nutné její hodnocení provádět s určitým časovým odstupem.

Marketingové komunikační aktivity se dělí do dvou základních skupin. Ty vznikly v účetnictví reklamních agentur, kde reklamu v masmédiích oddělovala linka. Pokud média platila agentuře za zprostředkování reklamy provizi, jednalo se o mydlinkovou. U podlinkových naopak provize neexistovala. Přehled je uveden v následujícím obrázku č. 1 Rozdělení komunikačních aktivit.

⁴¹ HESKOVÁ, M., - Kolektiv: Marketingová komunikace a přímý marketing, Jindřichův Hradec, 2005, ISBN 80-254-0995

Obrázek č. 2: Rozdělení komunikačních aktivit



- **Skupina nadlinkových aktivit – above the line ATL** – jednoduše lze charakterizovat jako ty, které jsou zaměřeny na veřejnost. Nejběžnějším příkladem je reklama televizní, rádiová, venkovní či tisková.

- **Skupina podlinkových aktivit – below the line BTL** – označení pro takové formy marketingové komunikace, které jsou přesně zacíleny na určitou cílovou skupinu. Mezi tyto formy se potom řadí sponsoring, public relations, osobní prodej, podpora prodeje, reklama v místě prodeje POS, sampling, direct marketing a také Internet. Náklady jsou spojené pouze s výdaji na uspořádání akce, ceny za poskytnuté dárky. Případné zveřejnění v rámci publicity je bezplatné.⁴²

- *Sales promotion – služby:*
- Instore promotion představuje soubor aktivit v prodejnách obchodních řetězců (např. prezentace výrobků, slevy, bonusy, prémie).
- Event marketing je marketingem událostí (akce pro širokou veřejnost nebo pro pozvanou klientelu).
- Merchandising pracuje se soustavou opatření podněcujících vnímání na místě prodeje. Jedná se o interní reklamu, reklamu v místě realizace, zahrnuje materiály používané

⁴² HESKOVÁ, M., - Kolektiv: Marketingová komunikace a přímý marketing, Jindřichův Hradec, 2005, ISBN 80-254-0995

pro vnitřní stimulaci prodeje. Středem zájmu je samotné zboží a úprava zboží v regálech, jeho doplňování, způsob vystavení a informace.

- Trade promotion jsou promoční akce realizované společně s výrobcem značky a distributorem. Cílem výrobce je mít větší prostor v regálech, dostávat větší objednávky, mít vhodnější umístění zboží.
- Sampling promotion se provádí zasíláním a předáváním vzorků zpravidla zdarma. Cílem je stimulace k vyzkoušení nového výrobku a zvýšení prodeje v počátečních fázích životního cyklu produktu.
- *Sales promotion – hmotné produkty:*
- POS materiály – pomůcky podporující nákup Point of Sales. Předměty umístěné přímo na prodávaných výrobcích, které zákazník odnáší se zbožím.
- POP materiály – pomůcky v místě prodeje – Point of Point. Různé displeje, podsvícené reklamní tabule, klasické plakáty, volně visící nápisy, nápisy na podlaze.

Od roku 1997 je v USA možné prezentovat ve sdělovacích prostředcích také reklamu na předepisované léky. Jak toho dokázaly farmaceutické firmy využít? Především výrazně zvýšili výdaje na reklamu v televizi – v roce 1997 za ni zaplatily 1,1 mld. dolarů a v roce 2000 již 2,5 mld. Celkově v roce 2000 vydaly na propagaci 15,7 mld. USD, což představuje roční nárůst oproti roku 1999 o 13%. Většina z této částky ale nejde na zmíněnou televizní reklamu, nýbrž na aktivity podpory prodeje a osobního prodeje. Farmaceutické firmy využívají síť svých 83 tisíc obchodních zástupců („detailers“), kteří jen v roce 2000 uskutečnili za 4 mld. dolarů stovky tisíc návštěv u lékařů, kterým mimo jiné rozdávají vzorky léků zdarma. Dalšími používanými nástroji podpory prodeje jsou spousty každoročně pořádaných „vzdělávacích akcí“ pro lékaře. Jejich počet v roce 2000 dosáhl 314 tisíc akcí, což stálo 1,9 mld USD. Jen pro srovnání: v roce 1993 bylo takových „školení“ 70 tisíc, zatímco v roce 1999 již 280. Jaké má tato propagace efekty? Předně podle výzkumů, velká většina (91 %) Američanů vnímá reklamu na předepisované léky, třetina z nich potom o nich hovoří se svým lékařem a čtvrtina dokonce požádá, aby jim tento lék předepsal. Není proto divu, že ve srovnání let 1999 a 2000 došlo k nárůstu v prodeji předepisovaných léků o 20,8 mld. USD. Ale na tomto objemu se nepodílelo všech 9 900 předepisovaných léků stejnou měrou. Jen padesát nejvíce inzerovaných dosáhlo podíl 48 % (tedy 9,9 mld.), zatímco zbývajících 9 850 léků do počítatelných 52 % (tedy 10,9 mld.). Ve srovnání let 1999 a 2000

byl nárůst prodeje 50 nejvíce inzerovaných léků o 31,9 %, zatímco u ostatních 13,6 %. Prodej nejvíce inzerovaných byl tedy 2,3krát vyšší oproti ostatním. Také počet lékařských předpisů vzrostl v případě 50 nejvíce inzerovaných léků o 24,6 %, zatímco u ostatních o 4,6 %. Propagace má tedy nesporný vliv na prodej.⁴³

2.6.1 Reklama

Představuje jednosměrnou formu komunikace a náklady na ni mohou být někdy vyšší než očekáváme. Existuje mnoho způsobů a forem jejího použití. Jejím úkolem je propagovat určitý produkt a vytvořit klíčové skupině veřejnosti předem danou a dlouhodobou představu o naší firmě.

Její základní cíle lze vymezit v následujících bodech:

- Informativní reklama - má za úkol informovat veřejnost o produktu a jeho vlastnostech. Používá se pro vyvolání zájmu a poptávky po něm, takzvaná pull-strategie.
- Přesvědčovací reklama – jejím principem je zapůsobit na zákazníka do takové míry, aby si koupil náš produkt. Využití push-strategie je nutné zejména v konkurenčním prostředí.
- Připomínková reklama – udržuje náš produkt a značku v povědomí zákazníků, například v době mimo sezónu.
- Posilující reklama – je zaměřena na přesvědčení současných zákazníků, že učinili správnou volbu.⁴⁴

Reklamu můžeme dále rozlišovat na silnou a slabou teorii:

- *Silná teorie* – označovaná také jako tradiční americké pojetí, které vychází z představy, že reklama může změnit chování zákazníka a zároveň ho přesvědčit ke koupi produktu. Předpokládá, že zákazník je poznatelný a jeho chování spočitatelné, tím pádem je snadno ovlivnitelný a manipulovatelný. Vhodnost nebo nevhodnost navrhovaného způsobu oslovení zákazníka se určuje s použitím fyziologie či jiných lékařských nauk (př. počítačový tomograf sledující reakce mozku zákazníka na jednotlivé nástroje marketingové komunikace).

⁴³ FINDLAY, S.: Do Ads Really Drive Pharmaceutical Sales? Marketing Health Service, Spring 2002, s. 21 – 25

⁴⁴ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

Toto je americký přístup, evropský se liší a to tím, že stále více pochybuje o takových možnostech reklamy.

- *Slabá teorie* – staví na tom, že rozhodování a chování konzumentů je dáno tradicemi, zvyky a propagační aktivity pouze přispívají ke stavu vědomostí a znalostí zákazníků.⁴⁵

Jak už tomu bývá, skutečnost se pohybuje někde mezi těmi krajními možná až vyhocenými přístupy. Z vlastních zkušeností může každý potvrdit, že dříve nedostatkové zboží či zahraniční exotická reklama dokáže člověka nalákat. Pokud ale zákazníka reklama neosloví nebo produkt neuspokojí, pak je každá snaha o propagaci právě k tomuto zákazníkovi marná.

Pokud přistoupíme k otázce rozpočtu na reklamu produktu, měl by respektovat její možnosti a meze, které vyplývají z následujících skutečností:

- V jakém stadiu životního cyklu se daný produkt nachází.
- Jaký zaujímá podíl na trhu.
- Vymezit konkurenční aktivity a zhodnotit zda nedošlo k přesycení reklamou.
- Diferencovat produkt.
- Sledovat frekvenci reklamy, která vede k nárůstu výdajů.⁴⁶

Reklamní sdělení by mělo splňovat několik podmínek, jeho obsah by měl být co nejsrozumitelnější okruhu svých adresátů a zároveň informovat o produktu způsobem, který je adresátovi blízký a nevybočuje z jeho pohledu na svět a jeho přístupu k životu. Současně by měl zdůraznit vlastnosti produktu, kterými se odlišuje od konkurence. A do třetice všeho dobrého se snažit o dodržování a respektování důvěryhodnosti obsahu.

Jak reklamní sdělení šířit řeší mediální strategie. Je třeba znát dostupnost a rozsah našich adresátů. Cena za zveřejnění se odvíjí od frekvence vysílání. Po zhodnocení těchto

⁴⁵ KOTLER, P. - ARMSTRONG, G.: Marketing, Grada Publishing, Praha, 2004, ISBN 80-247-0513-3

⁴⁶ Tamtéž

faktorů lze efektivně vybrat vhodné sdělovací prostředky, nebo jejich kombinaci. Pomocí nám mohou výsledky výzkumů určitých sdělovacích prostředků (Market Media Lifestyle nebo Mediaprojekt). V rámci časového harmonogramu pak můžeme působit celoročně nebo podle výkyvů sezóny. V kombinaci se zvolenou intenzitou (frekvencí) se může jednat o tři druhy postupů nasazování reklamy:

- Soustavnou – reklama je v médiích prezentována rovnoměrně po celý rok se stejnou frekvencí a rozsahem. Příkladem jsou aktivity v rámci Public Relations u velkých a kapitálově silných firem.
- Pulzující – během roku střídáme intervaly s různými úrovněmi nasazení reklamy. Může mít sestupnou či vzestupnou tendenci.
- Nárazovou – krátkodobé umístění reklamy s mnohem větší intenzitou než u předešlých způsobů. Nasazení bývá v souvislosti s výjimečným datem.⁴⁷

Přesný časový harmonogram, kde a kdy bude naše sdělení prezentováno stavěný zároveň na základě výzkumů sledovanosti médií, nám podává mediaplán. Autorka uvádí souslednost kroků, které by se měly dodržet při rozhodování o mediaplánu:

Podstata sdělení CO → Cílové publikum KOMU → Poslání ČEHO chceme dosáhnout → Médium JAKÝMI prostředky → Frekvence JAK ČASTO → Náklady ZA KOLIK.⁴⁸

Při plánování reklamy se setkáme s různými ukazateli. Ukazatelem podílu oslovených určité cílové skupiny, z kterého potom vypočítáváme GRP = Gross rating points (hrubý podíl oslovených) je součinem podílu a frekvence oslovení. Efektivitu médií vyjadřuje ukazatel CPT = Cost per thousand (náklady na tisíc oslovených), který se vypočte tak že celkové náklady na reklamu dělíme tisíci oslovených.⁴⁹

⁴⁷ KOTLER, P. - ARMSTRONG, G.: Marketing, Grada Publishing, Praha, 2004, ISBN 80-247-0513-3

⁴⁸ Tamtéž

⁴⁹ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

Posledním a často opomíjeným krokem je vyhodnocení reklamy, kde můžeme sledovat komunikační (změnu názorů a postojů) nebo prodejní efekty (změny ve výši prodeje produktu). Podle různých autorů by cílem reklamy nemělo být hodnocení reklamy z estetické stránky. Autorka bohužel tento názor nepodpoří. Pokud jsme nuceni být diváky reklam, máme právo vyžadovat určitou kreativitu, originalitu a propracovanost. Tyto efekty posuzují poroty na festivalech a přehlídkách LIONS v Cannes, CLIO v USA, GOLDEN DRUM ve slovinské Portoroži a v čechách nám známý LOUSKÁČEK a ZLATÁ PECKA. Za zmínku stojí soutěž EFFIE, která se zrodila roku 1969 v Americe a později byla Německou asociací reklamních agentur přenesena do Evropy. Nyní se koná v mnoha zemích a podléhá jednotným pravidlům. Reklamní práce porota hodnotí komplexně, od stránky kreativní, vlastního zpracování až po jejich marketingové a mediální strategie a konkrétně dosaženého výsledku.

Tvůrci reklamy by měli respektovat její koncept, tedy celkový ideový rámec toho, co chceme říci. Tento ideový záměr pečlivě rozpracovat a věnovat dostatek času pro nové nápady, myšlenky a tvorbu. Celá tato činnost by měla vykazovat soustavný, dlouhodobý, praktický charakter, protože jak všichni (bohužel dnes i my tvůrci diplomových prací) víme, dobré bleskové nápady se občas objeví samy od sebe, ale zdařilé dílo bývá po pravdě řečeno spíše výsledkem každodenní a usilovné práce.

Pokud dostanete za úkol vytvořit podklady pro klasickou tiskovou reklamu, zde jsou doporučení čemu věnovat zvýšenou pozornost. Čtenáře musí na první pohled upoutat titulek, aby pokračoval v četbě. Podle odborníků tvoří úspěch reklamy v 90 % právě titulek. Měl by být stručný a konkrétní, podtrhující užitek produktu a vyzdvihující inovační stránku nabídky používáním slov jako „nový“, „nyní“ aj. Text by měl v krátkých větách rozvést a zdůvodnit myšlenky z titulku. Přitažlivější se stane obsahuje-li názor odborníka nebo slavné osobnosti. Posledním aspektem k úspěšné klasické reklamě je umístění ilustrace na správné místo. K tomu potřebujete znát postup diagonálního vnímání čtenáře, který je od levého horního rohu k pravému spodnímu.⁵⁰

⁵⁰ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

Další možností je venkovní reklama, kam se řadí především billboardy. Díky politické situaci, která u nás byla v 90. letech a související legislativní podmínky a činnosti správních orgánů se dnes můžeme chlubit rekordním počtem billboardů a to minimálně 20 tisíc kusů na naši malou zemi. Běžný formát billboardů je 5,1 m x 2,4 m, menší jsou už plakáty a větší už jen bigboardy či megaboardy. Jiné podoby nabývá venkovní reklama ve formě prosvětlených vitrín ve městech (city light). Ty jsou spolu s čekárnami MHD a reklamními hodinami součástí mobiliáře města. Vozy MHD disponují svými vnitřními i vnějšími prostory k umístění pohyblivé reklamy. Podobně vzducholodě, nafukovala či létající balóny. A budovy se mohou pyšnit nejen malbou, ale i počítači řízenými grafickými a světelnými panely nebo projekcemi (light vision). Vhodné umístění venkovní reklamy zvyšuje hodnotu ukazatele OTS Opportunity to see = příležitost k vidění a zároveň příznivých hodnot (CPT) týkajících se nákladů na oslovení veřejnosti.⁵¹

Podceňovaná je forma vnitřní reklamy v obchodech. Její nespornou výhodou je, že působí přímo v místě a čase rozhodování se zákazníka o nákupu. Je všeobecně známo, že reklama ve sdělovacích prostředcích je ve stavu přesycenosti a naopak právě v obchodech je pocíťován její nedostatek. Tady by měly nastoupit prostředky POP „point-of-purchase = okamžik nákupu“, kam patří tradiční výlohy, aranžování zboží v regálech, letáky, plakáty, stojánky se zbožím v blízkosti pokladen apod. Vždyť to znáte, stojíte ve frontě a zápalky a ty se mohou vždycky hodit, navíc když jsou ve akci. I když všichni tyto triky známe a marketingové tahy většinou z nás nejsou cizí, jsme lapeni minimálně na žvýkačky.

Postu tvorby reklamy vymežíme v následujících sedmi krocích:

1. Vymezit cíle pro celou reklamní kampaň.
2. Cílové publikum – na kterou část veřejnosti bude reklama zaměřena.
3. Rozpočet.
4. Poselství – rozhodování o tématu, rozměrech a formě reklamy. Druhou možností poskytuje model AIDA, který pracuje s faktory umožňující zaujmout prostřednictvím pozornosti – Attention, zájmu – Interest, touhy – Desire a jednání Action.
5. Sdělovací prostředky – nutno zohlednit cílový segment veřejnosti a velikost rozpočtu. K pomoci lze použít zmiňovaný ukazatel CPT.

⁵¹ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

6. Načasování – v závislosti zda jde o jednorázovou kampaň nebo dlouhodobější proces.
7. Zhodnocení efektů – porovnáním výsledků výzkumů před a po reklamní akci, včetně rozboru prodeje.⁵²

Pokud se rozhodneme uskutečnit reklamní kampaň, měla by být považovaná v první řadě za investici, přestože je to celkem nákladná akce zvláště pro začínající firmu. Proto se doporučuje monitorovat její efektivnost, jak povzbudila a oslovila zákazníky a veřejnost. K tomu lze použít postupy direct marketingu nebo podpory prodeje, neboť využití postupů podlinkové progace jsou mnohem lacinější a v marketingové komunikaci mnohem účinnější. Příkladem mohou být kupony, které si zákazník vystřihne z inzerátu v tiskovinách a v prodejně za ně obdrží slevu při zaplacení nebo malou pozornost. Tyto kupony se dají využít k získání údajů o zákazníkovi tím, že ho necháme vyplnit jeho jméno, adresu, e-mail apod. Výsledek efektivnosti potom dostaneme dělením dat o celkových nákladech a počtem vrácených kuponů nebo obratu prodeje. Získáme tak ukazatele přínosnosti reklamní kampaně na zákazníka nebo výši prodeje.⁵³

V roce 1961 rozpracoval R. Colley postup definování reklamních cílů pro měření výsledků reklamy, známý pod zkratkou DAGMAR (Defining Advertising Goals for Measured Advertising Results). Jde o to, aby reklamní cíle byly předem náležitě rozpracovány a konkretizovány. To následně umožní přesněji vyjádřit efektivitu celé reklamní činnosti. Cíle by měly mít písemnou podobu, případně být rovnou vyjádřeny v kvantitativní podobě v měřitelných jednotkách. Vše musí být vyjasněno ještě ve fázi příprav, tedy dříve, než se přistoupí k realizaci či dokonce následnému vyhodnocování reklamní kampaně. Při definování cílů bychom si podle R. Colleyho měli všimnout následujících „6 M“:

1. V čem spočívají přínosy nabízených produktů? (Merchandise – zboží)
2. Jaké zákazníky má reklama oslovit? (Markets – trhy)

⁵² FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

⁵³ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

3. Proč by lidé měli produkt kupovat? (Motives – motivy)
4. Co jsou pro zákazníky klíčové informace a sdělení? (Messages – sdělení)
5. Jakými prostředky mají být zákazníci osloveni? (Media – sdělovací prostředky)
6. Jakým způsobem bude výsledek komunikace změřen? (Measurements – měření).⁵⁴

2.6.2 Podpora prodeje

V procesu marketingové kampaně je úlohou podpory prodeje používat pobídkové nástroje, které krátkodobě ovlivní spotřebitelské rozhodování k rychlejšímu nebo většímu nákupu výrobku či služby. Reklama Vám dává důvod ke koupi, podpora prodeje Vám dává podnět. A tak nejvíce účinná je podpora prodeje propojením s reklamou, kdy reklama upozorňuje na určitou akci a pokud je druhotné vystavení reklamy v místě prodeje, nemůže se stát podpora prodeje neúspěšnou.

Nástroje podpory prodeje lze rozčlenit do třech skupin, dle toho na kterou oblast se zaměřuje. Jedná se o nástroje podpory spotřebitelů, obchodníků a poslední jsou nástroje zaměřené na firmu a její sílu.

Nástroje podpory spotřebitelů – Consumer Promotion:

- kupony,
- vzorky,
- rabaty (snížení ceny), nabídky vrácení peněz,
- ceny, prémie (dárky),
- zvýhodněné – zlevněné – provázané balíčky,
- věrnostní programy (odměny za věrnost zákazníka),
- odměny za přízeň,
- produktové garance,
- bezplatné vyzkoušení,
- spotřebitelské soutěže – výhry - slosování,
- cross propagace (křížová podpora – využití jedné značky k reklamě jiné),
- vázané podpory prodeje (dvě nebo více značek se spojí kvůli kuponům),

⁵⁴ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

– POP vystavení a předváděcí akce v místě prodeje – jedná s o již zmiňované letáky, plakáty a třírozměrné poutače. Tento způsob komunikace se v současnosti rozvíjí v čekárnách a lékárnách. Společnosti do těchto míst umisťují nejen stojany na plakáty ale i LCD monitory, umožňující přehrávat reklamy a informační pořady. Tyto audiovizuální prostředky umožňují měnit obsah v reálném čase a stávají se v tomto prostředí často využívaným způsobem promotion.⁵⁵

V případě léčivých přípravků jsou některé typy promotion ze zákona o reklamě vyloučené. Jedná se zejména o ty, které by podporovaly iracionálnímu používání léčiva. Běžný typ promotion bývá s přidanou hodnotou, například sezónní dárková balení.⁵⁶

Nástroje podpory obchodníků – Trade Promotion:

- finanční podpora na podporu produktu (příspěvek na reklamu a vystavení),
- cenová sleva (z faktury nebo ceníku),
- zboží zdarma (pokud odebere určité množství nebo speciální variantu).
- výrobci investují více do podpory obchodníků než spotřebitelů.

V případě farmaceutického průmyslu jsou tyto aktivity zaměřeny na distributory a lékárny. Mezi obchodní nabídky patří nabídky 10 + 1 nebo časově omezené slevy.⁵⁷

Nástroje podpory zaměřené na firmu a její sílu – Company Promotion:

- Obchodní veletrhy a konference – zúčastnění očekávají uzavření nových obchodních dohod, navazování nových kontaktů, představení nových produktů, výchovu zákazníků audiovizuálními pomůckami. V oblasti farmacie jsou právě kongresy, semináře, konference nebo symposia velmi častou formou promotion.
- Specializovaná reklama a dárkové předměty - nízkonákladové položky s jménem firmy, sloganem pro potencionální a stávající zákazníky – propisovací tužky, klíčenky, kalendáře, bloky.

⁵⁵ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

⁵⁶ Tamtéž

⁵⁷ Tamtéž

- Soutěže pro obchodní zástupce (prodejní síly) – úkol motivovat cenami ke zvýšení prodejnímu úsilí (dárky, výlety, peníze).⁵⁸

Jednotlivé nástroje se vzájemně odlišují svými specifickými cíli. Bezplatné poradenství upevňuje dlouhodobý vztah a vzorek výrobku stimuluje výrobek vyzkoušet. Podpora prodeje láká často spotřebitele, kteří značky střídají a hledají nízkou cenu, kvalitu anebo prémii. Tito spotřebitelé se našimi věrnými zákazníky pravděpodobně nestanou. Navíc je zde možnost, že určitá skupina spotřebitelů bude vršit zásoby nákupem většího množství nebo nakupováním dříve, než je třeba. Hrozí, že vysoký nárůst objemu prodeje prudce poklesne po skončení podpůrné akce.

Výhody, které výrobce nebo spotřebitel získá z podpory prodeje je řada. Výrobce se může přizpůsobit krátkodobému kolísání poptávky a zásob. Navíc má možnost zjistit, jakou ceníkovou cenu účtovat. Obchodníci získávají bonus ve formě nárůstu obratu komplementárních kategorií a loajální zákazníky v obchodě. Šance prodat více. Lepší povědomí o cenách v povědomí spotřebitelů. Přizpůsobení se spotřebitelským segmentům. A spotřebitelé žijí v domnění, že byli tak chytří a využili speciální cenové nabídky.

Pokud se zaměříme na téma reklama versus podpora prodeje, zjistíme že se výrazně změnil poměr mezi těmito atributy marketingové komunikace ze 60:40 na současných 75% pro podporu prodeje. Přičemž 50 % tvoří podpora obchodníků a 25 % je podpora spotřebitelská. Výdaje na podporu prodeje se rok co rok zvyšují a stejně tak roste i procentuální podíl z rozpočtu marketingové komunikace. Současná situace, kdy je na produktové manažery vyvíjen tlak k zvýšení prodeje, kteří mají zároveň v kompetenci využívání nástrojů podpory prodeje, vede ke zvýšenému používání tohoto atributu. Oproti reklamě je její použití jednodušší a levnější. Substituovat reklamu podporou prodeje je však klamavé. Otázkou je, do jaké míry podpora prodeje oslabuje nebo neoslabuje věrnost značce. Obecně platí, je-li značka cenově propagovaná častěji, spotřebitelé si ni navyknou a jindy než

⁵⁸ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

v akci ji nekoupí, vnímají ji jako značku nižší hodnoty. Je třeba tedy s tímto nástrojem zacházet opatrně.⁵⁹

Na začátku všeho je vždy důležité stanovit si cíle. V našem případě jsou odvozeny ze základních marketingových plánů konkrétního výrobku. Jednat se může o podporu koupě větších balení, dostat vzorek k neuzivateli apod. Přesvědčit obchodníka aby odebíral nové výrobky, udržovali zásoby, eliminovali konkurenční akce. Součástí plánů by mělo být budování věrnosti značce a expandování do nových provozoven. Marketingové plány pak dodávají prodejním silám odvalu pro podporu nových výrobků, model jak oslovit zákazníka nebo jak prodávat zboží mimo sezonu.

U tvorby programu podpory prodeje dochází ke kombinacím několika druhů médií dohromady. Při rozhodování které konkrétní nástroje použít, marketéři zohledňují několik faktorů. Jedná se o:

- rozsah pobídek,
- podmínky pro účast v akci (všem nebo vybrané skupině),
- dobu trvání akce (optimální je délka průměrného nákupního cyklu),
- výběr distribučního prostředku,
- načasování akce,
- celkový rozpočet na podporu prodeje.⁶⁰

Doba, která je nutná k realizaci zahrnuje čas na přípravu programu před tím, než je představen. Zahrnuje činnosti od prvotního plánování, přípravu reklamy a POS materiálů, prezentace, rozhodnutí o alokaci cílů mezi distributory, nákup obalových materiálů nebo potisk a v konečné řadě distribuce maloobchodníkům. Prodejní čas je doba mezi okamžikem, kdy dojde k uvolnění výrobků do prodeje až do okamžiku kdy je 95 % daného zboží u spotřebitelů.

Vyhodnocování prodejního programu lze třemi způsoby:

- z prodejních dat – získáme informace jaký druh spotřebitelů využil akce, co kupovali před a jak se chovali později,

⁵⁹ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

⁶⁰ Tamtéž

- spotřebitelským výzkumem – ke zjištění kolikrát spotřebitel využil pobídky, jejich mínění a následné chování,
- experimenty.⁶¹

Podpora prodeje může způsobit snížení věrnosti ke značce z dlouhodobého hlediska. Tento fakt lze zařadit mezi dodatečné náklady, s nimiž je třeba počítat. Akce může být vždy o něco dražší, než se z počátku očekávalo. Další náklady vznikají v průběhu podpůrných akcí (snaha prodejních sil a manipulace se zbožím).

Jak již bylo řečeno, v oblasti promotion léčivých přípravků jsou nejdůležitější komunikační aktivity probíhající v rámci kongresů, symposií, seminářů, konferencí a výstav. Zde dochází k vystavení značky neosobní formou reklamy a zároveň jsou zde příznivé podmínky pro osobní prodej reprezentantů. Z hlediska cenových nákladů je tento způsob propagace velmi efektivní.

Duden navrhl zásady, které by měla farmaceutická firma dodržovat při účasti na konferencích, kongresech a seminářích. Dodržováním těchto pravidel může společnost získat přízeň prezentované značky a rozvíjet přátelský vztah s lékaři.

1. Vzhledem k četnosti mezinárodních a národních kongresů, konferencí, symposií, seminářů a výstav, z kterých můžeme během roku vybírat, je prvním pravidlem pečlivý výběr cílové skupiny lékařů podle druhu léčivého přípravku a naplánovat akci alespoň jeden rok dopředu.

2. Pro každou akci, které se společnost zúčastní by měla mít vypracovaný specifický cíl. Ten se odvíjí jednak z možnosti představit nový přípravek například specializovaným lékařům. Pokud firma na konferenci s novým přípravkem nepřichází, nabízí se jí možnost poskytovat další informace ke svým stávajícím produktům nebo využít přítomnosti lékařů a sbírat jejich zkušenosti.

3. Další zásadou je pečlivá příprava rozpočtu a rozdělení na každou akci. Problémem bývá neochota investovat nemalé částky za účast na kongresu či konferenci. Zvláště v období, kdy farmaceutická firma prochází finanční krizí. Při propočtu nákladů a

⁶¹ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

přínosů v porovnání s osobní návštěvou reprezentanta v ordinaci lékaře, nebo direct mailu zjistíte, že je tento způsob propagace nejpřínosnější. Nemělo by se tedy zapomínat že tato aktivita je výhodná dlouhodobá investice, která navíc buduje image značky.

4. Zajistit by se měla dostatečná příprava, zahrnující návrh stánku a časový harmonogram. Pokud jsou součástí našeho plánu osobní schůzky s lékaři a předávat jim informace, měl by být součástí návrhu stánku oddělení pro tyto schůzky. Pokud je preferovaný audiovizuální představení přípravku, zaměřit bychom se měli na vystavovací prostor s obrazovkou. Vždy bychom měli pracovat s takovým typem stánku, který bude bezproblémově přizpůsobitelný jiným akcím. Vyvarovat bychom se měli tomu, abychom nesdělovali příliš mnoho, nebo naopak příliš málo. Základem se může stát billboard s jednoduchým sloganem vyjadřující vlastnosti a výhody našeho přípravku. Obsah sloganu by měl vycházet z cílů, kterých chceme dosáhnout. O tom, jestli je sdělení efektivní vypovídá kolem jdoucí návštěvník, který se dokáže zorientovat a pochopit kdo jsme a co nabízíme.

5. Opomíjet a nepodceňovat by se nemělo zajištění podpůrných pomůcek a materiálů. Těmi jsou registrační formuláře, pozvánky a další materiály nutné pro průběh akce.

6. Podle účelu a cíle dané akce by se měla naplánovat účast relevantních osob z dané farmaceutické společnosti. Například přítomnost pouhých reprezentantů nemusí být vždy optimálním řešením. Přínosem by mohla být i účast kolegů z jiných oddělení. Člověk z výzkumu bude schopen pomoci reprezentantům v zodpovězení specifických dotazů. Člen marketingového oddělení si rozšíří své znalosti o trhu. Samotný reprezentant by měl být připraven na jiný přístup, než na který je zvyklý při osobních návštěvách v ordinacích či lékárnách.

7. Vyhodnocení výsledků by mělo být součástí každé účasti na akci. Shromážděné kontakty by se měli neprodleně zapracovat do databáze. Pokud návštěvníci Vašeho stánku zažádali o zaslání materiálů, pošlete je spolu s dopisem vyjadřující poděkování za účast. Posbírané vizitky a informace by se měly předat reprezentantovi daného regionu.⁶²

Konkrétní veletrhy a výstavy zaměřené na farmacii popřípadě zdravotnické prostředky v České Republice jsou PRAGOMEDICA pořádaná v dubnu na pražském Výstavišti a MEFA pořádaná v listopadu na brněnském výstavišti. Pragomedica je nejvýznamnější český veletrh a

⁶² DUDEN, QH. Medical Marketing and Media. 1980, 15, 3, 26 p.

sestává se ze čtyř diferencovaných akcí. Dle základního oborového členění je PRAGOMEDICA zaměřená na lékařské přístroje pro diagnózu a terapii. PRAGOLABORA vystavuje laboratorní přístroje a vybavení. PRAGOFARMA se soustřeďuje na farmaceutické výrobky, kam patří i zařízení a stroje pro farmaceutický průmysl, nebo humánní a veterinární léčiva. Poslední částí je PRAGOOPTIK, který přibližuje návštěvníkům optické přístroje a vybavení (oční lékařství, optiku, oční mikrochirurgii).

Zajímavostí je, že v rámci letošního již 30. ročníku mezinárodního zdravotního veletrhu veletrhu Pragomedica proběhne 2. ČESKO- RUSKÉ LÉKAŘSKÉ FÓRUM. Chystané lékařské fórum, které historicky navazuje na úspěch 1. rusko – českého lékařského fóra, které se konalo ve městě Čeljabinsku v roce 2006 a přípravnou pracovní cestu ruských odborníků do ČR v roce 2007, by mělo obnovit tradici výměn zkušeností a informací, seznámení s posledními úspěchy a inovacemi v oboru onkologie, kardiologie a imunologie v České republice a Ruské federaci – Uralském federálním okruhu. Tématem letošní konference bude: „Problematika výuky na vysokých lékařských školách, postgraduální vzdělávání, novinky z oblasti moderní kardiologie, onkologie a imunologie.“⁶³

Druhým významným veletrhem v České Republice je brněnská MEFA, který se specializuje na zdravotnické techniky a farmacii. Jeho součástí je veletrh REHAPROTEX, který se zaměřuje na rehabilitaci, protetiku a zdraví.

Nejnámějším lékařským veletrhem v Evropě je MEDICA, která se pořádá každý rok v listopadu v Düsseldorfu. Na stejném místě se pořádají další dva veletrhy, REHACare International a ComPaMED. Tyto největší výstavy a veletrhy umožňují přístup i široké veřejnosti a v rámci prezentace farmaceutických výrobků bývají prezentovány i oblasti zdravotnických prostředků.

2. 6. 3. Osobní prodej

Osobní prodej je charakteristický svým bezprostředním působením na zákazníka. Má blíže ke klientovi a větší šanci ovlivnit jeho preference a zvyklosti. Z nástrojů marketingové komunikace je nejúčinnější ve směru ovlivňování zákazníka a přesvědčování ho o

⁶³ Incheba.cz: Doprovodný program Pragmedica [online], 2008 [cit. 24. dubna 2008], URL: (<http://www.incheba.cz/main.php?pageid=867>)

přednostech nové nabídky. Tento nástroj má velkou výhodu v možnosti přímého poskytnutí návodu a instruktaže zákazníkovi, jak by měl produkt správně používat. Což je jednou z hlavních rolí marketingového prodeje. Druhá výhoda je na straně prodávajícího, který se může lépe seznámit s reakcemi zákazníků a účinně a operativně na ně reagovat. Firma má blíže k informacím a nápadům jak produkt vylepšit, aby co nejvíce odpovídal požadavkům a představám zákazníků. Nevýhodu nalezneme v možnostech působení. Oproti reklamě je omezenější a podle výpočtů ukazatelů CPT nákladný. Obtížná je také kontrola prodejců a způsob, jakým prezentují firmu.⁶⁴

Tento způsob prodeje je charakteristický pro zboží dlouhodobější povahy a služeb. Rozšířený je v rámci prodeje mezi výrobcí a distributory průmyslového zboží (B2B – business-to-business), kde je každý produkt vzniklý na základě požadavků zákazníka. V současnosti se mluví hodně o multilevel marketingu, označován také jako strukturální obchod, nebo víceúrovňový marketing. Znamená přímý prodej prostřednictvím distribučních sítí nezávislých distributorů, kteří postupně přijímají a zaučují další prodejce. Uspořené náklady se tak mohou přesunout do atraktivních platů prodejců (příkladem u nás je americká Amway).⁶⁵

Osobní prodej představuje komplexní prezentaci produktu, které zahrnuje jeho důkladné a názorné předvedení zákazníkovi. Podtrhuje jedinečnost a důležitost jak samotného produktu, tak osloveného zákazníka. Představuje složku, která je provázaná nejen v rámci celé marketingové komunikace, ale marketingového mixu vůbec. Podporu prodeje, publicitu, direct marketing (př. telemarketing) nebo reklamu využívá osobní prodej při propagaci. Osobní prodej můžeme najít i ve formě distribuce, tato specifická forma probíhá zcela mimo běžné obchodní sítě a nabírá tím na své exkluzivitě.

Při oslovování zákazníka by měl prodejce postupovat citlivě a ohleduplně, bez nátlaků, spíše v roli informátora, který podává atraktivní informace o mimořádném produktu. Prodávající má možnost získat názor zákazníka a pozorovat jeho reakci na prezentovaný produkt. Vždy by se k zákazníkovi mělo přistupovat jako k rovnocennému partnerovi, o jehož názor se zajímáme. A právě tak by měl prodejce vystupovat, jako by zkoumal trh, kde má hlavní roli oslovený zákazník. Důležitou osobou by měl zůstat i pokud odmítne nabízený

⁶⁴ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

⁶⁵ Tamtéž

produkt a zároveň mu vyjádřit poděkování a vděčnost za jeho čas a pozornost. Tím by se mohla stát odměna v podobě malého dárku. A tento nástroj již všichni známe, je jím již zmiňovaná podpora prodeje.

2.6.4 Vztahy k veřejnosti – public relations

Public relations je komunikační prostředek představující plánovitou a systematickou činnost, který cíleně vytváří a upevňuje důvěru, porozumění a dobré vztahy naší organizace s důležitými a klíčovými skupinami veřejnosti. Těmito skupinami rozumíme skupiny či jednotlivce spjaté s našimi aktivitami, ať už lékaře nebo spotřebitele. Jejich vliv je buď z ekonomické a organizační roviny, nebo z roviny politické. Mezi základní kategorie těchto skupin se uvádí vlastní zaměstnanci organizace, její majitelé a akcionáři, finanční skupiny, především investoři, sdělovací prostředky, místní obyvatelstvo a komunita, místní představitelé, úřady a zastupitelské orgány.

Nástroji PR našim zákazníkům nic nenabízíme ani neprodáváme. Mají přispět ke zlepšení image a pozice naší firmy v očích veřejnosti. Jako konkrétní nástroje public relations se uvádí následující aktivity, které se vzájemně kombinují a doplňují:

- základem je aktivní publicita v podobě tiskových zpráv a besed, interview ve sdělovacích prostředcích, výročních zpráv,
- events, nebo-li organizování událostí, jako jsou předvedení nového produktu, oslavy výročí založení podniku, udělení významného ocenění, oslava konce roku,
- lobování jako zastupování a prezentace názorů organizace při jednáních s politiky a zákonodárci, získávání nebo předávání informací,
- sponzorování kulturních, sportovních, sociálních nebo politických aktivit, zainteresovanost podniku na místních záležitostech,
- reklama organizace jako spojení reklamy a public relations, které není zaměřeno na konkrétní produkt, ale je zaměřeno na firmu jako celek. Jde o udržení a zlepšení goodwillu, image a reputace.⁶⁶

⁶⁶ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

Náklady na PR aktivity ovlivňující povědomí veřejnosti jsou nesrovnatelně nižší než náklady na reklamu. Přitom jejich účinek může mít mnohonásobně důvěryhodnější výsledek, než zmiňovaná reklama, které se může určitá část zákazníků úmyslně vyhýbat.

Základním předpokladem jsou lidé, kteří se starají o tvorbu a bezpečné šíření informací, řízení firemních akcí pro veřejnost. Není potřeba platit mediální prostor ani čas, stačí nabídnou zajímavý příběh. V současné době již řada firem ví, že dobré PR jsou nezanedbatelným nástrojem při budování značky. Jak uvádí dva známí marketingoví konzultanti Al Ries a Laura Riesová, Advertising Age, 8. února 1999: „Public relations jsou hřebík, reklama je kladívko. Public relations tvoří reference, které dávají důvěryhodnost reklamě.“⁶⁷

Aktivity PR ve farmaceutickém průmyslu se až do počátku 90. let orientovaly především na podporu marketingové komunikace a také na přímou podporu prodeje produktů u lékaře. V dnešní době je tato oblast mnohem složitější a daleko více se soustřeďuje na konkrétní problémy a jejich řešení a cíle. Situace vyžaduje mnohem strategičtější integraci aktivit PR do rozhodovacího procesu, sladění s dlouhodobými cíli podniku a schopnost reakce na náročné problémy regulovaného a vysoce konkurenčního trhu s farmaceutickými produkty.

S nárůstem požadavků na reformu zdravotnictví se před farmaceutickým průmyslem objevují nové problémy, které vyžadují smysluplnou odezvu na nové podmínky na trhu a na aktivity vlády. Je nutno si uvědomit, že farmaceutické firmy byly z obchodního a tržního prostředí včleněny do současného politického prostředí. Vznikají tak složité vztahy a PR aktivity se proto snaží zaměřovat na veřejnou politiku a veřejné záležitosti. Především si musí uvědomit, že skupiny zákonodárců, skupiny hájící veřejné zájmy, zájmy pacientů, aktivisté, média představují mocné síly kontrolující prodej léčiv a proto je nutné pozvednout roli PR ve firmě. Pro komunikaci s výše zmíněnými skupinami by se měla používat cílená interaktivní komunikace, aby vyhovovala potřebám různých skupin současně. V dnešní době není ani tak důležitý tržní podíl firmy, ale pro farmaceutickou firmu zejména respekt a důvěra, kterými si firma veřejnost získává.

Farmaceutické firmy se dostaly do nového marketingového prostředí. Až donedávna se zabývaly vývojem léčiv, jejich prodejem a marketingovou podporou primárních zákazníků,

⁶⁷ KOTLER, P. - ARMSTRONG, G.: Marketing, Grada Publishing, Praha, 2004, ISBN 80-247-0513-3

kterými jsou lékaři předepisující léky. V dnešní době je jim navíc dáována zodpovědnost za neúměrně vysoké náklady zdravotní péče. To zcela mění roli PR ve farmaceutickém průmyslu a tak se vedle témat bezpečnost a účinnost farmaceutických produktů stává zásadní téma marketingové komunikace nákladová efektivnost výrobků. Aby se ulehčilo finančním tlakům na systém zdravotní péče, jsou v poslední době podporována preventivní opatření a pacient tak přebírá větší zodpovědnost za svůj zdravotní stav. Součástí obsahu komunikace PR se musí stát lidská hodnota zdravotní péče.⁶⁸

Komunikace PR ve farmaceutickém průmyslu musí obsahovat 4 strategické dimenze:

1. zahrnovat vytváření vztahů s vlivnými entitami a demonstrovat vůli vyhovět jejich požadavkům
2. předefinovat problematické otázky v kontextu cenové efektivnosti a společenské hodnoty
3. sdílet i nerozumové argumenty a lidské hodnoty farmaceutického průmyslu
4. demonstrovat integritu farmaceutického průmyslu, aby byla veřejnost ujištěna, že tento sektor slouží společenským potřebám země.⁶⁹

Cílové skupiny PR ve farmaceutickém průmyslu jsou Orgány státní zprávy, kam patří Ministerstvo zdravotnictví a financí, SÚKL a Zdravotní pojišťovny, další skupinou jsou odborníci ve zdravotnictví (nemocnice, distributoři, lékaři, lékárny, názoroví vůdci, profesní společnost a jiný zdravotní personál), všeobecná veřejnost představující spotřebitelé, média, zájmové a nátlakové organizace (Svaz diabetiků ČR).

Opomíjena by neměla být souvislost cílových skupin a role prostředníků, kteří získané informace podávají dál. Jde o tzv. pyramidu vlivu. Konkrétně v oblasti farmacie je zavádění nového přípravku ukázkovým příkladem.

⁶⁸ CAYWOOD, C. L.: Public Relations, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-886-4

⁶⁹ Tamtéž

Obrázek č. 3: Pyramida vlivu ⁷⁰



Farmaceutická společnost osloví v první řadě špičkové odborníky, na konferenci se prezentují výsledky studií daného přípravku, nebo se dodají vzorky přípravku. Tito lidé a aktivity s nimi spojené (jejich osobní reference, vystoupení na lokálních konferencích) jsou klíčové pro další názory ostatních lékařů. Působí důvěryhodně a jejich významnost působí jak pro odborná, tak pro laická média. Regionální média mohou využít názorů místního lékaře. Aby se účinnost PR kampaně přiblížila co nejvíce maximu, farmaceutická společnost oslovuje co nejvíce lékařů dané specializace a to přímo jakýmkoliv médii. Faktem je, že každý lékař je čtenářem odborných i laických médií a jakákoliv informace o léčích z jeho oblasti ho ovlivňuje. ⁷¹

2.6.5 Direct marketing

Pojmem direct marketing nebo direct response marketing se označuje zacílený, přímý marketing, který vychází z velmi přesné segmentace trhu a následné koncentrace na něj. V současné době je dynamicky se rozvíjející a velmi perspektivní podobou marketingové komunikace. Vývoj ve výpočetní a komunikační technice tomuto atributu nahrává a umožňuje mu oboustrannou a soustavnou komunikaci se zákazníky. Ačkoliv historie direct marketingu je asi padesátiletá, efektivní začal být až s příchodem telefonních přístrojů a následně spojením s počítači. Představte si interaktivní komunikační systém, který využívá jeden a více komunikačních nástrojů, takové kterými jsou reakce měřitelné a to vše je možné na

⁷⁰ METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmacii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2, str. 152

⁷¹ METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmacii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2

jakémkoliv místě. Zákazník tak místo na trhu nakupuje a nabídku zboží přijímá a hodnotí v místě svého bydliště nebo pracoviště.⁷²

Formou direct marketingu může být direct mail, nákupy prostřednictvím internetu, telemarketing, katalogový prodej, tiskový, televizní či rozhlasový marketing s přímou odezvou apod. Základem direct marketingu je ale podle současných zkušeností komplexní databáze informací o zákaznících. Ten zahrnuje osobní údaje, záznamy o předchozím nákupu prostřednictvím magnetických karet, reakce na zaslané nabídky nebo propagační aktivity. To už ale hovoříme o databázovém marketingu, který je základem oboustranné komunikace se zákazníkem a dlouhodobého vzájemného vztahu. V české direct marketingové praxi je bohužel přesná, aktuální a kvalitní databáze kamenem úrazu a tak se občas stane, že jeden adresát dostane tři různé varianty jedné nabídky, které skončí mezi odpady. To jistě není nejlepší způsob oslovení. Vlastní obsah direct marketingového sdělení by měl být napsán tak, jakoby se zákazníkem hovořil a působil maximálně věrohodně a důvěryhodně.⁷³

Mezi hlavní výhody direct marketingu patří:

- Cílené působení na vymezený segment.
- Komunikace je efektivní v rámci cílené a oboustranné podpory, která umožňuje osobnější vztah se zákazníkem.
- Reakce na naši nabídku jsou měřitelné a kontrolovatelné.
- Produkt lze názorně předvést.
- Dlouhodobý charakter užívání, čím déle se s direct marketingem pracuje, tím lepší výsledky (informace) nám přináší.⁷⁴

Rozlišujeme dva druhy direct marketingu:

- Adresný – zde lze sdělení vytvářet a zasílat konkrétnímu adresátovi přímo na jeho jméno.
- Neadresný – příkladem jsou letáky a jiné tiskoviny doručované do poštovních schránek nebo distribuované na frekventovaných místech zdarma⁷⁵

⁷² KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

⁷³ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

⁷⁴ Tamtéž

Telemarketing představuje časově a finančně nenáročnou metodu, kterou lze rychle, účinně a velmi operativně doplňovat a aktualizovat firemní databázi klientů. Nevýhoda se skrývá v nemožnosti vizuální prezentace nabídky. Rozlišuje se mezi aktivním (outbound) a pasivním (inbound) telemarketingem. Za pasivní se považují telefonické reakce diváků na reklamní sdělení (reklamu) v různých médiích. Volající vytáčí zelená čísla 800 – toll free numer, kde je cena za hovor na účet volaného. Jedná se především o technickou záležitost, kdy záznamník eviduje zákaznickovy objednávky a požadavky. Naopak aktivní telemarketing pracuje na přímé komunikaci se zákazníkem. Předpokladem úspěchu je již zmiňovaná databáze, v tomto případě především s telefonními čísly, a schopná operátorka. Ta musí především při zahájení telefonického hovoru volaného zaujmout, představit se, odůvodnit telefonát, zeptat se, zda neruší, popřípadě jestli může zavolat a kdy. Sympatický a příjemný hlas, pohotově reagovat a vést rozhovor k danému cíli je nutnou vybaveností každého operátora. Aktivní telemarketing lze využít při prodeji a nabídce produktů, zajišťování návštěvnosti firemních prezentací, testování reakcí, upozornění atd.⁷⁶

O tom jak možné je integrovat nástroj direct marketingu do marketingové komunikace se ptal redaktor Marketing & Media business Davida Mládk, unit managera CHC (Consumer Healthcare, které má na starosti volně prodejné léky) Zentivy. Mezi jejich klíčové zákazníky v oboru farmacie patří lékárny, které informují o novinkách, cenách a změnách týkajících se Zentivy. V rámci informování zákazníků je využíván i interní call centrum společnosti. Pokud jde o zavádění nového produktu na trh a poskytování informací lékárnám, Zentiva využívá forem direct mailingu, neboť jejich obchodní zástupci nepokrývají celý trh lékáren v ČR. Co se týká zpětné vazby, pozitivní je v tomto směru informační tok k lékárnám. Méně efektivní jsou speciální obchodní nabídky prostřednictvím direct mailingu nebo call centra. Tato oblast je lépe ošetřena spoluprací obchodních zástupců a lékáren. David Mládek říká, že direct marketing je více využíván v některých konkrétních oborech FMCG (Fast Moving Consumer Goods – rychloobrátkové zboží), kde je zejména forma neadresných letáček velmi oblíbená i účinná.⁷⁷

⁷⁵ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

⁷⁶ Tamtéž

⁷⁷ Marketing Media „Zpětná vazba je jasnou výhodou“ 26.03.2007

2.7.6 Internet – interaktivní marketing

V dnešní době přináší internet spotřebitelům a marketérům nové příležitosti. Firmy mohou rozesílat individualizovaný obsah a spotřebitel si obsah může dále individualizovat. Vstupování do interakce se uskutečňuje s podstatně většími skupinami než tomu bylo v minulosti a je zde příležitost vést s nimi dialogy. To jsou možnosti, které přináší nejnovější prodejní elektronické kanály formou přímého marketingu.

Zájem o internet a jeho obliba den ode dne roste a naopak poptávka o tradiční média klesá. To dokazuje i několik studií. Podle výzkumu „Piper Jaffray, The User Revolution - The new advertising ecosystem and the rise of the internet as a mass medium, 2007“ se internet staví na druhé místo hned za televizí. Pro nás je zajímavá informace ze studie „Digitální životní styl společnosti Intel“, která uvádí že 28 milionů Evropanů hledá na internetu informace o lécích a zdravotních otázkách. Jak je na tom Česká Republika zkoumal NetMonitor – SPIR – Mediaresearch & Gemius, 2006. Dotazovaní se měli vyjádřit, jaké informace na internetu hledají. 36,2 % tázaných respondentů vyhledávají na internetu informace o zdraví a větší zájem o tuto problematiku mají tradičně ženy.⁷⁸

Jiná studie společnosti Manhattan Research z roku 2006 se zajímala o evropské lékaře. V době průzkumu již 84 % evropských lékařů bylo denně připojeno na internet, kde hledali informace z odborných časopisů, studií a materiálů o lécích. Celkem 86% z nich mělo připojení v ordinaci a každý třetí z nich měl mobilní přenosné zařízení, které využíval ke čtení odborných textů on-line, k proskripci nebo k poznámkám či organizaci svého času. Necelá čtvrtina využívala již tehdy e-mail ke korespondenci se svými pacienty a téměř třetina z nich byla v e-mailovém spojení se zástupci různých farmaceutických společností, což je dlouhodobě hodnoceno jako jedna z budoucích marketingových strategií přístupu k lékaři. Mimo jiné v závěru studie vyplynulo, že téměř polovina evropských lékařů pravidelně sleduje internetové korporátní stránky farmaceutických společností Pfizer, AstraZeneca, Novartis, GSK, Johnson & Johnson, Sanofi-Aventis, Merk, Roche, Bayer, Lilly a Bristol-Myers Squibb.⁷⁹

⁷⁸ Pharm Business Magazín: Forma a účinnost internetové reklamy [online], 2008 [cit. 20. ledna 2008],

URL: (<http://www.pharmbm.cz/clanek?id=91>)

⁷⁹ Pharm Business Magazín: Prezentace a prodej léků na internetu [online], 2007 [cit. 20. ledna 2008],

URL: (<http://www.pharmbm.cz/clanek?id=64>)

Tyto skupiny představují potencionální zákazníky, na které by farmaceutická společnost neměla zapomínat a měla by na ně zacílit svou pozornost. Otázkou je, co brání tomu, aby právě role internetového marketingu ve farmaceutickém průmyslu v České Republice nabrala na důležitosti, když její oblíbenost a účinnost neustále stoupá. Můžeme spekulovat o velikosti českého trhu a možnostech připojení k internetu. Nicméně skutečnost, že internetový marketing není pouhá webová stránka či bannerová reklama je historií. V dnešní době internetový marketing představuje soubor nově se rozvíjejících postupů, sledující vývoj internetu a technologie.⁸⁰

Nejhlavnější výhodou internetové reklamy právě v oblasti farmacie je bezesporu rychlost a možnost okamžitého přístupu k vyhledávaným informacím. Rozlehlost je základní vlastností každé kvalitní webové prezentace, spojována s přehledností. Interaktivita je předpokladem téměř každého webu. Dovedete si snad představit medicínské stránky bez diskuze a poraden, kam může každý návštěvník zcela anonymně poslat dotaz lékařům? A v neposlední řadě aktuálnost a aktualizace obsahu je zcela jistě nejcitlivěji vnímaným faktorem při hodnocení webové prezentace ze strany návštěvníků.

Formy internetové reklamy, které má firma na výběr při volbě podpory prodeje a reklamě on-line jsou následující. Mezi přímé formy reklamy se řadí reklama bannerová a reklama kontextová.

Bannerová, nebo-li proužková reklama na Internetu, obsahující text a případně obrázek, je nejdražší formou internetové reklamy a tyto kampaně mohou dosahovat i milionů korun. Způsobů placení za tento typ reklamy existuje více. Obecně lze říci, čím větší publikum zasáhne, tím je umístění dražší. Nejčastěji je to za tisíc zobrazení CPT, dalším způsobem je placení za čas, kdy je banner k vidění, méně obvyklá je platba za uskutečněný proklik PPC. Navíc se těžko měří její účinnost a ani mezi uživateli není oblíbená. Současná proklikovost klesla z celých procent na desetiny až tisícin procenta. Využívá se především pro značkovou (brandovou) reklamu, nebo-li posílení povědomí o naší značce. V poslední

⁸⁰ FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

době došlo k inovacím v tomto směru, a to tak, že klasické formáty nahrazují lákavější a zábavnější formy, jako například videa, které se nazývají videobannery.⁸¹

Interstitials jsou inzeráty, velmi často obsahující video nebo animaci, které se objeví při změně obsahu webové stránky. Reklamy na Tylenol – lék proti bolesti hlavy od společnosti Johnson & Johnson – „vyskakují“ na stránkách brokerů, kdykoliv index akciového trhu akcie spadne o 1000 a více bodů. Protože spotřebitelé shledávají tento druh inzerce dotěrným a rozptylujícím, mnoho uživatelů si nainstalovalo software blokující tento druh reklamy.⁸²

Kontextová reklama může nabývat mnoho podob. K nalezení je na prvních pozicích ve výsledcích internetového vyhledávacích portálů, nebo v článcích na webech. Novinkou jsou aktivní odkazy u klíčových slov přímo v textech článků. Je to způsob, jak oslovit zákazníka v okamžiku, kdy zahájil nákupní proces. Mohou tak být osloveni i ti, kteří se jsou běžnou televizí reklamou nedosažitelní, a tak je tato forma účinnější především u mladých vzdělaných lidí s vyšším příjmem.⁸³

Hlavní formou *viral marketingu* je elektronická pošta, dalšími jsou pak blogy a diskuzní fóra na internetu. Prostřednictvím neřízeného šíření zpráv dochází k růstu povědomí o produktu, službě nebo značce.

- *E-mail marketing* využívá seznam e-mailových adres, jejichž majitelé si vyžádali a potvrdili zájem o zasílání informací. Řadí se tím mezi efektivní nástroje pro one-to-one komunikaci s nízkými náklady, vysokou flexibilitou, snadným testováním, měřitelností a vyhodnocováním kampaně.

PR články jsou nástrojem založeným na oboustranné komunikaci s veřejností. Pokud je jejich autor zkušený, mohou docílit vysoké účinnosti při představování produktu či služby společnosti. Výhodou PR článků na internetu je možnost propojit článek s odkazy na příslušné stránky, doplnit obrázky, videi apod.

Nástroje, které zajistí návštěvnost právě Vašich stránek existuje několik. Search engine marketing SEM patří mezi nejzajímavější. Funguje přesně obráceně než klasická reklama, kde

⁸¹ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

⁸² Tamtéž

⁸³ Tamtéž

Vy přesvědčujete zákazníka ke koupi. V tomto případě zákazník vyhledává na internetu produkt a Vy musíte být ve vyhledávačích „vidět“. Search engine optimisation SEO znamená optimalizaci pro vyhledavače a zabývá se technikami, jak pomoci právě Vaší stránce k lepším pozicím v internetových vyhledávačích jako je Gogole a Seznam a zvýšit jí tím návštěvnost. Pay per click PPC je formou placené reklamy za reálný proklik, nikoliv za zobrazení. Může fungovat jako doplněk k SEO.

Pokud se rozhodneme vstoupit do tohoto prostředí, musíme si stanovit cíle, kterých chceme dosáhnout. Pokud nám jde o prodej a prezentaci volně prodejného léku na internetu, nebo branding, kdy nám jde o známost naší značky. Absence cílů, nebo hodnocení cílů je chybou a má vliv na úspěšnost akce.

Atraktivní a zajímavé webové stránky motivující k opakovaným návštěvám uživatele internetu lze sestavit na základě sedmi hledisek, které společnost Raport and Jaworsky nazývá **7C**:

- Kontext (context). Layout (rozvržení stránky) a její design.
- Obsah (content). Text, obrázky, zvuky a videa obsažená na stránkách.
- Veřejnost (community). Stránky umožňují komunikaci mezi uživateli.
- Customizace (customization). Schopnost stránek přizpůsobit se různým uživatelům a umožnit jim si stránku personalizovat.
- Komunikace (communication). Stránka je schopna umožnit komunikaci směrem od stránky k uživateli, od uživatele ke stránce i obousměrnou komunikaci.
- Propojení (connection). Web je propojen s dalšími stránkami.
- Obchod (commerce). Stránky umožňují obchodní transakce.⁸⁴

⁸⁴ KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5, str. 651

Stejně jako u zboží, i v tomto případě obal, vzhled a styl prodávají, a tak by dle autorky měl design být nedílnou součástí internetového marketingu. K úspěchu webové prezentace přispívá jejich použitelnost a přístupnost pro uživatele, na což má velký vliv právě zmiňovaný design. Zvolená navigace, multimediální prvky, propojení grafických prvků a korporátní identity společnosti, což vede k podpoření image značky a kvalitní technické zpracování jsou klíčovými prvky při tvorbě Vašich stránek.

Speciálně u zdravotnických projektů je nezbytná garantovaná odbornost významnou medicínskou autoritou. Stoupá tím důvěra ze strany laické cílové skupiny a buduje se návštěvnost internetových stránek, což je v praxi vidět na internetových poradnách. Dilematem bývá jaký zvolit poměr mezi odborností, čtivostí a srozumitelností textů pro čtenáře „laiky“. Zásadní je respektovat a dodržovat zákonné a etické omezení.

Situaci kdy lékař a jeho pacient komunikují mimo ordinační hodiny přes internet můžeme vidět již v dnešní době v Západní Evropě. Tento proces je navíc trojstranně výhodný. Pacient virtuálně konzultuje svůj problém, který je takového charakteru, kdy osobní návštěva není nutná, společně s lékařem ušetří čas a pojišťovna peníze, neboť virtuální konzultace je levnější než osobní návštěva v lékařově ordinaci.

Jistě s autorkou budete souhlasit, že medicínský internet je prvkem marketingu, do kterého by měly farmaceutické firmy investovat. Netýká se to jenom komunikačních kanálů směrem k odborné veřejnosti. Právě laická veřejnost vytváří z tepla svých domovů čtenářskou základnu a prahnou po farmaceutických a medicínských novinkách. Nemluvě o možnostech, které internet dnešní moderní informační společnosti ve srovnání s klasickými marketingovými nástroji nabízí. Samozřejmostí je v každé kampani týkající se zdravotnictví respektovat zákonné a etické omezení. Uvidíme, jakým směrem se bude dále komunikace mezi farmaceutickými firmami, lékaři a jejich klienty odehrávat.

Na závěr bych chtěla uvést příklad již pár let běžícího serveru www.jednoutydne.cz. Jedná se o internetový projekt, zabývající se tématem antikoncepce a slouží k odbornému informování veřejnosti. Byl zadán agentuře Ogilvy Interactive, se svou starší verzí získal dokonce cenu AKA Awards. V tomto případě nejde o klasický on-line marketing, neboť na těchto stránkách označení produktu, jméno výrobce ani odkaz na stránky výrobce produktu, o kterém se na stránkách diskutuje nenajdete. Propagace léků na předpis je povolena pouze směrem k odborníkům. V případě antikoncepce je třeba si uvědomit, že většinu nákladů, tedy

všechny hradí jejich konečný uživatel, v našem případě uživatelka. Měla by mít tudíž právo vědět, který produkt je pro ni nejvhodnější a spolurozhodovat o tom, jaký bude užívat. Řešení lze nalézt v komunikaci prostřednictvím internetu. Zde mohou uživatelky nalézt informace, které potřebují znát a klást otázky odborníkům (anonymita internetu je v tomto případě přínosem). V pozadí zde zůstává produkt i značka, otázkou tedy je, zda se vyplatí společnosti investovat prostředky do této formy komunikace. Jde ale o zvýšení povědomí o možnostech, poradit se a v rámci mezí vysvětlit vlastnosti produktů jejich uživatelům. Výrobci zde hrají podle předem nastavených pravidel a musí se jich držet. Možná i veřejnost by uvítala hru s odkrytými kartami, ale tak jednoduché to zatím není. Například za propojení informačních stránek s webem výrobce již padla ve farmaceutické branži vysoká pokuta. Cílem tohoto projektu je vzdělávat veřejnost a do budoucna by se orientoval obecně na zdraví ženy.

3 Praktická část

Vztahy mezi lékaři a výrobci léků vnímá odborná i laická veřejnost velmi citlivě. Časté jsou spekulace o porušování zásad etického chování. Nedůvěra veřejnosti ke vztahu lékařů s výrobci léků může pramenit z nedostatku informací. Česká legislativa totiž povoluje propagaci a reklamu na léky na předpis pouze směrem k odborníkům. Lékaři tak představují pro výrobce hlavní cílovou skupinu. Ve vztahu k pacientům pojí lékaře s výrobcí společný zájem. Lékaři pečují o dobro pacientů, snaží se jim pomáhat, zbavovat utrpení a navracet je do aktivního života. Výrobci poskytují pacientům léky, které prodlužují a zachraňují jejich životy či zlepšují jejich zdraví. Lékaři se o nových lécích potřebují dozvědět a průběžně vzdělávat. Možnosti marketingové komunikace výrobců jsou poměrně omezené. Farmaceutické společnosti se snaží pro své léky získat nejlepší podmínky. Nejprve v kategoriečním procesu, poté u lékaře, který lék předepisuje. Nejběžnější formou komunikace je přímé setkání obchodního zástupce s lékařem. Dalším způsobem, jak lékaře na lék upozornit, je představit jej na odborném kongresu. Ke komunikaci s lékaři využívají výrobci také prostor v odborných médiích.⁸⁵

Komunikace lékařů s výrobcí je upravena zákony. Výrobci například musejí v reklamě pro odborníky používat pouze prokazatelné a úplné údaje o léku. Doprovodné programy nesmí podle zákona zastínit hlavní účel vědeckých setkání pořádaných nebo sponzorovaných výrobcí. Některé otázky týkající se etiky je ale obtížně právně definovat. Zakotvení a dodržování etických zásad je tedy v nejvyšším zájmu farmaceutických společností. Proto v oblastech, které zákon nepokrývá, se členské společnosti MAFS řídí vlastním etickým kodexem. Profesní etika je tedy do značné míry otázkou jejich samoregulace, kterou přispívají k vyšší transparentci systému.⁸⁶

Výrobci léků s vlastním výzkumem a vývojem sdružení v Mezinárodní asociaci farmaceutických společností (dále jen MAFS) se řídí společným etickým kodexem. Ten představuje v českých podmínkách nejpřísnější standardy etického chování. MAFS svůj etický kodex totiž sbližuje s mezinárodními standardy a zejména s kodexem Evropské

⁸⁵ MAFS: Etika farmaceutických společností [online], 2008 [cit. 4. dubna 2008],

URL: (<http://www.mafs.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=60>)

⁸⁶ Tamtéž

federace farmaceutického průmyslu a asociací (dále jen EFPIA). Ústředním motivem etického kodexu MAFS je závazek, že výrobce nesmí narušit nezávislost rozhodování lékaře při předepisování. Veškerá komunikace musí probíhat s jeho souhlasem. Výrobce tak nesmí praktikovat žádné postupy nebo aktivity, které by výměnou za hmotné či nehmotné pobídky nutily lékaře ke zvyšování počtu předpisů. S tímto záměrem nesmí být lékařům poskytovány ani žádné granty, stipendia, dotace, konzultantské smlouvy, pozvánky na kongresy či jiné pobídky v oblasti vzdělávání či praxe. Členské společnosti zodpovídají za vysoký etický standard svých obchodních zástupců.

Dalším omezením podléhá sponzorování cest a zasedání. Ta musejí být především zaměřena na čistě odborné a vědecké účely. Omezení se dotýkají pohostinství, sponzorování doplňkových aktivit a osobního programu. Striktním podmínkám je podrobena komunikace s lékaři, jako ž i obsah a forma propagačních sdělení a materiálů. Stejně podmínky platí v členských společnostech MAFS pro provádění výzkumů a neintervenčních studií.⁸⁷

⁸⁷ MAFS: Etika farmaceutických společností [online], 2008 [cit. 4. dubna 2008],

URL: (<http://www.mafs.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=60>)

3.1 Cíl výzkumu

V této části diplomové práce se budu zabývat přípravou výzkumného projektu, stanovením cílů výzkumu, výzkumného vzorku, získáním a zpracováním dat. Prvním krokem je organizace a příprava výzkumu, představující přípravu projektu a s tím spojené stanovení cíle, předmětu a objektu, rozpracování zkoumaného problému.⁸⁸

Předmět výzkumu vyplývá z potřeby zjištění úrovně informovanosti, kterou poskytují farmaceutické společnosti v rámci marketingové komunikace na jejich zásadní cílovou skupinu, kterou jsou lékaři. A zjištění subjektivně vnímaného významu či smyslu marketingových aktivit ve farmaceutickém průmyslu u zmiňované skupiny.

Potřebou je dán i účel, tzn. návrh konkrétních doporučení na změnu současného stavu na zkoumaném úseku. A následná možná realizace na základě podkladů objektivních zjištění, pro kvalitnější informovanost a spolupráci lékařů a farmaceutických společností ve sledovaném prostředí.

Abych mohla zkoumat úroveň, přístup a možnosti informovanosti lékařů a jejich spolupráci s farmaceutickými společnostmi, potřebuji získat odpovědi na následující výzkumné otázky:

- Jaká je úroveň informovanosti lékařů a lékáren ze strany marketingových aktivit farmaceutických společností
- Jak lékaři subjektivně vnímají aktivity farmaceutických zástupců.

3.2 Výzkumný vzorek a vzorek respondentů

Pro výzkum jsme se rozhodli vybrat farmaceutické společnosti a jejich reprezentanty. Kritériem výběru výzkumného vzorku je působnost farmaceutické společnosti na vybraný vzorek respondentů. Výběr vzorku dotazovaných je pro reprezentativnost sbíraných dat ve výzkumu velmi důležitý. Vzhledem k tomu, že jsme se zaměřili na lékaře, oslovíme je v nemocnicích ve Středočeském kraji. Konkrétně se jedná o čtyři nemocnice, kde jsme se zaměřili na čtyři oddělení. Pro zachování anonymity zde neuvádím jména nemocnic. Vzorek respondentů byl tedy získán ze souboru nemocničních oddělení diabetologie, gastroenterologie, kardiologie a gynekologie.

⁸⁸ JANECKOVA, M.: Význam dobrovolných spolků pro posílení sociální koheze, Bakalářská práce, 2006

3.3 Metoda získání dat

Druhý krok představuje získání primárních dat prostřednictvím výzkumných nástrojů. Rozhodla jsem se pro použití nejčastěji využívanou metodu, která je založená na výpovědích lidí – dotázaných, jedná se o techniku sociologického výzkumu dotazování.⁸⁹

Ze základních výzkumných otázek jsem vytvořila konstrukci dotazníku. Snažila jsem se ho zpracovat tak, aby nebyl časově náročný a zároveň si zachoval vypovídací schopnost pro další zpracování. Na úvod jsem zařadila krátké seznámení s diplomovou prací a výzkumem, v krátkosti následuje krátká instrukce, jak dotazování bude probíhat. Použity jsou jak otázky alternativní - kde je možnost odpovědět souhlasně i nesouhlasně, tak otázky uzavřené – kde je naopak možnost výběru odpovědi a otázky otevřené – kde je ponechána možnost dotazovanému vyjádřit vlastní úsudek.⁹⁰

Jako formu provedení výzkumu jsem vybrala individuální osobní rozhovor. Tuto techniku jsem preferovala z několika důvodů. Jednak vzorek respondentů není natolik rozsáhlý, aby tazatele osobní kontakt s každým jednotlivcem nějak časově či finančně znevýhodňoval. Osobní dotazování umožňuje získat informace hlubšího a širšího zaměření, mít rozhovor stále pod kontrolou, eliminovat tak případné nežádoucí vlivy. Dále považuji za užitečnou možnost doplnit rozhovor o další techniky, například pozorovací. A tak se celý rozhovor může stát zajímavější a přínosnější tomuto výzkumu.⁹¹

Nejprve jsem telefonicky kontaktovala zdravotnická zařízení a požádala je o spolupráci na diplomové práci. Ve stručnosti jsem je seznámila s tématem, čeho se výzkum týká a časovou náročnost dotazníku, která dle předpokladů nepřesáhne 20 minut. Kromě tří dotazovaných lékařů byly všechny reakce kladné a s nimi byla domluvena osobní schůzka za účelem realizace výzkumu. Následně jsem provedla osobní setkání v daných zdravotnických zařízeních.

⁸⁹ JANECKOVA, M.: Význam dobrovolných spolků pro posílení sociální koheze, Bakalářská práce, 2006

⁹⁰ Tamtéž

⁹¹ Tamtéž

Vzhledem k tomu, že v dotazníku se nikde neuvádí jméno, příjmení ani žádný jiný osobní kontakt respondenta, je dotazník zcela anonymní.

3.4 Metoda zpracování dat

Zpracování výsledků bývá nejdelší fází celého průzkumu a vedle volby metod je jeho velmi důležitou částí s vysokým vlivem na vypovídací schopnost celé dotazovací aktivity.⁹²

Již jsem určila metody získání dat i stanovila vzorek respondentů a nyní mi zbývá popsat metody zpracování dat a jejich vyhodnocení. V kapitole o metodě získání dat jsem psala o dotazníku pro respondenty. Zde navážu a určím, jak budu postupovat po shromáždění vyplněných dotazníků. Nejdříve jsem optickou kontrolou dotazníků zkontrolovala jejich počet a úplnost vyplnění. Dále vypočítám podle počtu odpovědí na příslušnou otázku absolutní a relativní četnosti odpovědí. Dle vlastního názoru vhodnosti výběru zobrazím četnosti do grafu. Dle relativních četností, neboli jejich procentní míry zjistím, kolik procent dotazovaných má daný názor a tyto výsledky dále interpretuji. U otevřených otázek zpracuji odpovědi do uceleného shrnutí.⁹³

3.5 Vyhodnocení dotazníků a interpretace výsledků

Osloveno bylo celkem 20 lékařů, z toho 17 jich souhlasilo s osobním setkáním a zodpovězení otázek z dotazníku. Nakonec se podařilo získat 13 osobních rozhovorů, protože z domluvených schůzek další čtyři nevyšli kvůli pracovní vytíženosti lékařů. návratnost platných dotazníků, v našem případě platných osobních rozhovorů tedy tvoří 65 %, což považujeme za uspokojivou hodnotu.

V další části následuje vyhodnocení každé otázky z dotazníků a interpretace výsledků. Výsledky i jejich interpretace jsou uspořádány přesně podle uspořádání otázek v dotazníku (viz příloha 1).

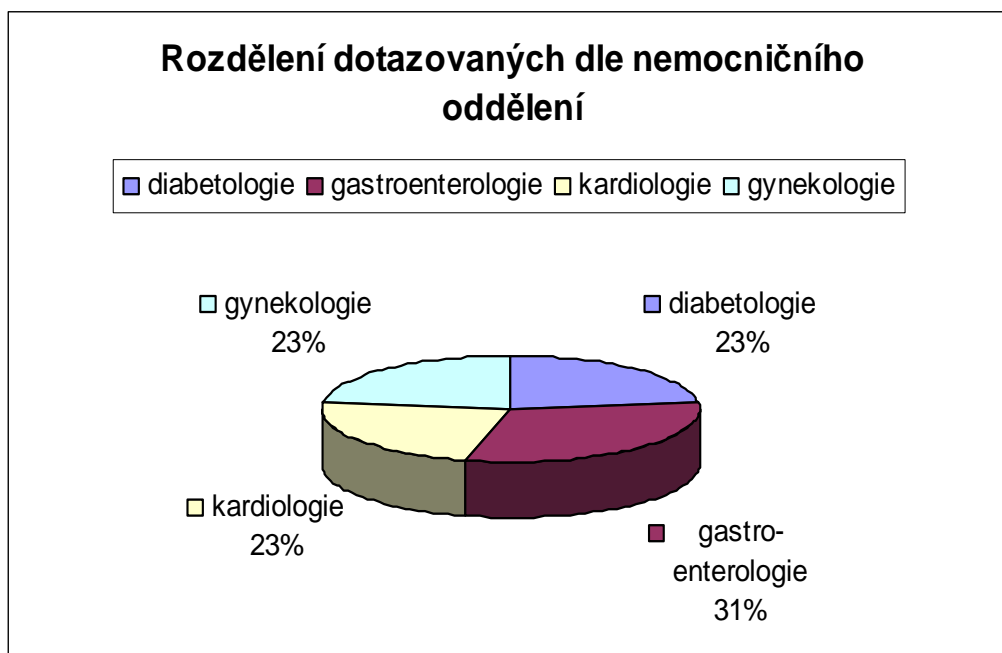
⁹² SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E.: Základy sociologického výzkumu, Management Press, 1. vydání, Praha 2001, ISBN 80-7261-038-4,

⁹³ JANECKOVA, M.: Význam dobrovolných spolků pro posílení sociální koheze, Bakalářská práce, 2006

1. dotaz: Uved'te typ oddělení, na kterém působíte.

Prvním dotazem byli dotazovaní lékaři vyzváni k uvedení oddělení, na kterém působí. Vzhledem k výběru čtyř opakujících se oddělení se nám na následujícím grafu ukáže procentuální vyjádření struktury, v jaké budou následující výsledky interpretovány.

Graf 1. Procentuální vyjádření rozdělení dotazovaných dle nemocničního oddělení

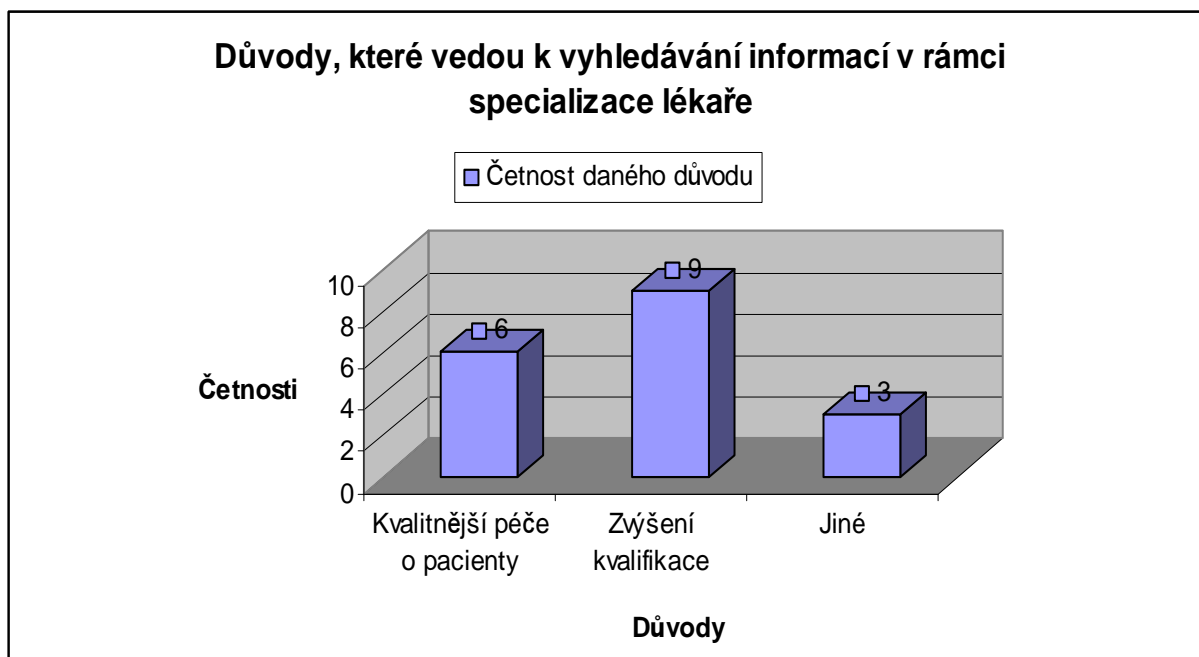


Z grafu je patrné, že oddělení jsou ve výzkumu téměř ve stejném zastoupení. Diabetologie, kardiologie a gynekologie zaujímají 23 %, gastroenterologie šetření doplňuje s 31%.

2. dotaz: Jaké důvody Vás vedou k hledání informací v rámci Vaší specializace.

Dále jsme chtěli zjistit, jaké jsou motivy lékařů pro vyhledávání informací v rámci jejich specializace. Mezi možnosti byly zařazeny odpovědi: kvalitnější péče o pacienty, zvýšení kvalifikace, nebo jiné. Jiné byla otevřená odpověď, kde mohl tazatel odpověď specifikovat. Na následujícím grafu jsou dle výpovědí lékařů znázorněny absolutní četnosti daných důvodů.

Graf 2. Absolutní četnosti odpovědí na důvody vedoucí k vyhledávání informací v rámci lékařovi specializace

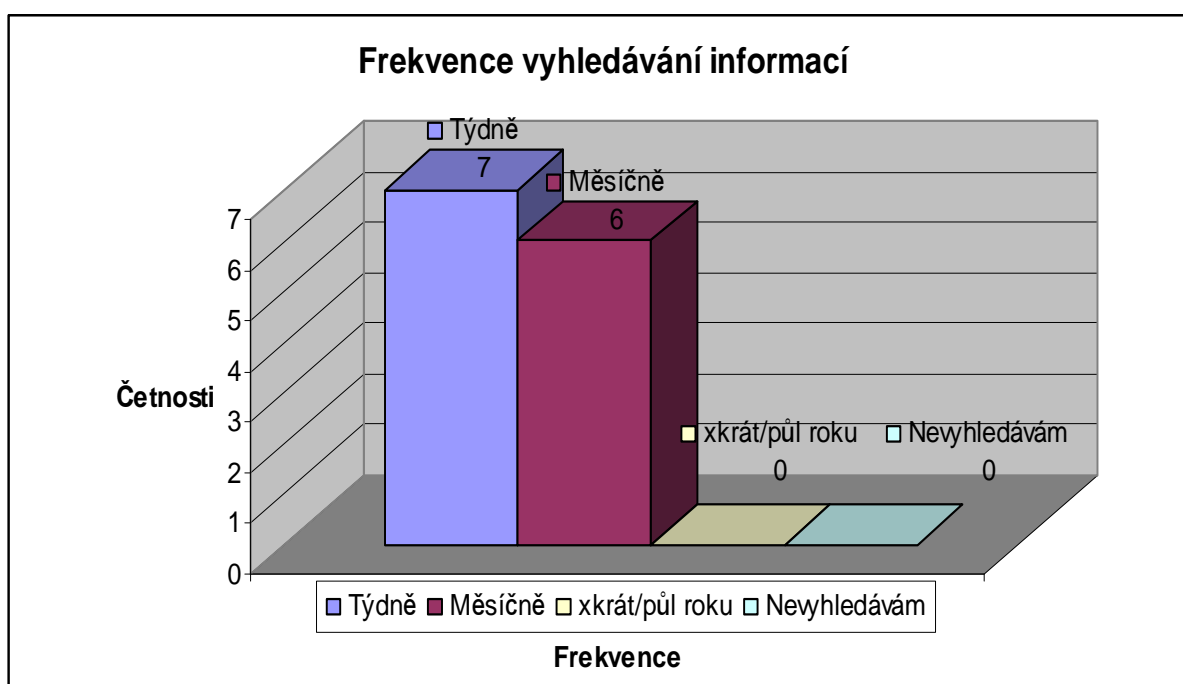


50 % dotazovaných lékařů vyhledává informace v rámci specializace pro kvalitnější péči o pacienty, 33 % jich usiluje o zvýšení vlastní kvalifikace a pouhých 17 % mají jiný cíl. Za jiný cíl je míněn například zájem o nové preparáty farmaceutických společností, nebo léčba specifických chorob.

3. dotaz: Jak často tyto informace hledáte?

Tímto dotazem jsme se zajímali o frekvenci vyhledávání výše uvedených informací. Zde si dotazovaný vybíral z možností: několikrát týdně, měsíčně, několikrát za půl roku, nebo nevyhledává. Výsledky jsou znázorněny v absolutních hodnotách v následujícím grafu.

Graf 3. Absolutní četnosti jaká je frekvence vyhledávání informací

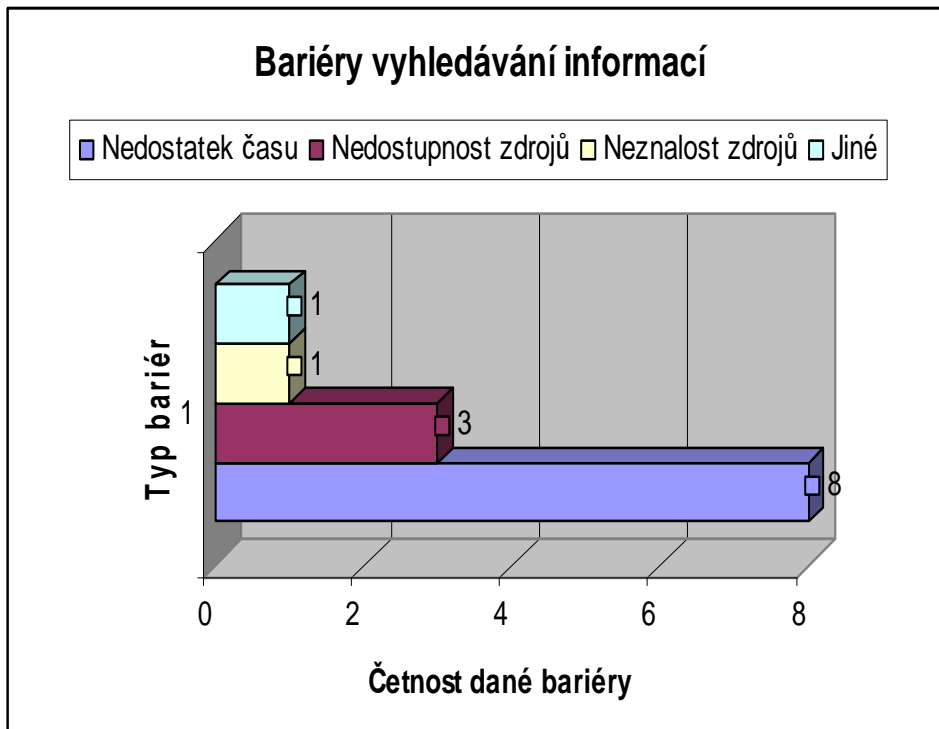


Výše uvedený graf udává absolutní četnosti odpovědí. V relativním vyjádření zjistíme, že 53 % dotazovaných lékařů vyhledává informace několikrát za týden a 47 % několikrát za měsíc. Nikdo z dotazovaných nevyhledává několikrát za půl roku, a všichni dotázaní informace vyhledávají.

4. dotaz: Jaké jsou bariéry, které se vyskytují při vyhledávání informací pro Vaší specializaci?

Čtvrtým dotazem jsme chtěli zjistit bariéry, které vstupují lékařům do cesty při vyhledávání informací. Na výběr jsme jim dali: nedostatek času, nedostupnost zdrojů, neznalost zdrojů a jiné. O jejich výpovědích je následující graf s uvedením absolutních četností.

Graf 4. Absolutní četnosti odpovědí s výběrem bariér ve vyhledávání informací

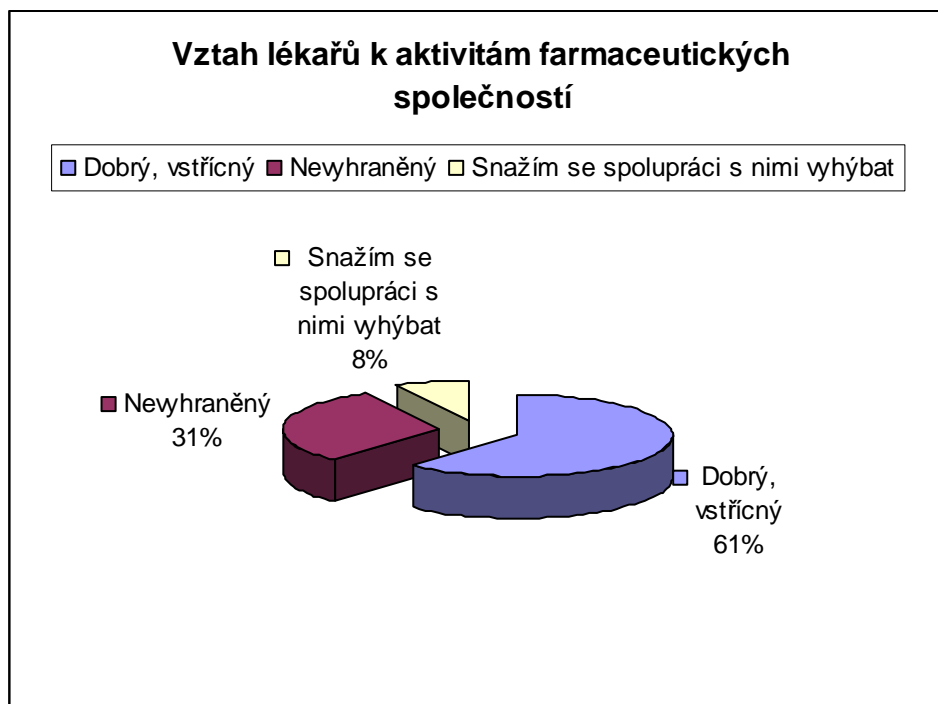


Z grafu je zřejmé, že lékaři považují za největší bariéru ve vyhledávání informací nedostatek času, ten představuje 61 % odpovědí. Na druhé místo se umístila nedostupnost zdrojů s 23 % a neznalost zdrojů stejně jako jiné bariéry se dělí o místo třetí s 8 %.

5. dotaz: Jaký je Váš vztah k aktivitám farmaceutických firem?

Zde jsme zkoumali lékařův osobní vztah k aktivitám farmaceutických společností. Na níže uvedeném grafu jsou v procentuálním vyjádření zaznamenány tři typy odpovědí: dobrý – vstřícný, nevyhraněný, nebo zda se spolupráci s nimi snaží lékař vyhýbat.

Graf 5. Procentuální vyjádření odpovědí, jaký mají lékaři vztah k aktivitám farmaceutických společností

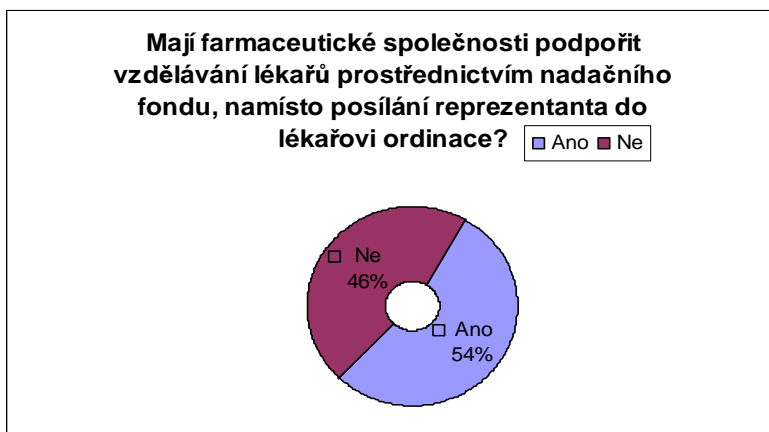


Zjistili jsme, že z dotazovaných lékařů má 61 % dobrý a vstřícný vztah k aktivitám farmaceutických společností, 31 % nevnímají tyto aktivity vyhraněně a pouhých 8 % se snaží spolupráci s nimi vyhýbat.

6. dotaz: Přivítal byste nadační fond, do kterého by farmaceutické společnosti investovaly finanční prostředky na podporu vzdělávání zdravotnických pracovníků, namísto dosavadních návštěv reprezentanta v ordinaci lékaře?

Za další jsme se snažili zjistit názor na možnost založení nadačního fondu, do kterého by farmaceutické firmy investovali finanční prostředky a sloužil by na podporu vzdělávání zdravotnických pracovníků. To by mělo nahradit dosavadní návštěvy reprezentantů lékařů v jejich ordinacích. Jak lékaři odpovídali vidíme v procentuálním vyjádření v následujícím grafu.

Graf 6. Procentuální vyjádření názoru lékaře na podporu vzdělávání lékařů prostřednictvím nadačního fondu, namísto reprezentanta v lékařovi ordinaci.

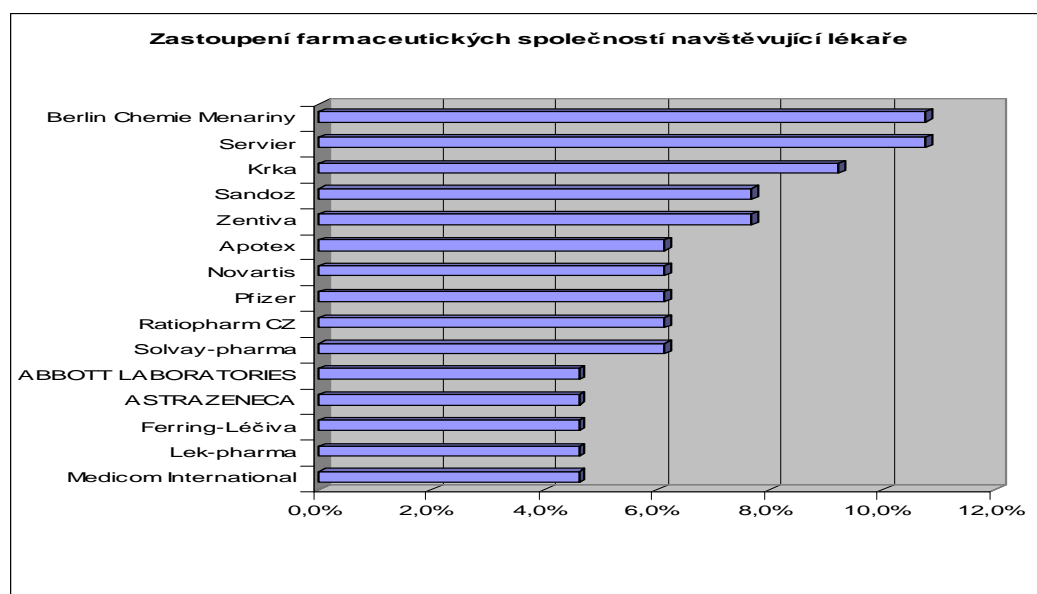


Z grafu je zřejmé, že převažuje odpověď kladná, a to v 54 %. Záporná odpověď byla vybrána ve 46 %.

7. dotaz: Zástupci kterých farmaceutických společností Vás navštěvují, jak často a kolik času stráví jednou návštěvou ve Vaší ordinaci?

Tímto dotazem jsme měli v úmyslu zjistit od lékařů zastoupení jednotlivých farmaceutických společností v jejich ordinaci a jak často a kolik času jim věnují. Na následujícím grafu jsou tyto společnosti v procentuálním vyjádření.

Graf 7. Procentuální vyjádření zastoupení farmaceutických společností v ordinaci lékaře



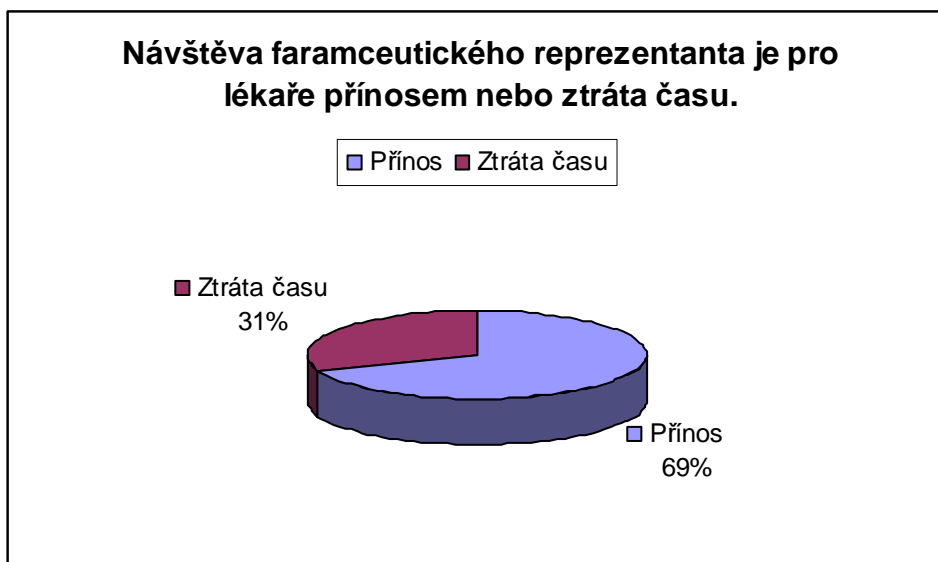
Jednoznačně nejvyšší zastoupení v ordinacích dotazovaných lékařů mají společnosti Berlin Chemie Menariny a Servier s 11 %, následuje Krka s 9 %, Sandoz se Zentivou po necelých 8 %. Na stejném žebříčku 6 % stojí Apotex, Novartis, Pfizer, Ratiopharm CZ, Solvay-pharma. Mezi nejméně uváděné patří ABBTT LABORATORIES, ASTRA ZENECA, Ferring-Léčiva, Lek-pharma a Medicom International s necelými 5 %.

Reprezentanti jednotlivých společností lékaře navštěvují v průměru v měsíčních intervalech, v některých případech dokonce tříměsíčních, ale tato situace je spíše výjimečná. Jedna návštěva obvykle zdrží lékaře na 10-15 minut, ta se může protáhnout i na 30 minut.

8. dotaz: Je návštěva farmaceutického reprezentanta pro Vás a Vaši praxi více přínosem nebo ztráta času?

Osmým dotazem jsme se zajímali, jestli je návštěva farmaceutického reprezentanta pro lékaře a jeho praxi více přínosem nebo ztráta času. Lékaři měli možnost odpovídat pouze v těchto dvou variantách. A jaký mají dotazovaní lékaři převážně názor, vidíme v následujícím grafu v procentuálním vyjádření.

Graf 8. Procentuální vyjádření názoru lékaře na návštěvu reprezentanta

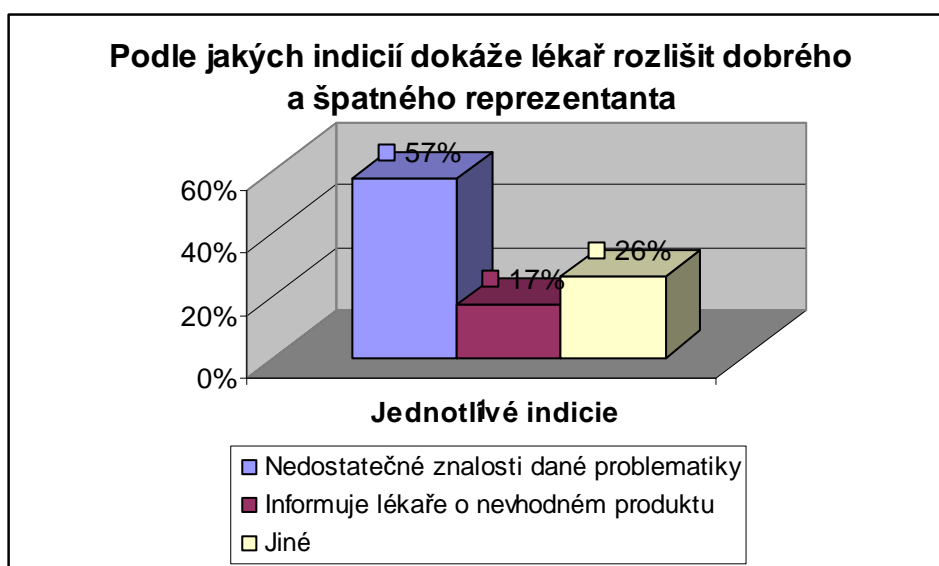


Tento graf nám ukazuje, že pro 69 % dotazovaných lékařů je návštěva farmaceutického reprezentanta přínosem, pro zbylých 31 % lékařů je tato návštěva ztráta času.

9. dotaz: Dokážete rozlišit dobrého a špatného reprezentanta? A jak.

Za další jsme se lékaře ptali, zda dokáže rozlišit dobrého a špatného reprezentanta. V případě, že odpověděl kladně, následovala otevřená otázka, podle jakých vlastností reprezentanta soudí. Jak tento průzkum dopadl, je znázorněno v následujícím grafu s procentuálním vyjádřením odpovědí dotazovaných lékařů.

Graf 9. Procentuální vyjádření jak lékaři rozlišují dobrého a špatného reprezentanta.

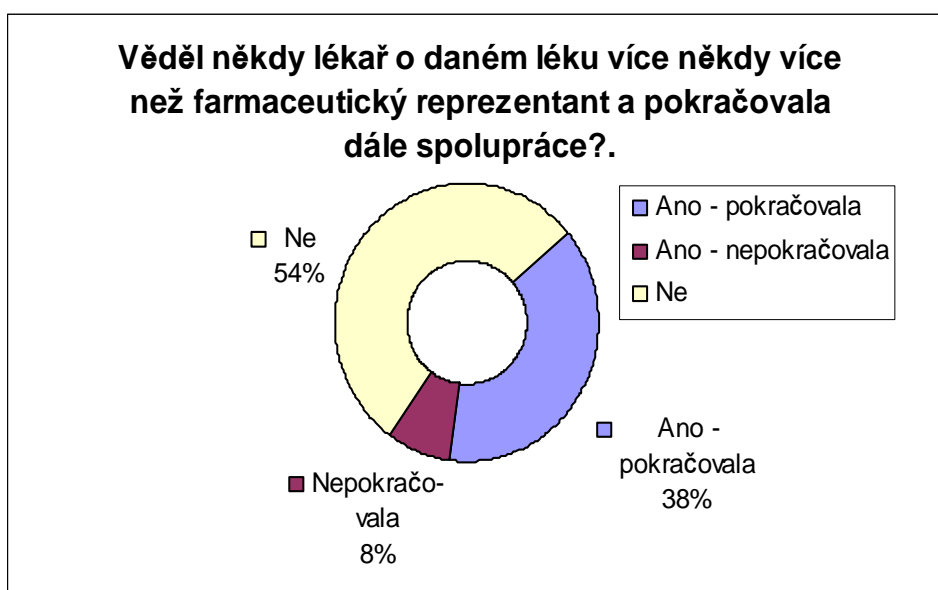


Na výše uvedeném grafu vidíme, že dotazovaní lékaři rozlišují dobré a špatné reprezentanty farmaceutických společností nejčastěji podle toho, jestli má daný reprezentant dostatečné znalosti dané problematiky, tuto možnost si vybralo 57 % dotazovaných. 17 % dotazovaných rozliší dobrého a špatného reprezentanta pokud nabízí informace o produktu, o který lékař s nejvyšší pravděpodobností zájem mít nebude. Celých 26 % soudí reprezentanta, pokud jsou jejich praktiky příliš agresivní a extrémně se snaží propagovat výrobek, nebo nedokáží rozlišit vhodnost sdělovaných informací a lékaře zdržují všeobecně známými údaji.

10. dotaz: Stalo se Vám někdy, že jste o daném léku věděl více než farmaceutický reprezentant? Pokud ano, jak pokračovala dále Vaše spolupráce s ním?

Tímto dotazem jsme se ptali lékařů, jestli se jim někdy stalo, že o prezentovaném léku věděli více než reprezentant. Lékaři odpovídali kladně nebo záporně, v případě kladné odpovědi následovala otevřená otázka, jak jejich spolupráce dále pokračovala. Výsledek tohoto dotazu vidíme na následujícím grafu.

Graf 10. Procentuální vyjádření zkušenosti lékaře s reprezentantem a úroveň jeho znalostí

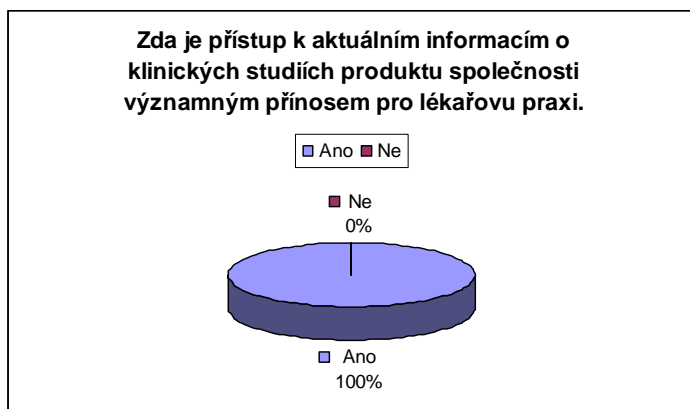


Celých 54 % dotazovaných lékařů nemá žádnou takovou zkušenost s reprezentanty a jejich znalostmi o prezentovaném produktu. 38 % dotazovaných lékařů odpovědělo, že se s takovou situací minimálně jednou setkali. Pouze jeden lékař odpověděl, že jeho spolupráce s takovým reprezentantem dále nepokračovala, tato část zaujímá pouhých 8 %.

11. dotaz: Považujete přístup k aktuálním informacím o klinických studiích produktu společnosti za významný přínos pro Vaši praxi?

Předposledním dotazem jsme chtěli vyhodnotit názor lékařů na přístup k aktuálním informacím o klinických studiích produktu farmaceutické společnosti. Výsledek vidíte v následujícím grafu.

Graf 11. Procentuální vyjádření zda je přístup k aktuálním informacím o klinických studiích pro lékaře přínosem.

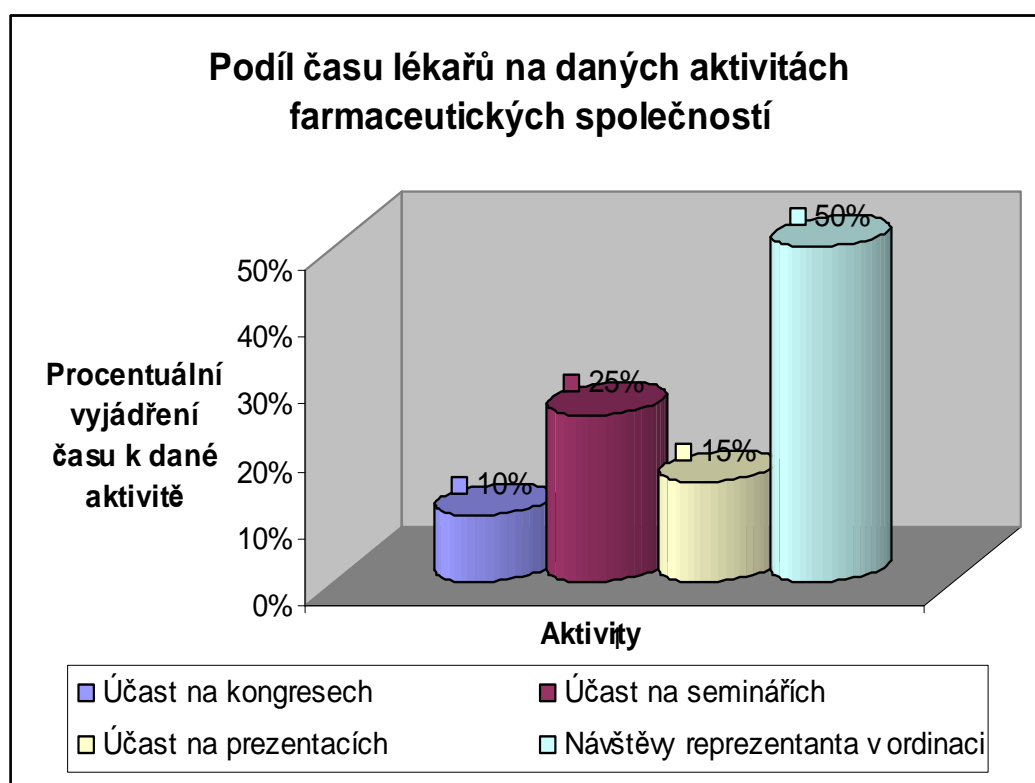


Tento graf jednoznačně vypovídá o tom, že 100 % dotazovaných lékařů považuje přístup k informacím o klinických studiích produktu farmaceutické společnosti za významný přínos pro jejich praxi.

12. dotaz: Jaký je podíl času, který věnujete jednotlivým aktivitám farmaceutických společností?

Posledním dotazem jsme zjišťovali, jaký je poměr času, který lékaři stráví na vybraných aktivitách farmaceutických společností. Dotazovaní ohodnocovali účast na kongresech, seminářích, prezentacích a čas strávený reprezentanta v jejich ordinaci. Jak tento výzkum dopadl, je vidět na následujícím grafu.

Graf 12. Rozdělení dotazovaných dle nemocničního oddělení



Vyhodnocení této otázky dopadlo následovně. Nejvíce času dotazovaní lékaři věnují návštěvě reprezentanta v jejich ordinacích, tato aktivita představuje 50 % času, který lékaři celkově stráví i na jiných akcích farmaceutických společností. Ne druhém místě je účast na seminářích, tj. 25 %. Účast na prezentacích představuje 15 % a poslední je účast na kongresech s 10 %.

4 Závěr

Marketingová komunikace, nebo chcete-li reklama ve farmaceutickém průmyslu podléhá řadě legislativních omezení a omezení, která vychází z mezinárodního etického kodexu farmaceutických společností. Tyto omezení nemají nijak v úmyslu bránit tomu, aby případná reklama na léčivý přípravek nebyla schopna upoutat a předat sdělení potencionálním zákazníkům. Komunikační aktivity ve farmaceutickém průmyslu jsou v první řadě informativního charakteru a o předávání znalostí. Každý výrobce se snaží vyvýšit svůj preparát před konkurencí, nicméně o volbě správného medikamentu pro konkrétního pacienta rozhodne nakonec lékař či lékárník. Při tvorbě marketingové strategie ve farmaceutickém průmyslu za současných podmínek je základem vnímat lékaře či lékárníka, jako klíčového hráče marketingu. Léčivý přípravek je pro svou nenahraditelnost a jedinečnost zvláštním druhem zboží. Další důvod, proč jsou jednotlivé atributy marketingové komunikace ve farmaceutickém průmyslu odlišné od ostatních.

Dle obecné definice podle zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy: „se reklamou rozumí oznámení, předvedení či jiná prezentace šířené zejména komunikačními médii, mající za cíl podporu podnikatelské činnosti, zejména podporu spotřeby nebo prodeje zboží, výstavby, pronájmu nebo prodeje nemovitostí, prodeje nebo využití práv nebo závazků, podporu poskytování služeb, propagaci ochranné známky.“ V oblasti podpory prodeje farmaceutického průmyslu jsou velmi častou formou promotion různé kongresy, semináře, konference nebo symposia. Zúčastnění zde uzavírají obchodní dohody, navazují kontakty, představují nové produkty. Zakázané jsou takové typy promotion, které by podporovaly iracionální používání léčiva. Nedílnou součástí marketingové komunikace ve farmaceutickém průmyslu jsou návštěvy reprezentantů u lékařů. Ve farmaceutickém průmyslu by měl být kladen význam na Public Relations, nebo-li vztahům s veřejností. Investice se jistě vyplatí, pokud jsou činnosti PR důkladně plánované. PR dovede mimo jiné oslabit negativní dopady pochybení a neúspěchu. Direct marketing využívá velmi přesné segmentace trhu a následné zacílení na něj. Využíván je především v některých farmaceutických oblastech FMCG, nebo-li rychloobrátkového zboží, kde je zejména forma neadresných letáčků velmi oblíbená a účinná. Interaktivní marketing nabízí mnoho forem jejím uživatelům. Nespornou výhodou je především rychlost, okamžitý přístup k informacím, kvalitní přehledné prezentace a další. V oblasti zdravotnictví je příkladem jeho využití na internetových medicínských webových

stránkách v rámci diskuzí a poraden, kam může například návštěvník zcela anonymně poslat dotaz lékařům.

Praktická část byla zaměřena na vztahy mezi farmaceutickou branží a zdravotnickými zařízeními, včetně etických aspektů reklamy v českém prostředí. Rozhodla jsme se proto provést výzkumné šetření na vzorku lékařů a cílem bylo zjistit úroveň informovanosti této skupiny v rámci marketingové komunikace farmaceutických firem. Zároveň mě zajímalo, jak subjektivně vnímají význam či smysl těchto aktivit.

Většina lékařů vyhledává informace v rámci specializace pro kvalitnější péči o pacienty, další podstatná část jich usiluje o zvýšení vlastní kvalifikace. Důležitým, ne však rozhodujícím kritériem je například zájem o nové preparáty farmaceutických společností, nebo léčba specifických chorob. Jsou dvě téměř srovnatelné skupiny lékařů. Jedna z nich o něco málo početnější vyhledává informace během týdne kdykoliv má volný čas a jedna tak činí několikrát do měsíce. Většina lékařů nemá na vyhledávání informací čas, a pokud mají, zdroje jsou pro ně nedostupné, nebo dokonce dané zdroje ani neznají.

Názory a možnosti na vytvoření nadačního fondu na podporu vzdělávání lékařů, do kterého by farmaceutické společnosti investovali finanční prostředky, namísto dosavadních návštěv reprezentantů v ordinacích, jsou různorodé. Pro lékaře by to byl s největší pravděpodobností přínos a i v rámci našeho šetření jsme zjistili, že většina by tuto možnost uvítala. Je třeba si ale uvědomit, že farmaceutické společnosti, ať se tváří jakkoliv, jsou a zůstanou obchodníky s léky. A pravděpodobně nepřipustí, aby finance vynakládané na výzkum a vývoj nebyly fruktifikovány prodejem.

Jednoznačně nejvyšší zastoupení v ordinacích dotazovaných lékařů mají společnosti Berlin Chemie Menariny a Servier, následuje Krka, Sandoz se Zentivou. Na dalším žebříčku stojí Apotex, Novartis, Pfizer, Ratiopharm CZ, Solvay-pharma. Mezi nejméně uváděné patří Abbott Laboratories, Astrazeneca, Ferring-Léčiva, Lek-pharma a Medicom International. Reprezentanti jednotlivých společností navštěvují lékaře v průměru v měsíčních intervalech, v některých případech dokonce tříměsíčních, ale tato situace je spíše výjimečná. Jedna návštěva obvykle zdrží lékaře na 10-15 minut, může se protáhnout i na 30 minut. Taková návštěva je pro lékaře převážně přínosem, přesto ale ve třetině případů ztráta času.

Osobní vztah lékaře k aktivitám farmaceutických společností je ve většině případů dobrý, třetina není nijak vyhraněná a minimální počet lékařů se jim snaží vyhýbat. Pokud by

měl lékař rozlišit dobrého nebo špatného reprezentanta, pak se rozhoduje především podle jeho znalostí, kterými prezentuje produkt firmy. Za další soudí podle způsobu jeho vystupování. Odsuzovány jsou zejména agresivní praktiky reprezentantů při propagaci produktů. V některých případech reprezentant nedokáže rozlišit vhodnost sdělovaných informací a lékař tak ztrácí svůj cenný čas všeobecně známými údaji. Je třeba si připustit, že úkolem dnešního reprezentanta není přinést informace, nýbrž prodat. Z jiného pohledu lze dobrého reprezentanta hodnotit podle toho, zda dokáže lékaři přinést nějaký finanční profit a přitom celou věc zabalit do kabátu zákona, přičemž jeho cílem zůstane proskripce léku. A tak kompetentnější reprezentant není současně také úspěšnější a lépe přijímaný, pokud současně nenabízí výše zmíněné.

I když se dá předpokládat, že lékař bude o léku vědět téměř vždy více než reprezentant, zejména z hlediska praktického použití a reakce pacientů, ptala jsme se, jak v takových případech probíhala dále jejich spolupráce. Podle výsledků dotazníkového šetření lze konstatovat jen výjimečné ukončení spolupráce lékaře s reprezentantem, jehož znalosti byly na nižší úrovni. Lékaři považují přístup k aktuálním informacím klinických studií produktu jednoznačně za přínos pro svou praxi. Pokud aktivity farmaceutických společností v rámci působení na lékaře rozdělíme, polovinu času zaujímá reprezentant v ordinaci, čtvrtina účast na seminářích a o zbytek se dělí účast na prezentacích a kongresech.

Doporučení farmaceutickým společnostem je zaměřit se na takovou nabídku informací lékařské veřejnosti, která pro ně bude kdykoliv přístupná, časově nenáročná a uživatel se bude moci spolehnout na jejich objektivnost. Budoucnost opravdu vidím v modelu, kdy bude existovat nadační fond založený s cílem podpory vzdělávání a informování lékařů, který budou finančně podporovat farmaceutické společnosti. Odpadnul by tím přímý kontakt reprezentanta s lékařem a s ním spojeno spousta diskuzí a otázek. V případě marketingových aktivit zacílených na odbornou veřejnost, by měli marketingové aktivity ustoupit od kampaní, přehlcování reklamními materiály a agresivními praktiky reprezentantů, neboť zmiňované aktivity vzbuzují v této cílové skupině určitou míru nedůvěry. V zásadě by se všechny marketingové aktivity měly soustředit na konzistentnost, jasnou a dlouhodobou linii. Pak Vás Váš zákazník pochopí a bude možná ochoten uvažovat o dlouhodobém vztahu, nebo možná i o partnerství.

V této práci jsem se zabývala pouze jednou cílovou skupinou a tak se nabízí zaměřit i na ty ostatní, kterými jsou lékárny a nakonec samotná veřejnost. Zajímavé by mohlo být i téma vzorky léčivých přípravků farmaceutických společností v ordinaci lékaře, které tam reprezentanti zanechávají. V rámci etiky je možné řešit i jiný úhel problému a to originální versus generická léčiva, nebo vývoj léku a jeho uvedení na trh. Tato problematika byla nastíněna v teoretické části. Těmto problémům by bylo účelné dále věnovat pozornost.

Zdroje

BRONZOVÁ, D.: Historie farmacie v Českých zemích, Milpo Media, Praha, 2003, ISBN 80-86098-30-3

CAYWOOD, C. L.: Public Relations, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-886-4

DE PELSMACKER, P., GEUENS, M., VAN DEN BERGH, J.: Marketingová komunikace, Grada publishing, 2003, ISBN 80-247-0254-1

DUDEN, QH. Medical Marketing and Media. 1980, 15, 3, 26 p.

FINDLAY, S.: Do Ads Really Drive Pharmaceutical Sales? Marketing Health Service, Spring 2002, s. 21 – 25

FORET, M.: Marketingová komunikace, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-811-2

GLADKIJ, I. - Kolektiv: Management ve zdravotnictví, Computer Press, 1. vydání, Brno, 2003, ISBN 80-7226-996-8

HESKOVÁ, M., - Kolektiv: Marketingová komunikace a přímý marketing, Jindřichův Hradec, 2005, ISBN 80-254-0995

JANECKOVA, M.: Význam dobrovolných spolků pro posílení sociální koheze, Bakalářská práce, 2006

KOTLER, P. - ARMSTRONG, G.: Marketing, Grada Publishing, Praha, 2004, ISBN 80-247-0513-3

KOTLER, P. – KELLER, K.L.: Marketing Management, Grada Publishing, 12. vydání, Praha 2007, ISBN 978-80-247-1359-5

MAFS: Etický kodex MAFS, Praha, 2008

METYŠ, K. - BALOG, P.: Marketing ve farmacii, Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2006, ISBN 80-247-0830-2

PETERKOVÁ, J.: Tvorba diplomové práce, Praha 2004, ISBN 80-245-0776-5

SURYNEK, A., KOMÁRKOVÁ, R., KAŠPAROVÁ, E.: Základy sociologického výzkumu, Management Press, 1. vydání, Praha 2001, ISBN 80-7261-038-4

ŠÍPOVÁ, M., JANEČKOVÁ, M., ČÍŽEK, J.: Role patentů ve farmaceutickém průmyslu, Semestrální práce, Jindřichův Hradec, 2008

VLČEK, J. - Kolektiv: Vybraná farmaceutická odvětví, Professional publishing, 1. vydání, Praha, 2004, ISBN 80-86419-69-X

Zákon č. 79/1997 Sb., o léčivech

Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy

Internetové zdroje:

Incheba.cz: Doprovodný program Pragmedica [online], 2008 [cit. 24. dubna 2008],

URL: (<http://www.incheba.cz/main.php?pageid=867>)

MAFS: Etika farmaceutických společností [online], 2008 [cit. 4. dubna 2008],

URL: (<http://www.mafs.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=60>)

Medical News Today: World pharmaceutical market to surpass \$900 billion by 2008 [online], 30 May 2004 [cit. 26. března 2008]

URL: (<http://www.medicalnewstoday.com/articles/8875.php>)

Pharm Business Magazín: Forma a účinnost internetové reklamy [online], 2007 [cit. 20. ledna 2008],

URL: (<http://www.pharmbm.cz/clanek?id=91>)

Pharm Business Magazín: Prezentace a prodej léků na internetu [online], 2007 [cit. 20. ledna 2008],

URL: (<http://www.pharmbm.cz/clanek?id=64>)

SUKL: Pokyny EMEA, EK, CMD a HMA [online], 2008 [cit. 20. leden 2008],

URL: (<http://www.sukl.cz/mezinarodni-spoluprace/pokyny-emea-ek-cmd-a-hma>)

Zentiva: Generické léky ? [online], 2006 [cit. 26. března 2008],

URL: (<http://www.zentiva.cz/default.aspx/cz/specialist/generics>)

Zdravcentra: Generické lékové ekvivalenty [online], 2008 [cit. 24. března 2008],

URL: (http://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/6747_1627.html)

Přílohy

Příloha 1:

DOTAZNÍK

Pro diplomovou práci na téma:

Marketingová komunikace ve farmaceutickém průmyslu

Práce je zaměřena na zjištění úrovně informovanosti lékařů ze strany aktivit farmaceutických společností v rámci marketingové komunikace a jak tyto aktivity daná cílová skupina vnímá. Cílem práce je navrhnout doporučení pro kvalitnější informovanost a spolupráci lékařů s farmaceutickými společnostmi ve sledovaném prostředí. Tento dotazník je zcela anonymní.

1. Uved'te typ oddělení, na kterém působíte:

2. Jaké důvody Vás vedou k hledání informací v rámci Vaší specializace: *(zaškrtněte)*

- Kvalitnější péče o pacienty
- Zvýšení kvalifikace
- Jiné: *(uved'te)*.....

3. Jak často tyto informace hledáte: *(zaškrtněte)*

- Několikrát týdně
- Několikrát měsíčně
- Několikrát za půl roku
- Nevyhledávám

4. Bariéry, které se vyskytují při hledání informací pro Vaší specializaci: *(zaškrtněte)*

- Nedostatek času
- Nedostupnost zdrojů
- Neznalost zdrojů
- Jiné: *(uved'te)*.....

5. Jaký je Váš vztah k aktivitám farmaceutických firem: *(uved'te)*

- Dobrý, vstřícný
- Nevyhraněný
- Snažím se spolupráci s nimi vyhýbat
- Jiný: *(uved'te)*.....

6. Přivítal byste nadační fond, do kterého by farmaceutické společnosti investovaly finanční prostředky na podporu vzdělávání zdravotnických pracovníků, namísto dosavadních návštěv reprezentanta v ordinaci lékaře? (zaškrtněte)

- Ano
 Ne

7. Zástupci kterých farmaceutických společností Vás navštěvují, jak často a kolik času stráví jednou návštěvou ve Vaší ordinaci: (uvedte)

Farmaceutická společnost	Frekvence návštěv	Doba jedné návštěvy

8. Je návštěva farmaceutického reprezentanta pro Vás a Vaší praxi více: (zaškrtněte)

- Přínosem
 Ztráta času

9. Dokážete rozlišit dobrého a špatného reprezentanta? A jak: (zaškrtněte)

- Neprokazuje dostatečné znalosti dané problematiky.
 Nabízí informace o produktu, o který vy s největší pravděpodobností zájem mít nebudete.
 Jiné: (uvedte)

10. Stalo se Vám někdy, že jste o daném léku věděl více než farmaceutický reprezentant?

Pokud ano, jak pokračovala dále Vaše spolupráce s ním:

(zaškrtněte a v případě kladné odpovědi uveďte)

- Ano
- Ne

11. Považujete přístup k aktuálním informacím o klinických studiích produktu společnosti za významný přínos pro Vaši praxi? (zaškrtněte)

Ano

Ne

12. Jaký je podíl času, který věnujete aktivitám farmaceutických společností?

(zaškrtněte a uveďte v procentuálním vyjádření podíl jednotlivých aktivit)

účast na kongresech -

účast na seminářích -

účast na prezentacích -

návštěvy reprezentanta v ordinaci -

Jiné: