

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MEZINÁRODNÍCH VZTAHŮ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE

Fakulta mezinárodních vztahů

Obor: Mezinárodní obchod



Komerční komunikace v českém farmaceutickém průmyslu

Diplomová práce

Vypracovala: Bc. Barbora Kadlecová

Vedoucí diplomové práce: Ing. Jiří Mikeš

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Komerční komunikace ve farmaceutickém průmyslu“ vypracovala samostatně. Veškerou použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v příloženém seznamu literatury.

V Praze dne

Podpis

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Jiří Mikešovi za odborné vedení této práce, a zároveň Ing. Kamile Hrubé, Marketing manager CZ/SK Lilly Diabetes, společnosti ELI LILLY ČR, s.r.o. za cenné připomínky a podněty při zpracovávání této práce.

Obsah

Seznam tabulek a grafů.....	7
Použité zkratky	8
Úvod.....	9
1 Popis a charakteristika farmaceutického trhu	12
1.1 Světový farmaceutický trh	12
1.2 Investice do vědy a výzkumu	16
1.3 Český farmaceutický trh	21
2 Marketing ve farmaceutických společnostech	25
2.1 Vymezení pojmu „Marketing“	26
2.2 Význam marketingu ve farmaceutických společnostech	26
2.3 Marketingový plán ve farmaceutickém průmyslu	27
2.3.1 Segmentace trhu a targeting	28
2.3.2 Positioning	30
3 Marketingový mix ve farmacii	32
3.1 Produktová politika farmaceutických společností.....	32
3.1.1 Členění léčiv	33
3.1.2 Originální léčiva	34
3.1.3 Generická léčiva	36
3.1.4 Orphan drugs neboli „sirotci“	37
3.1.5 Volně prodejná léčiva (OTC)	37
3.1.6 Vyhrazená léčiva	39
3.2 Cenová politika farmaceutických společností	39
3.2.1 Cenotvorba a úhrada léčiv	39
3.2.2 Cenová regulace léčiv	40
3.3 Distribuční kanály farmaceutických společností	42

3.4	Komunikace farmaceutických společností	44
3.4.1	Reklama	45
3.4.2	Osobní prodej	47
3.4.3	Podpora prodeje.....	48
3.4.4	Direct marketing.....	51
3.4.5	Public relations (PR)	51
3.4.6	Internet jako prostředek komunikace	54
3.4.7	Sponzoring.....	56
3.4.8	Výdaje farmaceutických firem na reklamu v ČR.....	57
4	Reklama na léčivé přípravky podle zákona	59
4.1	Obecné požadavky zákona na reklamu léčivých přípravků	61
4.2	Ustanovení reklamy zaměřené na širokou veřejnost	63
4.3	Ustanovení reklamy zaměřené na odbornou veřejnost	66
4.3.1	Návštěvy farmaceutického reprezentanta	67
4.3.2	Poskytování vzorků humánních léčivých přípravků	68
4.3.3	Sponzorování a odměňování odborníků	70
4.4	Kontrola dodržování zákona o reklamě a ustanovení SÚKL	73
4.5	Nekalé praktiky farmaceutických firem.....	75
5	Marketingová komunikace farmaceutické společnosti ELI LILLY ČR, s.r.o.	84
5.1	Komunikace Lilly Diabetes na širokou veřejnost	86
5.1.1	Product promotion: eventy	88
5.1.2	Použitá média, placená inzerce a PR	89
5.2	Komunikace Lilly Diabetes na odbornou veřejnost	91
5.3	Příklady problematické reklamy na OTC řešené Radou pro reklamu	95
5.3.1	Nejčastější problémy reklamy na doplňky stravy	99
	Závěr	100
	Seznam literatury a internetových zdrojů	103

Seznam tabulek a grafů

Grafy:

Graf č. 1: Světový farmaceutický trh podle velikosti tržeb, 2009 v (%)	13
Graf č. 2: Průměrný růst světových farmaceutických trhů v období 2004-2009 v %	14
Graf č. 3: Největší investoři do vědy a výzkumu, 2008, milion EUR	17
Graf č. 4: Podíl výdajů na vědu a výzkum na celkových tržbách vybraných průmyslových odvětví, Evropa, 2008, (%)	18
Graf č. 5: Podíl tří největších trhů na investicích do vědy a výzkumu, 2008, (%)	19
Graf č. 6: Investice do vědy a výzkumu vybraných států jako % HDP	20
Graf č. 7: Hodnota daru, kterou lékaři považují za nepodstatnou, (%)	79
Graf č. 8: Struktura výdajů na marketingovou komunikaci diabetické divize společnosti ELI LILLY ČR, s.r.o.	86

Tabulky:

Tabulka č. 1: Pořadí největších farmaceutických trhů v čase (vyjádřeno v USD)	15
Tabulka č. 2: 15 největších farmaceutických firem na světě dle velikosti tržeb, mil USD	16
Tabulka č. 3: Členové AIFP (Asociace inovativního farmaceutického průmyslu)	22
Tabulka č. 4: Pořadí nejvýznamnějších firem dle tržeb v roce 2010, tisíce Kč	23
Tabulka č. 5: Největší čeští zadavatelé reklamy v období leden-září 2010	58
Tabulka č. 6: Shrnutí možných komunikačních aktivit	85

Použité zkratky

ADA	Americká diabetologická asociace (American Diabetes Association)
AIFP	Asociace inovativního farmaceutického průmyslu
EFPIA	Evropská federace farmaceutického průmyslu a asociací (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations)
FCPA.....	Zákon o zahraničních korupčních praktikách (Foreign Corrupt Practices Acts)
FMCG	Rychloobrátkové zboží (Fast moving Consumer Goods)
GSK.....	GlaxoSmithKline (farmaceutická společnost)
HDP.....	Hrubý domácí produkt
IDF	Mezinárodní diabetologická federace (International Diabetes Federation)
IFPMA	Mezinárodní federace farm. výrobců a asociací (International Federation of Pharmaceutical Manufactures and Associations)
NERV.....	Národní ekonomická rada vlády
OTC.....	Volně prodejná léčiva (Over the counter)
PWC	PriceWaterhouseCoopers
SPC.....	Souhrn údajů o přípravku podle zákona o léčivech (Summary of the Product Characteristics)
USP	Výlučná vlastnost produktu (Unique Selling Proposition)
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv

Úvod

Farmaceutický průmysl a názor na něj je v mnoha ohledech velmi rozporuplný. Na jedné straně zde máme názory spotřebitelů, tzn. veřejnosti, pro které jsou farmaceutické firmy nepochopitelně ziskové a „vydělávají“ tak na zdraví občanů. Spotřebitelé tak vidí bezvýhodnou situaci v tom, že jsou-li nemocní, pomoc potřebují, tudíž jim nezbývá jiná možnost než za lék zaplatit. Spotřeba tedy není v tuto chvíli jejich volba, ale nutnost, pokud se chtějí uzdravit nebo svůj stav alespoň jistým způsobem ovlivnit. Na druhé straně je zde pohled farmaceutických společností, které do ceny léčiv musí zahrnout velmi nákladný a časově náročný výzkum a vývoj produktů, jejichž výsledek není vždy jistý. Je velmi mnoho případů, kdy byl vývoj pozastaven v konečných fázích vývoje nebo posléze dokonce stažen z trhu, což s sebou přináší gigantické ztráty. Dalším argumentem je to, že farmaceutický průmysl je také business jako každé jiné podnikání, proto je jeho zisk samozřejmostí.

Farmaceutický průmysl je obecně velmi perspektivní průmyslové odvětví. Farmaceutické společnosti vyvíjejí neustále lepší a účinnější léky, které by lépe odpovídaly spotřebitelské poptávce a lépe uspokojovaly potřeby nemocných. Zvyšují tak životní úroveň obyvatel, prodlužují délku života a zajišťují důstojnější zvládání patientských chorob. Díky vysoké životní úrovni obyvatel, kvalitní zdravotnické péči a lepší informovanosti obyvatel dochází k tomu, že si lidé svůj zdravotní stav lépe hlídají a častěji navštěvují lékaře. Díky tomu vznikají také nové diagnózy, jakými jsou například cukrovka, hypertenze nebo vysoký cholesterol, které se dříve za nemoci nepovažovaly nebo se akutně neléčily. V současné rychlé a moderní době, díky vlivu západního rychlého občerstvení a sedavému zaměstnání před počítačem bez většího aktivního pohybu se tyto choroby stávají čím dál častější a dají se považovat za choroby civilizační. Dá se tedy předpokládat, že spotřebitelská poptávka po kvalitních lécích se bude nadále zvyšovat, díky čemuž je budoucnost farmaceutických firem takřka jistá a jejich možnosti působení nevyčerpatelné.

Toto odvětví je v mnoha ohledech specifické a limitované díky státním regulacím, zákonům a dozorovým orgánům, které se snaží o transparentnost činností farmaceutických společností a vymezuje jim hranice pro ovlivňování preskripce léků. Kromě zásahů státu, jakým je v současné době nejvíce diskutované Nařízení Ministerstva zdravotnictví z ledna letošního roku nebo ustanovení daná Státním ústavem pro kontrolu léčiv, se snahy o

transparentnost vzájemných vztahů promítají i do vnitřního fungování farmaceutických firem. Mnoho farmaceutických společností začalo implementovat do svých vnitřních předpisů etický kodex Mezinárodní federace farmaceutických výrobců a asociací (IFPMA), což přispívá k větší samoregulaci farmaceutického trhu a lepšímu podnikatelskému prostředí.

Diplomová práce je v první části zaměřena na obecný popis farmaceutického trhu ve světě a v České republice, kde charakterizuje jeho vývoj, současnou pozici na trhu, jeho možnosti a potenciál působení. Důležitou součástí je taktéž popis klíčových hráčů na světovém i českém farmaceutickém trhu, kteří dosahují největších tržeb. Prostor je taktéž věnován světovým i českým investicím jednotlivých společností a celého farmaceutického odvětví do vědy a výzkumu nových léčiv. Nastíněn je zde i ekonomický přínos farmaceutických společností českému hospodářství, který je často neoprávněně podceňován. Další části jsou věnovány charakteristikám farmaceutického průmyslu, jeho specifickým rysům, kterými se odlišují od jiných průmyslových odvětví.

Odlišují se zejména v mnoha omezeních a regulacích, které si léčiva, jako specifický a delikátní předmět podnikání žádají (regulovány jsou zejména oblasti vstupu na trh, výrobní postup léčiv, jsou kladeny vysoké nároky na účinnost a bezpečnost léčiv, skladování a distribuci léčivých přípravků, oblast farmakoekonomiky, cenové politiky léčiv a vlastního působení na spotřebitele, tedy reklamu. Regulace reklamy se nevztahuje jen na mediální reklamu, ale taktéž na poskytování vzorků, dárků a na sponzoring. Dále se hovoří o významu marketingu ve farmaceutických společnostech, o marketingovém mixu, positioningu a segmentaci cílových skupin zákazníků.

Největší prostor je v diplomové práci věnován právě problematice použití nástrojů komerčních komunikací ve farmaceutickém průmyslu a restrikcím v oblasti reklamy. Marketing ve farmaceutických společnostech má díky této snaze poměrně limitovaný okruh působení na koncového spotřebitele, tedy na pacienta. Reklama zaměřená na humánní léčiva, které je možné získat pouze na lékařský předpis, je zákonem zakázána, a to z důvodu, aby o nejvhodnějším léku mohl nezávisle rozhodnout sám lékař bez tlaku ze strany pacientů, ovlivněných reklamou. Ve skupině volně prodejných léčiv, tzn. OTC¹, které nemusejí, ale zároveň mohou, podléhat lékařskému předpisu je situace jiná, zde je přímá

¹ Over the counter (OTC)

² EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011, [online 28. 4. 2011]

reklama na spotřebitele povolena. Do skupiny OTC spadají volně prodejně léky, doplňky stravy a výživy, zdravotnické pomůcky nebo hygienické a kosmetické přípravky.

Poslední část diplomové práce je věnována samotné komunikaci farmaceutických společností, kde jsou nastíněny možnosti jejich působení na spotřebitele, v případě farmaceutických společností tedy na lékaře anebo na pacienta. Toto cílení na dva segmenty si žádá použití úplně odlišných informací, které mohou být předmětem reklamy, čímž jsou mnohdy limitovány i možné komunikační kanály. Možná komunikace je ukázána na příkladu americké farmaceutické společnosti působící na českém trhu ELI LILLY ČR, s.r.o.

1 Popis a charakteristika farmaceutického trhu

Farmaceutický trh celosvětově roste, jeho roční obrat činí přes 800 miliard USD². Je to atraktivní odvětví s velkým ziskovým potenciálem a budoucností. Důvodem dynamického vývoje je neustálý výzkum a produkce nových léků, které jsou uváděny na trh, lepší diagnostika, a tím i zvyšující se poptávka po lécích zejména díky stárnutí obyvatel a jejich větší závislosti na kvalitní a účinné léčbě. Dá se říci, že mezi vyspělostí země a spotřebou léků panuje přímá úměra. Čím vyspělejší země, tím vyšší životní úroveň obyvatel, jejíž automatickou součástí je i lepší péče o zdraví, a tím větší spotřeba léků. Velkou úlohu hraje taktéž to, že se v současné době léčí nemoci, které za nemoci dříve považovány nebyly, tudíž pro ně nebyly odpovídající léky. Dnes farmaceutické společnosti svou nabídkou reagují na všechny podněty, které by mohly být léčeny, což odpovídajícím způsobem zvyšuje jejich zisky a rozšiřuje nabízené portfolio.

Farmaceutický průmysl je velmi podstatným článkem ekonomiky, který se z velké části podílí na jejím rozvoji. Kromě velkých investic do vědy a výzkumu nových léčivých přípravků, čímž přispívají k růstu HDP a zlepšení životního standardu obyvatel, jsou farmaceutické společnosti také signifikantním zaměstnavatelem. Farmaceutické společnosti zaměřené na výzkum jsou největšími zaměstnavateli v oblasti high technologií a vědy. V současné době zaměstnává farmaceutický průmysl v Evropě 633 000 pracovníků, z čehož 113 400 pracuje ve výzkumné činnosti³. Kromě těchto napřímo zaměstnaných pracovníků farmaceutický průmysl spolupracuje s univerzitami a výzkumnými středisky, díky čemuž podporuje práci tisíců vědců na univerzitách a ve výzkumných centrech.

1.1 Světový farmaceutický trh

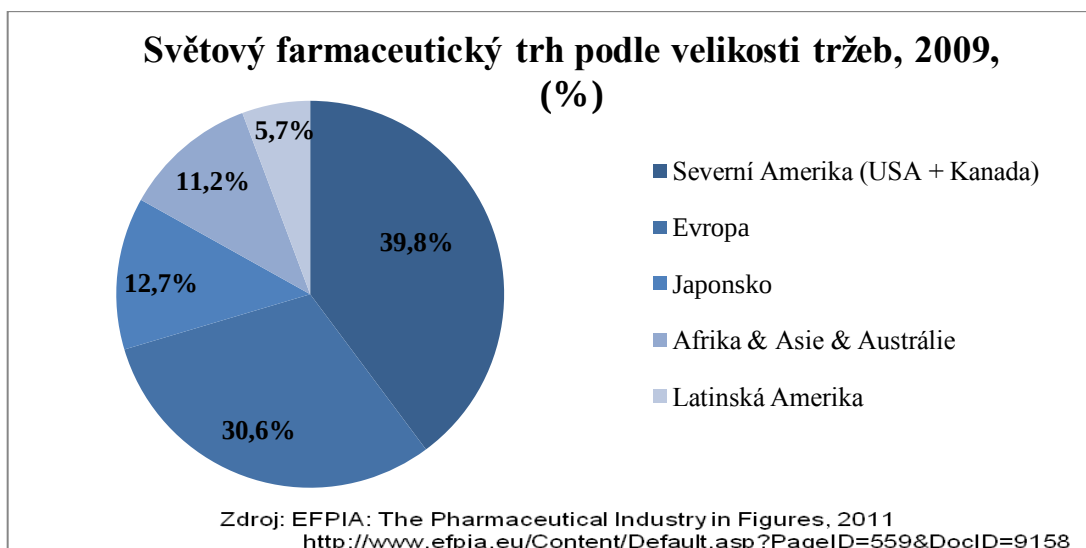
Světový farmaceutický trh je již tradičně rozdělen do tří velkých center. Jsou jimi Severní Amerika, Evropa a Japonsko. Přestože ještě na počátku 90. let 20. století byla lídrem farmaceutického trhu Evropa, v současné době zaujímá asi 30 % trhu. Největším

² EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011, [online 28. 4. 2011]
<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>

³ EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011, [online 20. 4. 2011]
<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>

trhem je Severní Amerika (Spojené státy americké a Kanada), která se na světových tržbách podílí ze 40 %. Za nimi se nachází Japonsko s 12,7% podílem trhu, dále Afrika, Asie a Austrálie s 11,2 % a nakonec Latinská Amerika, která zaujímá 5,7 % trhu⁴. Teritoriální rozdělení světového farmaceutického trhu názorně dokládá graf č. 1.

Graf č. 1: Světový farmaceutický trh podle velikosti tržeb, 2009 v (%).



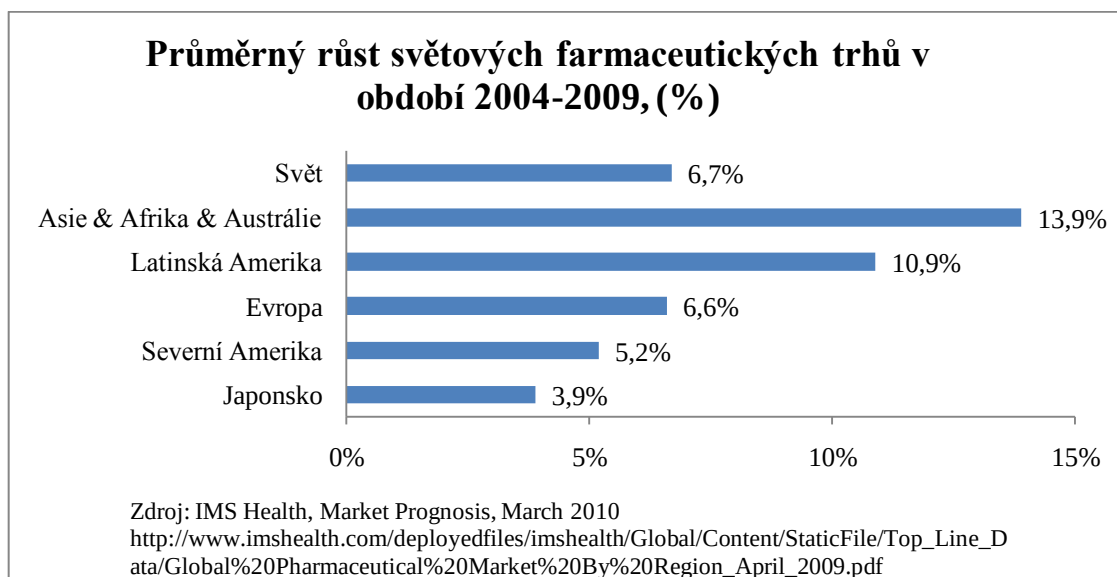
Do Spojených států jako lídra farmaceutického průmyslu se přesunulo taktéž centrum výzkumu a vývoje nových léčiv. V současné době jsou v USA vyprodukovány až dvě třetiny všech léků uvedených na trh. Výhodou podnikání v tomto oboru v USA je příznivější podnikatelské prostředí ve smyslu nízké regulace trhu, větší informovanost pacientů a vyšší výdaje na zdravotnickou péči, což přispívá k dynamickému růstu amerického farmaceutického trhu. Na rozdíl od Evropy mají také velké americké farmaceutické firmy právo určovat ceny léčiv a nejsou omezeny regulacemi reklamy. Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na širokou veřejnost je v USA na rozdíl od Evropy povolena. Podnikání ve farmaceutickém průmyslu je tak ve Spojených státech nejziskovějším odvětvím.

Během dekády 1995-2005 byla pozice Spojených států velmi silná, americký farmaceutický trh rostl dvakrát tak rychleji než evropský. Silná tržní dominance Spojených států byla v roce 2005 vystřídána nově nastupujícími trhy, jakými jsou Brazílie, Čína a

⁴ EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011, [online 20. 4. 2011],
<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>

Indie, kam se také postupně přesouvá ekonomická i vědecká aktivita farmaceutického průmyslu. Jak je znázorněno na grafu č. 2, růst farmaceutického trhu na nových trzích (Latinská Amerika 10,9 % a Afrika, Asie, Austrálie 13,9 %) je signifikantně větší než v tradičních farmaceutických ekonomikách (Evropa 6,6 %, Spojené státy 5,2 % a Japonsko 3,9 %). Růst těchto nových trhů se do roku 2014 předpokládá dokonce mezi 12-15 % (oproti vyspělým ekonomikám, kterým se předpovídá podstatně nižší růst farmaceutického trhu: 3-6 % v Evropě a Severní Americe, v Japonsku potom 2,5 %).

Graf č. 2: Průměrný růst světových farmaceutických trhů v období 2004-2009 v %



V posledních letech se tyto nové trhy neustále profilují a tradičním farmaceutickým tahounům (USA, Kanadě, Dánsku, Francii, Itálii, Španělsku, Velké Británii a Japonsku) stále více konkurují. Hovoří se o nich jako o významných farmaceutických trzích budoucnosti. Těmito trhy jsou zejména Brazílie, Čína, Indie, Indonésie, Mexiko, Rusko a Turecko⁵, které podle studie PricewaterhouseCoopers budou do roku 2020 tvořit pětinu světových tržeb farmaceutického průmyslu. Například Čína má potenciál stát se do roku 2050 největším trhem s léčivý na světě⁶ a o Indii se předpokládá, že bude patřit do roku 2020 k deseti firmám s největším obratem na světě⁷.

⁵ PricewaterhouseCoopers, Farmaceutický průmysl za deset let – 10 nejdůležitějších trendů, [online 26. 2. 2011], <http://www.pwc.com/cz/cs/tiskove-zpravy-2009/farmaceuticky-prumysl-za-deset-let.jhtml>

⁶ Medical Tribune: Faktory ovlivňující vývoj farma průmyslu., <http://www.tribune.cz/clanek/10578>.

⁷ PricewaterhouseCoopers, [online 26. 2. 2011], http://www.pwc.com/en_GX/gx/pharma-life-sciences/publications/india-growth.jhtml

V tabulce č. 1 se můžeme přesvědčit, jak si Čína postupně upevňuje svoji pozici na farmaceutickém trhu. V roce 2004 byla ještě 9. největším farmaceutickým trhem na světě, a v roce 2009 už zaujímá 5. místo. Prognóza do roku 2014 posunuje Čínu na pozici 3. největšího farmaceutického trhu na světě, čímž předběhne i takové tradiční farmaceutické trhy, jakými jsou Německo nebo Francie. V roce 2014 se pravděpodobně v první dvanáctce objeví také Indie a Venezuela, Brazílie se stane 6. největším trhem farmaceutického průmyslu na světě. Pozoruhodný trend vykazuje Velká Británie, u které můžeme pozorovat opačný posun, tedy postupnou ztrátu své pozice předního farmaceutického trhu. V roce 2004 zaujímala 5. největší místo na trhu na světě, v roce 2009 je patrný signifikantní propad na 8. místo a podle predikcí ji do roku 2014 čeká propad ještě o jednu pozici níže.

Tabulka č. 1: Pořadí největších farmaceutických trhů v čase (vyjádřeno v USD)

Pořadí	2004		Pořadí	2009		Pořadí	2014
1	USA		1	USA		1	USA
2	Japonsko		2	Japonsko		2	Japonsko
3	Francie		3	Německo		3	Čína
4	Německo		4	Francie		4	Německo*
5	Velká Británie		5	Čína		5	Francie
6	Itálie		6	Itálie		6	Brazílie
7	Španělsko		7	Španělsko		7	Itálie
8	Kanada		8	Velká Británie		8	Španělsko*
9	Čína		9	Kanada		9	Velká Británie
10	Mexiko		10	Brazílie		10	Kanada
11	Brazílie		11	Rusko		11	Indie
12	Austrálie		12	Mexiko		12	Venezuela

Zdroj: IMS Health MIDAS, Market Prognosis March 2010;

* Germany, Spain and Greece forecasts under review; Market size ranking in Constant US\$.

Převzato z prezentace farmaceutické společnosti ELI LILLY ČR, s.r.o., vlastní zpracování grafu.

Pokud se zaměříme na nejvýznamnější globální hráče farmaceutického trhu, je patrné, že většina zásadních farmaceutických společností, které zaujímají největší část trhu, je původem ze Spojených států. Jak ukazuje následující tabulka č. 2, z první desítky firem s největšími tržbami na světě jich pět pochází z USA (Pfizer, Merck & Co, Johnson & Johnson, Eli Lilly a Abbott). Zbývající firmy mají svůj původ v Evropě, jsou jimi Novartis a Roche (Švýcarsko), sanofi-aventis (Francie), GSK a Astra Zeneca z Velké Británie.

Největší farmaceutickou společností z hlediska objemu tržeb je americký Pfizer, který si tuto pozici již několik let za sebou pevně drží s poměrně velkým náskokem před další americkou společností, Merck & Co, která je druhá. Firmou jen s o něco málo menšími tržbami než Merck je švýcarský Novartis. Na stejné tabulce č. 2, je patrný velký posun, který zaznamenala americká společnost Merck & Co během jednoho roku. V roce 2008 byla ještě v pořadí tržeb na 8. místě. Naopak společnost GlaxoSmithKline se propadla z 2. místa v roce 2008 na 5. místo v roce 2009.

Tabulka č. 2: 15 největších farmaceutických firem na světě dle velikosti tržeb, mil USD

Firma	Země původu	Pořadí 2009	Tržby 2009	Pořadí 2008	Tržby 2008
Pfizer	USA	1	57 024	1	43 363
Merck & Co	USA	2	38 963	8	26 191
Novartis	Švýcarsko	3	38 460	3	36 172
Sanofi Aventis	Francie	4	35 524	4	35 642
GlaxoSmithKline	UK	5	34 973	2	36 506
Astra Zeneca	UK	6	34 434	5	32 516
Roche	Švýcarsko	7	32 763	6	27 578
Johnson & Johnson	USA	8	26 783	7	29 425
ELI LILLY	USA	9	20 310	10	19 140
Abbott	USA	10	19 840	9	19 466
Teva	Izrael	11	15 947	13	15 274
Bayer	Německo	12	15 711	12	15 660
Boehringer Ingelheim	Německo	13	15 275		
Amgen	USA	14	15 038	11	15 794
Takeda	Japonsko	15	14 352	14	13 819
Globální trh			752 022		724 465

Zdroj: IMS Health, Market Prognosis, March 2010

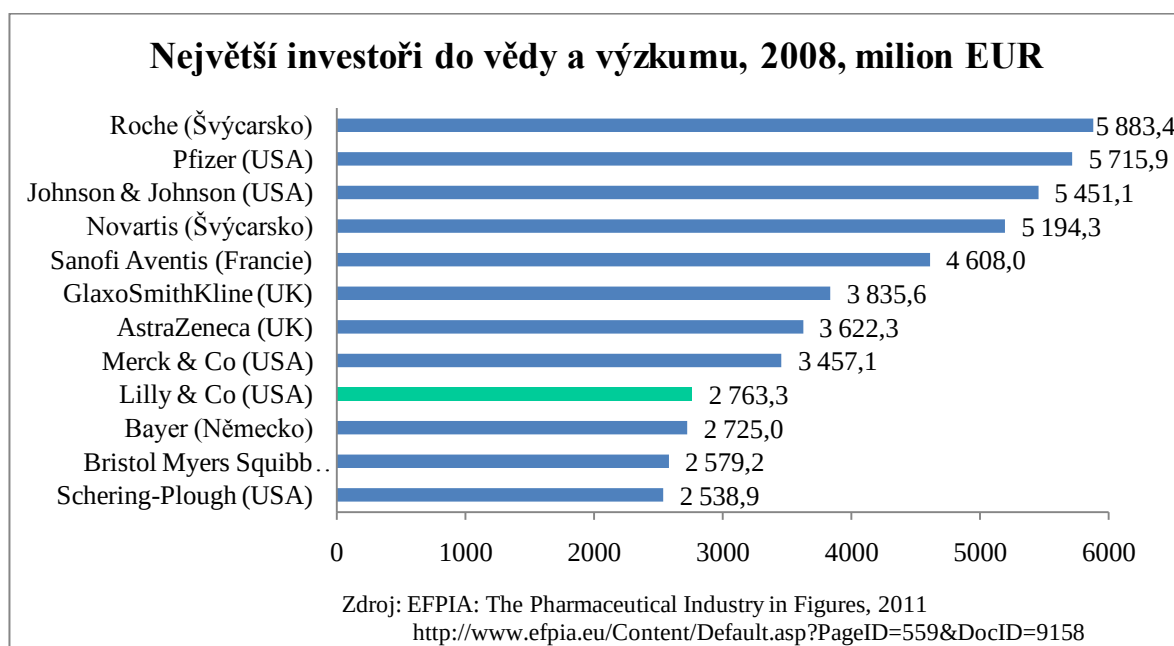
http://www.imshealth.com/deployedfiles/imshealth/Global/Content/StaticFile/Top_Line_Data/Global%20Pharmaceutical%20Market%20By%20Region_April_2009.pdf

1.2 Investice do vědy a výzkumu

Všechny výše jmenované společnosti jsou společnostmi originálními, tedy s vlastním výzkumem a vývojem nových léčiv. Tyto společnosti dávají ročně velké sumy na podporu výzkumu a vývoje nových léčiv, které budou moci poté uplatnit na trhu a zajistit si tak zpět návratnost vložené investice. Na následujícím grafu č. 3 je vidět, kolik která společnost investuje ze svých tržeb do vědy a výzkumu. Je pozoruhodné, že společnosti

s největšími tržbami (graf č. 2) nejsou zároveň i největšími investory do vědy a výzkumu. Pfizer, jako společnost s největšími tržbami ve farmaceutickém průmyslu na světě je v podílu investic do vědy a výzkumu až na druhém místě. Naopak švýcarský farmaceutický koncern Roche, který byl v roce 2008 v tržbách až na 7. místě je v realizaci investic do vědy a výzkumu první (odhlížíme zde od skutečných číselných hodnot daných v jiných měnách). Objem jeho investic v roce 2008 dosáhl hodnoty téměř 5,9 miliard EUR.

Graf č. 3: Největší investoři do vědy a výzkumu, 2008, milion EUR



Investice farmaceutických firem do vědy a výzkumu jsou v počátku velmi nejisté a mohou být i značně rizikové. Výzkum a vývoj nového produktu od počátečního testování nové molekuly po její patentování a uvedení nového léčiva na trh trvá přibližně 10-13 let⁸ a náklady od vynalezení molekuly po uvedení léčiva na trh se podle EFPIA⁹ pohybují okolo 1,3 mld. USD (cca 1,059 mld. EUR)¹⁰. Z důvodu velmi přísných opatření, která v současné době provázejí vývoj léčiv, jakými jsou přísné sledování nežádoucích účinků léčiv, větší nároky na bezpečnost a účinnost léků nebo na technologický postup, zvýšilo riziko pozastavení nebo selhání vývoje léčiva ve třetí fázi klinického hodnocení z 10 % v roce

⁸ EFPIA, Industry in Figures, <http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=361>, [online 20. 4. 2011]

⁹ European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations

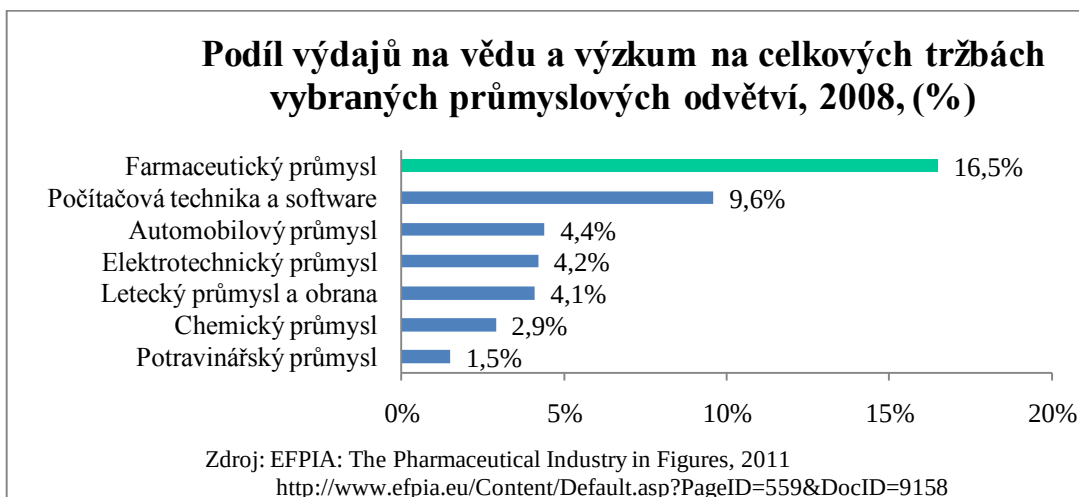
¹⁰ EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011, [online 20. 4. 2011], <http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>

1990 na 50 % v roce 2000¹¹. Pozastavení některé fáze, zejména některé ze závěrečných fází vývoje produktu, je spojeno s obrovskými ztrátami pro farmaceutickou firmu.

Investice do výzkumu a vývoje nových léčiv jsou pro originální společnosti velmi důležitou součástí, na kterou vynakládají značný podíl svých tržeb. Evropa má velmi dobrou základnu farmaceutických společností orientovaných na výzkum a vývoj nových léčiv, které přispívají k rozvoji celého regionu. Farmaceutický průmysl má na evropském trhu silnou pozici, je druhým největším průmyslovým odvětvím v zemích západní Evropy a produkce tohoto odvětví je oproti situaci před dvaceti lety pětinasobná¹². V Evropě investují členské země EFPIA do vědy a výzkumu ročně okolo 16,5 % svých tržeb, ze všech průmyslových odvětví tak investují farmaceutické společnosti nejvíce.

Jak ukazuje graf č. 4, farmaceutický průmysl je odvětví, které investuje do výzkumu a vývoje nových produktů nejvíce (16,5 % svých tržeb). Nechává za sebou takové investičně náročné obory, jako je počítačové a programové vybavení (9,6 %) nebo automobilový průmysl (4,4 %), které inovace, nové technologie a nové produkty ke svému podnikání také nezbytně potřebují. Potravinářský průmysl investuje do vědy a výzkumu pouhé 1,5 % svých tržeb¹³.

Graf č. 4: Podíl výdajů na vědu a výzkum na celkových tržbách vybraných průmyslových odvětví, Evropa, 2008, (%)



¹¹ Drug pricing, reimbursement strategy, [online 26. 4. 2011]

<http://www.remedia.cz/Clanky/Veni-Vidi/Drug-pricing-reimbursement-policy/6-K-iU.magarticle.aspx>

¹² EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011

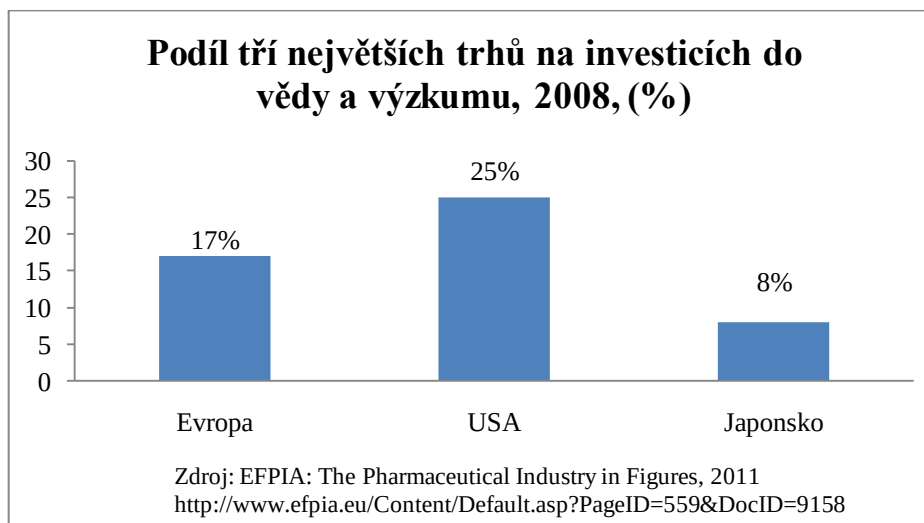
<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>, [online 21. 4. 2011]

¹³ EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011

<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>, [online 21. 4. 2011]

Celkové množství investic do vědy a výzkumu dosáhlo v Evropě v roce 2008 hodnoty 26,5 mld. EUR¹⁴. Následující graf č. 5 ukazuje procentní podíl všech tří nejvýznamnějších kontinentů, které se podílejí na investicích do vědy a výzkumu. Jak je z grafu patrné, Evropa přispívá na vědu a výzkum ze 17 %, USA z 25 % a Japonsko přispívá z 8 %.

Graf č. 5: Podíl tří největších trhů na investicích do vědy a výzkumu, 2008, (%)

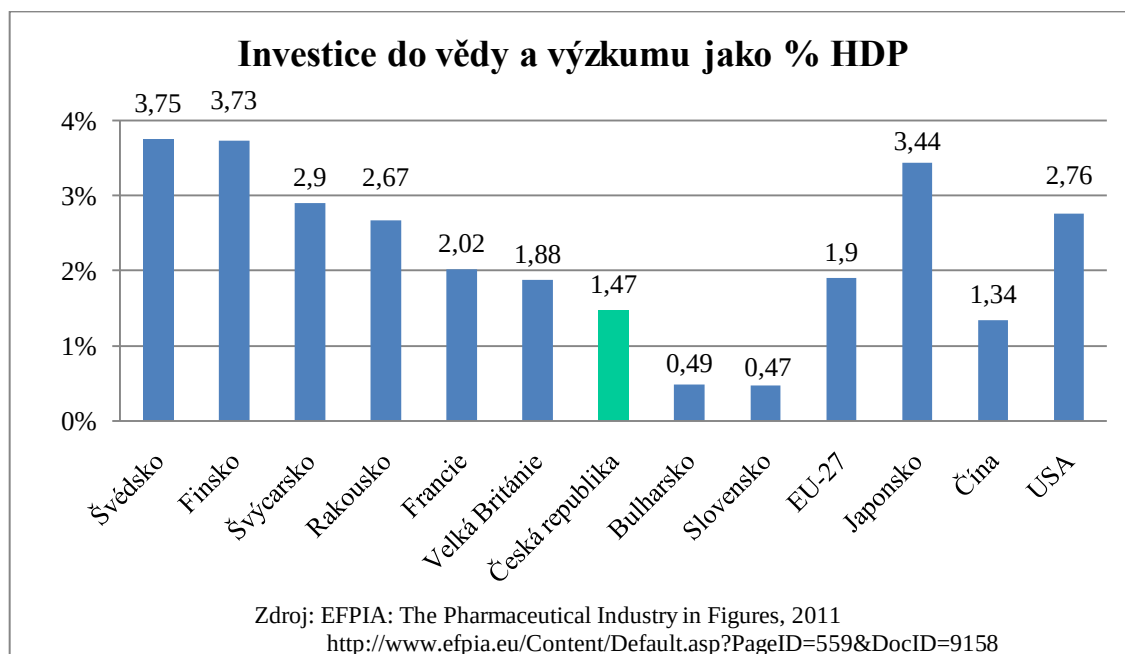


Pokud se podíváme na to, jak investují do vědy a výzkumu konkrétní evropské země, je patrné, že největší podíl na vědu a výzkum ze svého HDP vydávají moderní evropské země, jakými jsou Švédsko nebo Finsko. Jejich investice představují přes 3,7 % HDP. Jsou následovány dalšími zeměmi, jakými jsou Švýcarsko, které je tradiční velkou farmaceutickou ekonomikou s investicí těsně pod 3 % HDP, Dánsko, Rakousko, Německo nebo Island, jejichž investice do vědy a výzkumu jsou téměř srovnatelné a dosahují v průměru 2,6 %. Francie, jako další velký evropský farmaceutický trh investuje do vědy a výzkumu 2 % a Česká republika 1,47 %. Nejmenší podíl investic na HDP mají státy jižní Evropy a noví členové Evropské unie. Z mimoevropských trhů investuje nejvíce Japonsko, a to 3,44 % následováno Spojenými státy s investicí 2,76 % z HDP¹⁵.

¹⁴ EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011, [online 28. 4. 2011]
<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>

¹⁵ EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011
<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>, [online 21. 4. 2011]

Graf č. 6: Investice do vědy a výzkumu vybraných států jako % HDP



Stejně jako jiná průmyslová odvětví, i farmaceutický průmysl byl zasažen ekonomickou krizí, která propukla ve Spojených státech roce 2008 a zasáhla svět v globálním měřítku. Inovace, které jsou farmaceutickým průmyslem hojně podporovány, jsou považovány za motor, který Evropě pomůže dostat se z vleklé krize a umožní ji ještě více upevnit svoji pozici na trhu.

Díky velmi vysokým nákladům, které farmaceutické společnosti musí věnovat do výzkumu nových molekul (cca 18 % výnosů z prodeje léků¹⁶) a velké konkurenci v jejich odvětví, dochází mezi nimi čím dál častěji k procesu internacionalizace a spojování jejich podnikatelských aktivit, počínaje u vlastního výzkumu a konče u distribuce ke konečnému spotřebiteli. Vznikají tak ohromné společnosti, které si díky fúzi a vzájemné spolupráci na jednotlivých úrovních jejich působení slibují úsporu nákladů, větší podíly na trhu¹⁷ a geografický dosah. Zajišťují si tak konkurenční výhodu mezi ostatními. Vývoj produktů je také většinou přesunut nebo probíhá v třetích zemích, které disponují určitou konkurenční výhodou, což společnostem šetří vstupní náklady.

¹⁶ EFPIA: The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011

<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>, [online 28. 4. 2011]

¹⁷ SOM (Share of Market)

Mezi nevýznamnější fúze, které výrazně ovlivnily farmaceutický business, bylo spojení společnosti Glaxo Wellcome a SmithKlineBeecham v roce 2000 ve známého hráče farma trhu GlaxoSmithKline, který fúzí zvýšil svůj kumulovaný obrát o 9 %. Další významnou fúzí bylo spojení společnosti Pfizer a Warner-Lambert v roce 2000, čímž si Pfizer zajistil pozici největšího hráče na trhu. Jeho další fúzí se společností Pharmacia v roce 2003 si zajistil tržby přes 50 mld. USD, čímž si upevnil svoji pozici největší farmaceutické firmy na světě, kterou dodnes pevně drží. Jeho dalším krokem byl prodej divize „consumer health care“ společnosti Johnson&Johnson v roce 2006 a koupě farmaceutické společnosti Wyeth v roce 2009.

Další známou fúzí bylo spojení dvou firem Astra a Zeneca v dalšího globálního hráče na farmaceutickém trhu. Významným počinem na lokálním trhu bylo ovládnutí největší slovenské farmaceutické společnosti Slovakofarma českou společností Léčiva, která společně vytvořila největší generickou firmu na českém trhu společnost Zentiva, jejímž majoritním akcionářem se v březnu 2009 stala společnost sanofi-aventis¹⁸.

1.3 Český farmaceutický trh

Významnou hybnou silou českého farmaceutického průmyslu je Asociace inovativního farmaceutického průmyslu neboli AIFP, která ve svých řadách sdružuje farmaceutické společnosti s vlastním výzkumem a vývojem léčiv. Asociace vznikla v roce 1993 jako Mezinárodní asociace farmaceutických společností (MAFS) a je členem Evropské federace farmaceutických společností a asociací (EFPIA) a Mezinárodní federace farmaceutického průmyslu a asociací (IFPMA).

Cílem této asociace je přispět k co největší dostupnosti inovativních léků, které jsou předmětem výzkumu a vývoje členských společností, a také o podporu transparentního podnikání a etického prostředí na českém trhu. Členové asociace jsou zároveň povinni dodržovat etický kodex AIFP a snaží se o zasazení těchto standardů také do myslí odborné veřejnosti i ostatních farmaceutických firem. Další přínosnou aktivitou AIFP na českém trhu je podpora vzdělávání odborné i široké veřejnosti o inovativních léčích, a komunikace

¹⁸ Zentiva, <http://www.zentiva.cz/default.aspx/cz/investors/takeoveroffers/sanofi> [online 13. 5. 2011]

jejich přímého pozitivního medicínského, společenského a farmakoekonomického vlivu na českou společnost¹⁹.

Podpora inovativních léků je pro společnost přínosná zejména v tom, že se stále vyvíjejí nové kvalitnější léky s větší bezpečností a účinností pro pacienta, a které jsou schopny léčit nemoci, které se dříve považovaly za neléčitelné nebo se za nemoci vůbec nepovažovaly – zejména civilizační choroby (například vysoký krevní tlak, cholesterol, cukrovka, apod.). To zlepšuje kvalitu života pacientů a prodlužuje délku života. Kromě těchto výhod pro pacienty a společnost obecně má vývoj inovativních léčivých přípravků i řadu ekonomických výhod, jako je kratší doba hospitalizace v nemocnici nebo menší počet nutných operativních zákroků, což i výrazně snižuje náklady. Mít zdravé obyvatelstvo je výhodou pro ekonomiku státu, protože zdravé obyvatelstvo je ekonomicky aktivní a přispívá tak k rozvoji hospodářství.

V současnosti je členy AIFP 32 mezinárodních farmaceutických společností, které působí na českém trhu. Najdeme je v následující tabulce č. 3.

Tabulka č. 3: Členové AIFP (Asociace inovativního farmaceutického průmyslu)

	Jméno společnosti		Jméno společnosti
1	Abbott Laboratories	17	Ipsen Pharma
2	Actelion Pharmaceuticals	18	Janssen-Cilag
3	Alcon Pharmaceuticals	19	Lundbeck ČR
4	Amgen	20	Merck Pharma
5	Astellas Pharma	21	Merck Sharp & Dohnie IDEA
6	AstraZeneca Czech Republic	22	Mundipharma
7	Bayer	23	Novartis
8	Berlin-Chemie Menarini Group	24	Novo Nordisk
9	Biogen Idec (Czech Republic)	25	Nycomed
10	Boehringer Ingelheim	26	Pfizer
11	Bristol-Myers Squibb	27	Pierre Fabre Medicament
12	Celgene	28	sanofi-aventis
13	ELI LILLY ČR	29	Schering-Plough
14	Ferring Pharmaceuticals CZ	30	Servier
15	Genzyme Czech	31	Stallergenes CZ
16	GlaxoSmithKline	32	UCB

Zdroj: AIFP, tiskové zprávy, <http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=419>

¹⁹ AIFP, tiskové zprávy, <http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=419>, [online 22. 4. 2011]

Podle studie, kterou pro AIFP realizovala společnost Ernst & Young v období od února do března loňského roku vyplývá, že členské společnosti AIFP jsou přínosnými kontributory české ekonomiky. Ze studie vyplývá, že každá jedna koruna utracená členskou společností AIFP v české ekonomice vytvoří obrát ve výši 2,18 Kč. Důležitým faktorem je i podíl výdajů na vědu a výzkum. Výdaje společností AIFP jsou v tomto ohledu 8x větší než je podíl výdajů do tohoto odvětví celé České republiky. Členské společnosti AIFP se taktéž podílejí na zaměstnanosti. Studie udává, že jeden pracovník asociace vytvoří 6 dalších pracovních pozic. Největší počet zaměstnanců se díky činnosti AIFP pohybuje v sektoru zdravotnictví a farmacie, kdy se počet jedinců zaměstnaných v těchto sektorech, včetně lékárníků a asistentů udává v roce 2009 přes 8000 zaměstnanců²⁰.

Nejvýznamnější společnosti, které působí na českém trhu, jsou uvedeny v následující tabulce č. 4. Jak je z tabulky patrné, v první desítce firem s největším obrátem na českém trhu jsou zastoupeny zejména firmy evropské (sanofi-aventis a Servier z Francie, Novartis a Roche ze Švýcarska, GSK z Velké Británie a firma Bayer z Německa), americké jsou zde zastoupeny společnostmi Pfizer, ELI LILLY a Merck & Co. Společnost Teva, která je 6. v pořadí v objemu tržeb pochází z Izraele. První pozici zaujímá společnost sanofi-aventis s tržbami okolo 6,6 mld. Kč za rok 2009, druhou společnost Novartis a třetí z hlediska tržeb je společnost Roche. Kromě společností Teva a Krka, které jsou generickými výrobci léčiv, jsou všichni hráči na trhu společnostmi s vlastním výzkumem a vývojem léčiv. Téměř všichni jsou taktéž členy Asociace inovativního farmaceutického průmyslu AIFP.

Tabulka č. 4: Pořadí nejvýznamnějších firem dle tržeb v roce 2010, tisíce Kč

Pořadí	Firma	Země původu	Tržby (tisíce Kč)
1	SANOFI AVENTIS	Francie	6 608 729,4
2	NOVARTIS	Švýcarsko	4 260 681,2
3	ROCHE	Švýcarsko	3 562 522,9
4	PFIZER	USA	3 031 080,1
5	MERCK & CO	USA	2 660 210,0
6	TEVA	Izrael	2 608 970,9
7	GLAXOSMITHKLINE	UK	2 238 989,4
8	SERVIER	Francie	1 880 851,4

²⁰ AIFP, Inovativní farmaceutický průmysl má významný vliv na českou ekonomiku a zaměstnanost, [online 22. 4. 2011] <http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=408>

Pořadí	Firma	Země původu	Tržby (tisíce Kč)
9	BAYER	Německo	1 783 334,7
10	ABBOTT	USA	1 750 819,8
11	KRKA	Slovinsko	1 442 036,8
12	ASTRAZENECA	UK	1 408 029,8
13	ELI LILLY	USA	1 206 519,9
14	JOHNSON & JOHNSON	USA	1 191 765,4
15	NOVO NORDISK	Dánsko	1 186 129,9
16	BOEHRINGER INGELHEIM	Německo	1 053 669,9
17	MERCK KGAA	USA	985 499,0

Zdroj: IMS Health, databáze 2011, přístup ELI LILLY ČR, s.r.o.

2 Marketing ve farmaceutických společnostech

Z pohledu farmaceutických firem jsou léčiva v podstatě stejným produktem jako produkty všech ostatních firem podnikajících v jiných průmyslových odvětvích. I farmaceutické firmy mají produkt, který je třeba uvést na trh a zajistit mu dostatečný odbyt a podíl na trhu, aby se jeho nákladný vývoj a výdaje s tím spojené vrátily. V tomto ohledu se strategie farmaceutických firem neliší od strategií jiných společností podnikajících v jiných odvětvích. To, co farmaceutické firmy odlišuje, je přísnější podnikatelské prostředí a nástroje, které mohou k realizaci svých cílů použít.

Farmaceutický průmysl je v posledních desetiletích, a zejména v posledních několika letech, přísně střeženým odvětvím, což velmi výrazně ovlivňuje politiku farmaceutických společností. Potřeba regulace státními institucemi, Státním ústavem pro kontrolu léčiv (dále SÚKL) a dalších dozorových orgánů velmi ztěžuje jejich působení na trhu a jejich konkurenceschopnost. Z tohoto důvodu podléhá farmaceutický průmysl přísným regulacím, a to nejenom ze strany státu (regulace maximálních cen přípravků, regulace obchodní přírážky, regulace komunikačních aktivit firem), ale taktéž jsou předmětem častých politických nebo veřejných debat. Zároveň se dbá na sledování etických pravidel a zásad, jejichž dodržování si farmaceutické firmy stále častěji vkládají do svých interních pravidel, a jejichž nedodržování má negativní dopad na obraz firmy v očích veřejnosti.

Regulace se týkají zejména oblasti:

- Bezpečnosti a účinnosti léčiv
- Skladování, distribuce, výrobního procesu
- Farmakoekonomiky (poměr mezi užitkem a cenou léčiva)
- Cenotvorby a stanovení úhrad a doplatků léčiv
- Omezení používání marketingových a komunikačních nástrojů (reklama, ...)

Marketing ve farmaceutickém průmyslu nemá na českém trhu zatím takovou oporu, jakou mají marketingová oddělení firem v jiných odvětvích. Důvodem je to, že zdravotnická zařízení jsou všeobecně považována za nezisková, tudíž převládá názor, že

marketing vůbec nepotřebují. Stejně tak snaha o ovlivnění preskripce léků ze strany farmaceutických společností je brána jako nežádoucí a zavádějící, protože o nejvhodnějších lécích by měl rozhodovat lékař podle zdravotního stavu konkrétního pacienta a ne podle toho, jakými marketingovými aktivitami ho přesvědčí farmaceutická firma. Přesto má marketing ve farmaceutických společnostech velký význam zejména ve způsobu přenosu odborných a kvalifikovaných informací směrem k lékařům, které mu ve výběru vhodné léčby mají pomoci, a také směrem k pacientům, např. v komunikaci o různých chorobách prostřednictvím osvětových kampaní.

2.1 Vymezení pojmu „Marketing“

Marketing nebo snahy o něj je stejně starý jako obchod sám, i když ve velmi zjednodušené formě. Prodejce musel zajistit odbyt pro své zboží, musel si stanovit takovou cenu (ať již v penězích nebo v naturální protihodnotě = barter), aby se mu obchod vyplatil, což znamená, aby mu pokryl výrobní náklady a zbylo mu něco navíc buď pro další investici, nebo pro svou potřebu. O marketingu jako o vědě se začíná hovořit od 30. let 20. století, kdy díky Velké hospodářské krizi muselo nutně dojít k racionalizaci výroby založené na spotřebitelské poptávce. Od té doby marketing zažívá trvalý boom a formuje se díky empirii, tzn. zkušenostem úspěšných firem, jednotlivců a jejich marketingových strategií.

Marketing jako pojem je odvozen z anglického slova market, což znamená trh. Podle definice „otce marketingu“ Philipa Kotlera je marketing „proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídaní, ovlivňování a v konečné fázi uspokojení potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace.“²¹

2.2 Význam marketingu ve farmaceutických společnostech

Smyslem farmaceutického marketingu by mělo být především informování lékaře o nových produktech, o jejich působení, indikaci a správném používání. Jde o proces neustálého doplňování lékařových znalostí a možností použití jednotlivých léků, díky

²¹ Kotler, P., Armstrong, G., Marketing, Grada publishing, 6. vydání, dotisk 2009

kterým je schopen lépe rozhodnout o správné léčbě pro každého konkrétního pacienta. I přes to, že každá farmaceutická firma prosazuje výhody jednotlivých produktů, pro lékaře to představuje jeden velký balík informací, díky němuž se může sám rozhodnout, kterému výrobku dá přednost. Konečné rozhodnutí o preskripci je totiž na straně lékaře a rozhodujícím faktorem by měly být konkrétní potřeby jednotlivého pacienta.

Tento proces přenosu informací od farmaceutických firem k lékaři je velmi důležitý z toho důvodu, že léčivých přípravků je na trhu nepřehledné množství, v kterém může být pro lékaře těžké se orientovat. Podstatou farmaceutického marketingu je tedy informovat lékaře o nových a stávajících produktech, a zároveň mu pomoci udržet rozhled v neustálých, dynamických inovacích farmaceutického průmyslu. Nejedná se však pouze o zprostředkování odborných informací o přípravcích k lékaři, ale farmaceutické firmy taktéž podnikají kampaně vůči široké veřejnosti, které mají charakter osvěty. Tyto osvětové kampaně jsou velmi důležité a účinné zejména v oblastech informování o civilizačních chorobách, zdravém životním stylu apod. Více než na léčbu již rozběhnutých chorob se zaměřují především na jejich prevenci. Pro farmaceutickou společnost je proto stejně důležité používat marketingové nástroje jako pro jiné společnosti.

2.3 Marketingový plán ve farmaceutickém průmyslu

Základem správného použití marketingových nástrojů, a tedy efektivní komunikace vůči zákazníkovi, je kvalitní marketingový plán. Ten musí být založen na dobré znalosti trhu, na správné segmentaci trhu a samozřejmě na bezvadné znalosti svého produktu a aktivit konkurence. Na základě těchto poznatků jsou firmy připraveny reagovat i na možné potíže, které se mohou v průběhu realizace vyskytnout, a mají připravena náhradní řešení.

Kvalitní marketingový plán se tedy snaží o koordinaci marketingových nástrojů tak, aby jejich zásah byl co nejefektivnější, a aby návratnost jejich investic²² byla co největší. Pro to, aby se sdělení firem dostala do správných rukou, je důležité vhodně definovat cílovou skupinu a pozici jejího produktu na trhu a v očích spotřebitelů. K efektivnímu

²² ROI – Return on investment

nastavení marketingové strategie je proto důležité zamýšlet se nad tzv. STP = segmentací, targetíngem a positioningem.

2.3.1 Segmentace trhu a targeting

K tomu, aby mohly firmy co nejlépe uplatnit svůj výrobek na trhu, je potřeba dokonale znát svého zákazníka a jeho potřeby, aby došlo k jejich nejlepšímu uspokojení. Nejprve je nutné vymezit, kdo je náš zákazník, a to jak současný, minulý, tak i potenciální, kterého bychom svou nabídkou mohli oslovit a zaujmout. Vzhledem k tomu, že trh tvoří zákazníci, kteří mají jiné potřeby, jinou motivaci ke spotřebě a jsou ovlivňováni rozličnými trendy, je velmi důležité je rozdělit do segmentů, které vykazují podobné rysy a u kterých lze předpokládat, že tyto segmenty budou mít i podobné spotřební chování.

Cílem segmentace je tedy rozdělit spotřebitele do pokud možno nejpodobnějších skupin, které mají stejné potřeby a přání, a budou tedy stejným způsobem reagovat na tržní podněty. Vůči nim firmy uplatňují jednotnou komunikaci. Součástí marketingových plánů je výběr toho nejvhodnějšího segmentu, tedy cílové skupiny, na kterou se firma ve své komunikaci zaměří. Může se zaměřit na jeden segment, na specifický trh nebo produkt nebo na celý trh.

Farmaceutické firmy musí při segmentaci zákazníků, vývoji a prodeji léčiv a vlastní komunikaci vůči zákazníkovi zvažovat několik faktorů, které velmi silně ovlivňují potřeby obyvatel a spotřebu léků v populaci. Všechny tyto faktory hrají nespornou roli v tvorbě marketingových plánů a v jejich realizaci.

Jsou to faktory²³:

- Sociologické (složení populace, věková struktura, zdravotní stav obyvatel, civilizační choroby, ...)
- Psychologické (emoce, motivace, osobnost zákazníka, předsudky, ...)
- Společensko-kulturní (vliv náboženství, doporučení a reference na léčivo od známých a přátel, ...)

²³ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmácii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, str. 19. ISBN 80-247-0830-2.

- Situační (momentální stav mysli, příležitost, která rozhoduje o koupi – př. Vánoce, ...)

Kromě těchto faktorů, které se vztahují na celou populaci, má velkou roli na stanovení správné komunikace zejména dvojí segmentace zákazníků ve farmaceutickém průmyslu. Dvojí segmentace znamená, že se farmaceutická firma musí ve svých aktivitách zaměřovat na dva typy segmentů, které podléhají další, užší segmentaci. Cílovou skupinou farmaceutických firem jsou tedy:

- Lékař, zdravotnický profesionál, lékárník
- Pacient

Je nutné brát v úvahu to, že farmaceutická společnost většinou cílí na koncového zákazníka (pacienta) zprostředkovaně, tedy přes lékaře. Musí tedy svoji komunikaci upravovat a cílit dvojím, úplně odlišným způsobem, který nařizuje také použití jiných komunikačních nástrojů. Cílení na pacienta podléhá velmi přísné regulaci ze strany státu, a dalších organizací, zejména Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). Segmentace trhu se poté v rámci jednotlivých skupin ještě více člení, a to na lékaře podle specializace, na pacienty, kteří se s konkrétní chorobou již léčí, dále na ty, kteří již mají určité problémy nebo na pacienty, které je ještě nemají, ale potenciálně k nim spějí, apod.

Pro firmy, které vyrábějí originální léčiva, a nemohou tedy cílit přímo na koncového zákazníka je vztah označován jako B2B marketing neboli business-to-business marketing. Tento druh dodavatelsko-odběratelského vztahu se obvykle vyznačuje nevelkým, ale velmi těsným charakterem působících vazeb. Ve farmaceutickém průmyslu je situace jiná, protože ve vztahu B2B stojí na jedné straně farmaceutická firma, a na druhém konci je lékárna, lékař, zdravotní pojišťovna. Prostředníků, a tedy i působících vazeb je ve farmaceutickém průmyslu velmi mnoho²⁴.

²⁴ Strategie, Farmaceutický marketing je tvořen 6P, <http://legacy.strategie.cz/scripts/detail.php?id=260846>, [online 13. 5. 2011]

2.3.2 Positioning

Positioning znamená umístění produktů v myslích spotřebitelů a definování jejich výlučné pozice vzhledem ke konkurenci. Bereme přitom v úvahu užité vlastnosti produktu (jeho charakteristiky, velikost, přínos, cenu, kvalitu, obal nebo image produktu) nebo výsledek působení nastavené komunikace (spotřebitelská reklama, inzeráty v odborném i neodborném tisku, návštěvy farmaceutických reprezentantů, přímá komunikace s lékaři). Všechny tyto faktory se určitým způsobem zapisují do povědomí spotřebitelů a vytvářejí v jeho mysli určitý pocit a dojem z produktu, potažmo z celé firmy, která ho nabízí. K tomu, aby byla firma schopná ovlivňovat umístění svých produktů v myslích spotřebitelů, potřebuje znát svou pozici, jakou má v myslích spotřebitelů v současnosti a jakou by ji chtěla mít v budoucnu, a co k této změně positioningu potřebuje.

Mezi možné strategie positioningu, které může firma použít, počítáme²⁵:

- vlastnosti produktu (založené na výlučném prodejním prvku, tzv. USP²⁶)
- poměr nižší cena/vyšší kvalita oproti konkurenci
- užití produktu
- uživatele produktu, apod.

Originální farmaceutické společnosti se mohou u svých produktů opřít o užité vlastnosti léčiv a těžit z jejich výlučného prodejního prvku - USP). USP značí výlučnou vlastnost nebo prvek, který produkt má a činí ho tak jedinečným mezi ostatními produkty. Farmaceutické firmy, které mají svůj vlastní výzkum a vývoj, většinou vstupují na trh s úplně novým lékem, který vykazuje jedinečné vlastnosti oproti konkurenční nabídce. Tato výhoda trvá po dobu trvání patentu, které léčivo má, a farmaceutické firma má tak čas na to budovat správný positioning léku a jeho místo na trhu tak, aby se produkt udržel a dál prodával i po skončení patentu, kdy jeho výrobu převzou generické firmy a budou produkt nabízet za nesrovnatelně nižší cenu.

²⁵ P. De Pelsmacker, M. Geuens, J. Van den Bergh, Marketingová komunikace, Grada Publishing, 2003

²⁶ Unique Selling Proposition

Příkladem použití USP může být komunikace originální, původně americké farmaceutické společnosti ELI LILLY, působící taktéž na českém trhu, která propagovala své inzulinové pero sloganem: „HumaPen Memoir, inzulinové pero, které si pamatuje za Vás“. Přímou zde komunikuje výlučnou vlastnost své aplikační pomůcky, a to pero s pamětí, které je schopné pamatovat si až 16 posledních aplikovaných dávek inzulinu. Pacienti tak mají dávkování inzulinu pod kontrolou, protože si mohou poslední vpíchnuté dávky zpětně vyvolat z paměti.

Inzulinové pero s pamětí v současné době žádá konkurenční společnost na trhu nemá. Vzhledem k tomu, že je inzulinové pero aplikační pomůcka, nikoli léčivo, přímá reklama na koncového spotřebitele, tedy na pacienta, je povolena. Toto pero proto firma propagovala masivní PR kampaní, včetně neodborného tisku, rozhlasové reklamy a product promotion ve smyslu pořádaných eventů. Více se celé marketingové kampani společnosti ELI LILLY na inzulinové pero s pamětí věnuje kapitola č. 5.

Positioning a definice klíčového sdělení pro zákazníky je v komunikaci nezbytná a zastává velmi důležitou úlohu v budování pozice značky a vztahu se zákazníkem. Pokud nebude dobře definováno, a následně komunikováno klíčové sdělení, potom ani nejlepší farmaceutický reprezentant ani nejoriginálnější reklama nebudou fungovat efektivně a nezajistí budoucí potenciál značce a požadovaný positioning. Pokud se zaměříme na to, jakým způsobem se lékař rozhoduje mezi stejně účinnými léčivy různých výrobců, který z nich předepíše, je zřejmé, že lékařovo rozhodnutí kromě racionální složky založené na odborných znalostech, z velké části ovlivňuje emocionální složka, a to právě ten pocit nebo vnitřní nutkání, které ho vede k předepsání určitého léku.

Cílem komunikačních aktivit farmaceutické firmy by tedy mělo být, co nejvíce lékaři ulehčit rozhodování na základě dostupnosti odborných informací a učinit jeho rozhodování automatické, okamžité a instinktivní. K oné emotivní složce, která ovlivňuje rozhodování o preskripci, se zároveň může přidat kladný nebo záporný vztah s reprezentantem, komunikace s farmaceutickou firmou, a v mnoha případech i pobídky ze strany farmaceutických firem, které zejména v minulých letech nebyly v souladu se zákonem a ustanovením SÚKL, a byly pro lékaře velmi významnou rozhodovací silou. Nekalým praktikám farmaceutických společností se věnuje kap. č. 4.5.

3 Marketingový mix ve farmacii

Obecná definice marketingového mixu uvádí, že "Marketingový mix je soubor taktických marketingových nástrojů - výrobní, cenové, distribuční a komunikační politiky, které firmě umožňují upravit nabídku podle přání zákazníků na cílovém trhu."²⁷ Použití marketingového mixu je základem marketingových aktivit každé firmy bez ohledu na to, co je jejím předmětem podnikání. Je to soubor určitých nástrojů, které firma využívá k naplnění své strategie a dosažení stanovených cílů. Profesor Jerry McCarthy ve své knize Marketing definoval marketingový mix jako soubor tzv. 4P, mezi něž patří: Product (produkt), Price (cena), Place (místo neboli distribuce), Promotion (propagace).

Farmaceutické firmy mají působení na trhu v porovnání s ostatními odvětvími složitější, a to proto, že předmětem jejich podnikání jsou léčiva, tedy lidské zdraví. Marketingový mix ve farmaceutických firmách bývá proto rozšířen ze 4P na 6P. Kromě klasických čtyř složek se ještě hovoří o People (lidé) a Politics (politika)²⁸.

3.1 Produktová politika farmaceutických společností

Produkty farmaceutických firem jsou velmi specifickým prodejním artefaktem, který na trhu zaujímá velmi důležitou pozici. Léčiva jsou ve společnosti nenahraditelná a přítomnost alespoň základních medikamentů musí být v populaci zajištěna za každé situace. Tato exkluzivita farmaceutických výrobků s sebou přináší řadu omezení a velmi silné požadavky na humánní a etické zacházení. Definici produktu neodpovídají pouze humánní léčivé přípravky, ale také osvětové myšlenky, kterými farmaceutické společnosti vybízejí ke zdravému způsobu života a kladou důraz na prevenci, nejen tedy na samotnou léčbu již započatých chorob.

²⁷ Kotler Philip, Armstrong Gary: Marketing, Grada Publishing 2004, překlad šestého vydání

²⁸ Strategie, Farmaceutický marketing je tvořen 6P, <http://legacy.strategie.cz/scripts/detail.php?id=260846>, [online 28. 2. 2011]

Při charakteristice farmaceutických produktů, tedy léčiv, jsou brána do úvahy tři hlediska²⁹:

1. **Sociální:** Léčiva jsou hrazena z všeobecného zdravotního pojištění (kromě léků ze skupiny OTC³⁰), což zajišťuje občanům alespoň minimální dostupnost zdravotnických potřeb a léků i v případě finanční nouze.
2. **Zdravotnické:** Léčivé přípravky musí být pro jejich uživatele především bezpečné. Nároky na bezpečnost léčiv rostou a zpřísňují se přímo úměrně s vyspělostí ekonomiky.
3. **Ekonomické:** Zajistit dostatečné množství kvalitních léčiv je taktéž ve vlastním zájmu státu, protože jen tak bude mít silné a zdravé obyvatelstvo, které bude práceschopné a ekonomicky aktivní, a bude tak přispívat k většímu ekonomickému růstu.

3.1.1 Členění léčiv³¹

Léčiva můžeme členit několikerým způsobem, záleží na tom, které hledisko uvažujeme. Léčiva je možné dělit například podle patentové ochrany, tedy zda léčiva podléhají patentové ochraně nebo podle toho, jak jsou pacientovi dostupné – zda si může léčiva koupit sám v lékárně nebo zda jsou vázaná pouze na předpis od lékaře. Další možné členění léčiv představuje tzv. ATC klasifikace³², která člení léčiva na základě nejčastěji užívané indikace, podle chemických a terapeutických vlastností, a podle anatomického systému, na který mají léčiva vliv. ATC systém klasifikace přiřadí každému léčivu pětimístný kód, z čehož každé místo představuje jednu úroveň, např. kód C10AA01. Tento mezinárodní systém klasifikace využívají zdravotní pojišťovny ve svých databázích, dále je zakomponován do číselníku VZP ČR, do lékařských informačních systémů a do aktualizovaného informačního systému léčivých přípravků, tzv. AISLP.

²⁹ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

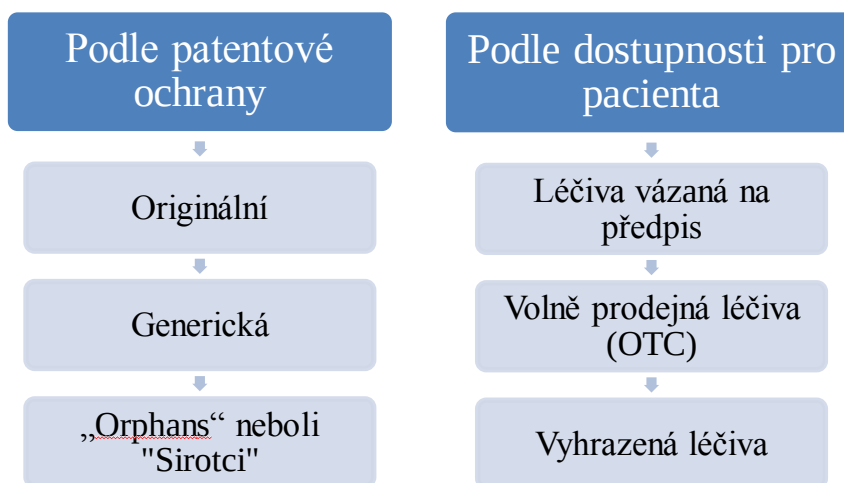
³⁰ OTC = Over the counter – léky, které jsou volně prodejné, tzn. nejsou vázané na lékařský předpis.

³¹ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

³² Anatomical Therapeutic Chemical Classification System, [online 13. 5. 2011]

http://en.wikipedia.org/wiki/Anatomical_Therapeutic_Chemical_Classification_System

Léčiva členíme následujícím způsobem:



Zdroj: Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmácii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2., vlastní zpracování schématu.

3.1.2 Originální léčiva

Originální léčiva jsou taková, která vzešla z výzkumu a vývoje farmaceutických společností, a která jsou díky časové a finanční náročnosti jejich vzniku po určitou dobu od uvedení na trh chráněna patentem. To jim zaručuje jistou exkluzivitu a dává možnost se etablovat na trhu před vypršením doby patentu a příchodem generických léčiv.

Samotný proces výzkumu a vývoje léčiv se dělí na tři hlavní fáze:

1. Vyhledávací výzkum
2. Vývoj léčiva
3. Zavedení léčiv na trh a jeho podpora

Tento proces je časově velmi náročný, od začátku výzkumu až po uvedení nového produktu na trh může trvat i patnáct let. Tato dlouhá časová řada společně s obrovskými náklady, které výzkum a vývoj provázejí, skýtá velký prostor pro neúspěch. Podle portálu Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP) se například „z 10 tisíc nově objevených sloučenin dostane do preklinické fáze zkoušení přibližně 250. Do klinického zkoušení pak postoupí jen nepatrný počet a jen jeden z pěti zkoušených léků získá registraci a je uveden na trh. Počet nově objevených účinných látek navíc dlouhodobě klesá. Zatímco

před deseti lety bylo na trh uvedeno více než 40 nových sloučenin, v posledních letech už je to přibližně o 10 méně³³.

V posledních letech se požadavky na klinické studie a výzkum velmi zpřísňují, kladou se stále větší nároky na bezpečnost a účinnost léků a lepší technologické vybavení, které logicky prodlužuje celý proces uvedení nového produktu na trh a zvyšuje jeho náklady. V současnosti se náklady na výzkum a vývoj nového produktu pohybují okolo 1 miliardy USD. Vývoj stále kvalitnějších a dražších léků ale na druhé straně přispívá k prodloužení délky života, zkrácení počtu návštěv u lékaře, předcházení pozdějších komplikací, snížení počtu zákroků a doby hospitalizace v nemocnici, čímž dochází k úspoře financí na jiných místech. Investice do léčivých přípravků tak představují jednu z nejefektivnějších možností poskytování zdravotní péče³⁴.

Z důvodu velkých vstupních nákladů, jejichž návratnost je nejistá, léky inovativních společností podléhají patentové ochraně, která umožňuje společností umístit nový produkt na trh a zajistit mu dostatečnou podporu tak, aby se jí vrátily vynaložené náklady na jeho výzkum a vývoj a mohla započít s investicí do vývoje nového léčiva. Oficiálně trvá patentová ochrana 20 let. Do této doby je ale započtena již první fáze vývoje léku, kdy lék ještě není přístupný pacientům. Reálná doba, po kterou může výrobce využívat exkluzivního postavení léku na trhu, tedy trvá pouze 8-10 let³⁵. Po tuto dobu je výroba léčiva výhradním právem výrobce a nikdo jiný jej nesmí napodobit. Toto opatření pak chrání farmaceutické společnosti před těmi, kteří by produkt volně okopírovali, a poté ho prodávali za nesrovnatelně nižší cenu bez předchozí značné investice do výzkumu a vývoje léčiva.

Po ukončení platnosti patentu se léčivo stává veřejným majetkem, který je možné vyrábět a nabízet ostatními, tzv. generickými společnostmi. Vypršení patentu originálnímu výrobcí neznamena zánik originálního léčiva, originální i generické léčivo mohou vedle sebe existovat. Záleží však na tom, jak dokázala originální firma své léčivo etablovat na trhu a jak ho dostala během ochranné doby patentu do povědomí lékařů i pacientů. Generické společnosti znamenají pro originální farmaceutickou společnost větší okruh

³³ AIFP - Asociace inovativního farmaceutického průmyslu, článek Výzkum a vývoj, 2009, <http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=11>, [online 18. 4. 2011]

³⁴ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

³⁵ AIFP - Asociace inovativního farmaceutického průmyslu, článek Výzkum a vývoj, 2009, <http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=11>, [online 18. 4. 2011]

konkurence, která pro zachování konkurenceschopnosti nutí originálního výrobce snížit cenu léčiva.

3.1.3 Generická léčiva

Generikum je označení pro léčivo, které je přesným terapeutickým ekvivalentem originálního léčiva, tzn. dosahuje stejného účinku jako léčivo originální. Základním principem, který je vyžadován v EU je podmínka zásadní podobnosti (Essentials similarity) mezi originálním a generickým léčivem. Kromě toho musí generikum obsahovat stejnou účinnou látku jako léčivo originální (tzv. API – Active Pharmaceutical Ingredient). Ostatní pomocné látky se mohou lišit. Také výrobní proces generických léčiv podléhá stejným standardům jako originální léčivo. Generická léčiva mohou vstoupit na trh až po vypršení patentu originálních léčiv, a to pod svými vlastními názvy. Hlavní výhodou generických léčiv je to, že vstupují na trh s výrazně nižší cenou léčiva než léčivo originální (o 20-80 %), čímž se stávají dostupnějším léčivým přípravkem jak pro pacienty, tak pro pojišťovny.

Ceny generických léčiv jsou levnější díky následujícím faktorům³⁶:

1. **Konkurence:** Po skončení patentu originálnímu výrobcí přebírá výrobu více generických výrobců.
2. **Nulové náklady na počáteční výzkum a vývoj:** Není třeba provádět rozsáhlá preklinická a klinická hodnocení léčiv, je možné se při registraci odkázat na originální léčivo.
3. **Znalost tržního potenciálu:** Není třeba provádět nákladnou marketingovou kampaň, jakou musí dělat průkopník produktu, tedy originální společnost.
4. **Stimulace konkurence a inovací:** Velká konkurence mezi generickými společnostmi motivuje originální výrobce ke značným investicím do výzkumu nových produktů. V USA hraje také velkou roli značný podíl generického trhu na celkovém objemu léčiv - až 36 %).

³⁶ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

5. **Vznik nových farmaceutických společností** zaměřených na přidanou hodnotu ke generickým lékům, např. nový výrobní způsob, léková forma, způsob dávkování, atd.

3.1.4 Orphan drugs neboli „sirotci“

Orphan drugs neboli sirotci jsou zvláštní skupinou léků, která je určena k prevenci, diagnóze a následné léčbě vzácných onemocnění, které ohrožují lidský život. Jejich výskyt se ve světě odhaduje mezi 4-7,5 případu na 10 000 obyvatel a jejich vývoj je velmi obtížný, zejména jeho klinická fáze. Aby se vůbec farmaceutickým firmám vyplatilo takové léky vyrábět, musí pro ně být dostatečný počet pacientů. Sirotci se nazývají z důvodu, že jsou určeny pro léčbu takové choroby, která postihuje celosvětově méně než 200 000 pacientů, a pro které neexistuje rodič, tedy výrobce, který by unesl náklady na vývoj. Vývoj těchto léků není z důvodu řídkého výskytu choroby spojen s velkým odbytem, a tedy i s velkými zisky, je proto podporován pobídkami a výhodnými podmínkami pro výrobce ze strany Evropské unie i ze strany americké vlády, sloužící jako motivace výrobce k vývoji těchto léků³⁷.

3.1.5 Volně prodejná léčiva (OTC)

Volně prodejná léčiva jsou takové léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis. V praxi to znamená, že si je může pacient zakoupit v lékárně sám bez receptu. V České republice existují léčiva, která mají dvojí status, což znamená, že je můžeme zakoupit volně v lékárně nebo je můžeme dostat předepsané od lékaře. Volně prodejná léčiva se označují anglickou zkratkou OTC – Over the counter. Česká lékárnická komora zahrnuje pod OTC nejenom léčiva, ale všechny volně prodejné produkty, které jsou v lékárně k dispozici. Patří k nim tedy doplňky stravy, zdravotnické pomůcky, testy, speciální výživa, hygienické a kosmetické přípravky, vitamíny, atd. Společnost IMS Health klasifikuje volně prodejná léčiva na českém trhu podle účelu použití do několika skupin. Jsou jimi například: přípravky proti kašli, přípravky proti bolesti, doplňky stravy, oční a ušní přípravky, utišující přípravky, atd.

³⁷ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

V České republice se OTC produkty neprodávají formou samoobslužného prodeje (kromě některých řetězců lékáren, např. Pharmaland (Centrum Černý most)). Volně prodejná léčiva je možné získat zejména v lékárně, kdy koupí léčiva zprostředkuje odpovědná osoba, která poradí s užíváním a dávkováním léku. Samoobslužný prodej OTC přípravků se osvědčil například v zemích, jakými jsou USA, Dánsko, Velká Británie, Norsko, Finsko, Nizozemí, kde si pacienti sice přípravek vybírají sami, ale stále mají možnost se o přípravku odborně poradit. Regule, kterým podléhá prodej OTC přípravků, si stanovuje každá země sama.

Prodávat OTC přípravky by chtěly nezdavotnická zařízení i v České republice, jako například drogerie, benzínové pumpy, internetové obchody nebo samoobsluhy s potravinami atd. Problémem ale je, že v České republice není obvyklá tzv. samoléčba a volná dostupnost OTC přípravků veřejnosti není ani v souladu se standardy EU. OTC přípravky jsou považovány za zvláštní druh zboží, které stojí na pomezí mezi léčivy na předpis a FMCG³⁸.

V poslední době se stále více rozšiřuje trend tzv. samoléčby, která spočívá v aktivním přístupu jedince k řešení svých zdravotních problémů. S kontinuálně se zvyšujícím životním standardem obyvatelstva se klade stále větší důraz na zdravý životní styl, zdravou stravu, sportovní aktivity, a větší péči o lidské zdraví. Samoléčba obohacená o příjem vitamínů a doplňků stravy je tedy logickým vyústěním tohoto trendu, kterému přispívá velká dostupnost informací o možnostech léčby. Samoléčbu můžeme definovat jako: „užití volně prodejného přípravku na prevenci zdraví nebo dosažení úlevy od příznaků nezávažných zdravotních stavů a indispozic“, např. rýma, kašel, nachlazení, bolest hlavy, apod. Znamená to, že si jedinec zakoupí v lékárně přípravky, které si v plné výši hradí, a až v případě, že mu nepomohou, se jde poradit se svým lékařem.

Samoléčba napomáhá k redukci nákladů, které jsou vynaloženy na financování léčivých přípravků z prostředků veřejného zdravotního pojištění, protože jsou náklady na lidské zdraví přesunuty z úrovně státu na osobní odpovědnost jedince za své zdraví. Náklady na financování výdajů na zdravotnictví každoročně nekontrolovaně rostou a v některých vyspělých zemích dokonce rostou rychleji než HDP. Důvodem je stárnoucí populace a delší průměrná doba dožití, která spotřebovává více zdravotnických potřeb a

³⁸ FMCG – Fast Moving Consumer Goods neboli rychloobrátkové zboží, např. potraviny

léciv, nová onemocnění nebo stále se zvyšující požadavky na modernější a kvalitnější léčebné metody, postupy a zařízení. Další výhodou samoléčby je to, že nepřetěžuje lékaře a šetří mu čas, aby se mohl věnovat závažnějším případům. V České republice totiž 95 % návštěv lékaře končí předepsáním léku³⁹.

3.1.6 Vyhrazená léčiva

Vyhrazená léčiva jsou hromadně vyráběná léčiva, která se mohou podle rozhodnutí SÚKL o registraci prodávat bez lékařského předpisu mimo lékárny. Jsou jimi například léčivé čaje, léčivé čajové směsi, multivitaminové přípravky, přípravky proti průjmům nebo k odvykání kouření. Dál sem patří i přípravky obsahující paracetamol a ibuprofen. Z konkrétních léků je to například Paralen.

3.2 Cenová politika farmaceutických společností

Cena jako druhá proměnná marketingového mixu je definována jako částka, za kterou je výrobek nebo služba nabízena na trhu; je vyjádřením hodnoty pro spotřebitele, tj. sumy, kterou spotřebitel vynakládá, výměnou za užitek, který získá díky zakoupenému výrobku či službě⁴⁰. Ve chvíli, kdy firma stanovuje cenu svého výrobku, musí přesně vědět, které skupině zákazníků produkt nabízí. Cena je tvořena tak, aby po odečtení nákladů vynaložených na výrobu produktu od prodejní ceny, zůstal zisk. Cena je tedy jedním z nástrojů, který farmaceutické firmy používají k získání svého podílu na trhu.

3.2.1 Cenotvorba a úhrada léčiv

Každý léčivý přípravek na předpis musí před uvedením na trh podstoupit povinný administrativní proces. Tento proces se v jednotlivých zemích liší, záleží na právních úpravách a ustanoveních každého státu. V České republice je léčivo zařazeno do již zmiňovaného klasifikačního systému ATC (anatomicko-terapeuticko-chemického) a je mu

³⁹ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

⁴⁰ Kotler Philip, Armstrong Gary: Marketing, Grada Publishing 2004, překlad šestého vydání

stanovena maximální cena a úhrada pojišťovny. Vliv na cenovou strategii farmaceutické firmy má i marketingová a prodejní strategie, kterou chce firma zaujmout a samozřejmě i fáze existence léčiva. Konečnou cenu léku ovlivňuje také distribuční řetězec, protože na cestě od výrobce přes velkoobchod k maloobchodu prodejní cena léčiva narůstá.

Cena léčiva se stanovuje na základě čtyř faktorů⁴¹:

1. Výše maximální úhrady od pojišťovny (tedy i doplatku pacienta).
2. Cena léčiva, za kterou distributor kupuje lék od výrobce (farmac. firmy).
3. Obchodní marže, kterou si připočítá distributor při prodeji léčiva lékárně.
4. Obchodní marže, kterou si připočítá lékárna při výdeji léčiva pacientovi.

Cenový rozdíl mezi jednotlivými stupni distribuce se nazývá obchodní rozpětí. K maximální ceně, což je horní hranice ceny, za kterou může výrobce prodat léčivo distributorovi, se připočítávají obchodní marže jednotlivých úrovní distribuce (max. je to 32 % z ceny výrobce), které si mezi sebe marži rozdělí. Zavedeným zvykem je, že distributorům připadají 4 %, lékárnám pak 23 %. Je třeba také počítat s DPH 10 %. Distributor může ovlivňovat cenu léčiv také pomocí jeho obchodní marže. Pokud má např. lékárna od distributora velké odběry, může na základě množstevních slev a snížení své marže nabízet léky i s nulovým doplatkem.

3.2.2 Cenová regulace léčiv

Tvorba cen je ve farmaceutickém průmyslu z velké části ovlivněna velkými výdaji na výzkum a vývoj originálních léčiv a snahou o navrácení vložené investice poté, co je produkt uveden na trh. S ohledem na zvláštní povahu léčiv jako předmětu podnikání je i stanování jejich ceny podrobeno kontrole a regulaci. Cílem této regulace cen léčiv je zachování jejich racionality a určité stabilní výše tak, aby byla léčiva dostupná široké veřejnosti.

⁴¹ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

Mezi nejčastější formy **regulace cen léčiv** patří:

1. **Maximální cena:** Je cena, za kterou může farmaceutická firma prodat léčivo distributorovi. Nesmí být prodejcem překročena.
2. **Fixní cena:** Cena, která je po určitou dobu udržována na stejné výši. V České republice nejsou stanoveny fixní ceny léčiv, což je důvodem, proč v různých lékárnách existují různé výše doplatků u stejných léčiv. Pevné ceny jsou zavedeny například v Rakousku a Německu a ve vybraných časových obdobích taktéž ve Velké Británii nebo Irsku.

Léky jsou obecně z větší části hrazeny z veřejného zdravotního pojištění a pacient si platí pouze doplatek. **Doplatek** je tedy rozdíl mezi cenou léčiva a výší hrazenou z veřejného zdravotního pojištění (úhrada). Jaká je preskripce léků na trhu tedy záleží na tom, kolik je schopný systém veřejného zdravotního pojištění zaplatit na úhradách, a jaké jsou schopni pacienti hradit doplatky. Originální léčiva to mají díky své vyšší ceně na trhu složitější. Pozice originálních léčiv je tedy na různých trzích různá. Například ve Švýcarsku je trh z většiny obsazen originálními léčivy, generika zaujímají asi 3 % švýcarského farmaceutického trhu. Příčinou je pravděpodobně dlouhá a bohatá tradice švýcarského farmaceutického průmyslu zaměřeného na originální léčiva a v tomto duchu smýšlející i obyvatelstvo, které nepodporuje levnější generická léčiva⁴².

V České republice se výše úhrady stanovuje na bázi systému referenčních úhrad, tzn. od ceny nejlevnějšího přípravku ze stejné ATC⁴³ skupiny. Zákon o veřejném zdravotním pojištění nařizuje pojišťovnám hradit v plné výši jeden lék v každé ATC skupině. Úhrada léčiva na předpis spadá pod rozhodnutí kategorizační komise, která výši úhrady doporučí Ministerstvu zdravotnictví. Členy kategorizační komise jsou zástupci MZ ČR, zástupci Svazu pacientů, SÚKL, pojišťoven, odborných společností atd. Hrazených léčiv z veřejného zdravotního pojištění je v České republice přes tisíc.

Formy cenové regulace léčiv jsou úzce propojeny s formami regulací úhrad. V zemích Evropy existují různé systémy regulace úhrad. Dají se rozdělit do třech základních kategorií, které se vzájemně prolínají a kombinují.

⁴² Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

⁴³ ATC klasifikace člení léčiva na základě nejčastěji užívané indikace podle anatomických, chemických a terapeutických vlastností. Tento systém klasifikace využívají zdravotní pojišťovny ve svých databázích, dále je zakomponován do číselníku VZP ČR a do lékařských informačních systémů a do aktualizovaného informačního systému léčivých přípravků, tzv. AISLP.

Formy cenové **regulace úhrad léčiv** jsou následující:

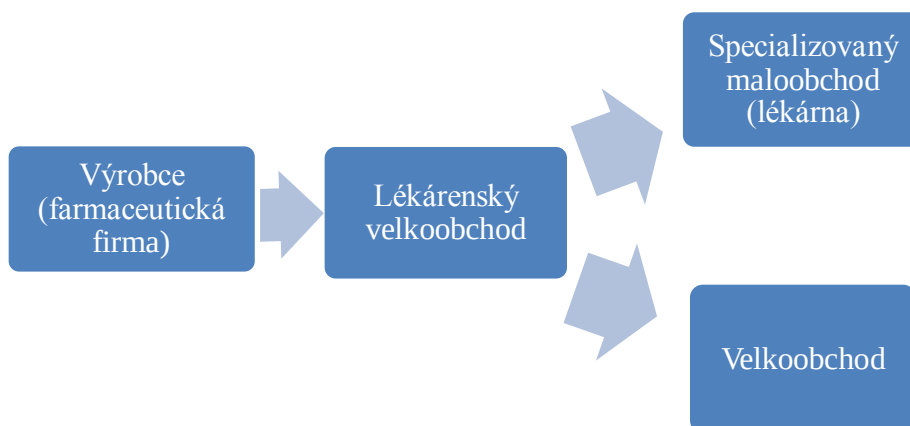
Pevný poplatek	• Fixní částka, kterou pacient zaplatí v lékárně při převzetí léčiva • Slouží jako poplatek za vystavení receptu nebo výdej léčiva • Většinou se kombinuje s jiným opatřením, protože tlačí na zvýšení pevného poplatku • V čisté podobě se používá ve Velké Británii
Procentuální úhrada aktuální ceny	• Výše úhrady je vypočítána od 0 do 100 % z aktuální ceny léčiva • Kritériem je důležitost lékové skupiny • Jednoduchý a transparentní systém • Vysoká spoluúčast pacienta na doplatecích (možnost komerčního připojištění) • Používá Francie, Belgie, Itálie, Maďarsko
Systém pevné (referenční) úhrady	• Zohledňuje obsah účinné látky v dané skupině léčiv • Výše úhrady pro celou skupinu se stanoví na základě tzv. referenčního přípravku (výše denní dávky) • Vyvíjí tlak na snižování cen léčiv • Náročný systém na údržbu, nutný monitoring trhu a vývoje cen • Používá Švédsko, Německo, ČR

Zdroj: Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2., vlastní zpracování schématu.

3.3 Distribuční kanály farmaceutických společností

Další důležitou proměnnou marketingového mixu je distribuce, anglicky označovaná jako „place“. Distribuce znamená cestu výrobků, v našem případě léčiv ke konečnému zákazníkovi, tedy k pacientovi. Výrobce si distribuci ke konečnému spotřebiteli může zajistit sám, pokud získá od Státního ústavu pro kontrolu léčiv povolení k distribuci. V případě, že ale zásobuje velké území nebo disponuje rozsáhlou výrobou je pro něho z hlediska úspory nákladů na zajištění skladování a organizace distribuce výhodnější použít prostředníka. Protože distribuce léčivých přípravků od výrobce přímo k pacientovi je velmi obtížná, a také velice neefektivní, výrobce léčivých přípravků na cestě ke konečnému spotřebiteli využívá mezičlánky.

Distribuční mezičlánky používané ve farmaceutickém průmyslu:



Zdroj: Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2., vlastní zpracování schématu.

- **Lékárenský velkoobchod**

Lékárenský velkoobchod nakupuje léčiva přímo od výrobce a zajišťuje jejich dopravu na dohodnutá prodejní místa. Těmito místy jsou nejčastěji velkoobchodní nebo maloobchodní síť. Největší lékárenské velkoobchody zajišťují dodávku léků do lékáren na celém území ČR. V letošním roce dosáhl počet lékáren v České republice čísla 2406⁴⁵ a počet držitelů povolení k distribuci léčivých přípravků počtu 357⁴⁶. Mezi největší lékárenské velkoobchody patří například GEHE Pharma Praha, spol. s r.o., PHARMOS, a.s., PHOENIX lékárenský velkoobchod, a.s., nebo Alliance Healthcare s. r. o., kteří se sdružují v Asociaci velkodistributorů léčiv, tzv. AVEL.

- **Maloobchodní síť**

Do maloobchodní sítě se počítají na jedné straně lékárny, tedy specializované maloobchody, které vydávají pacientům léčiva na předpis nebo prodávají ostatní sortiment, kterým lékárny disponují (volně prodejná léčiva OTC, zdravotnické pomůcky, doplňky stravy, atd.) a na druhé straně zařízení hygienické služby, zdravotnická zařízení, prodejci vyhrazených léčiv nebo zařízení transfúzní služby.

⁴⁵ SÚKL, Distribuce a výdej léčiv v České republice ve 4. čtvrtletí roku 2010, [online 19. 4. 2011] <http://www.sukl.cz/informace-ziskane-z-hlaseni-lekaren-o-vydanych-lecivych-2>

⁴⁶ SÚKL, Spotřeba léčiv v České republice ve 4. čtvrtletí 2010, [online 19. 4. 2011], <http://www.sukl.cz/posouzeni-distribucni-aktivity-3>

- **Velkoobchodní síť**

Tento článek nakupuje léčiva od lékárenského velkoobchodu za účelem jejich dalšího prodeje do maloobchodní sítě. Velkoobchod pokrývá mnohem větší část trhu než maloobchod, díky čemuž zpravidla realizuje daleko větší finanční transakce. Na druhé straně se nemusí věnovat marketingovým aktivitám ani reklamě, protože není v přímém kontaktu s koncovým zákazníkem.

Zprostředkovatelé zajišťují tyto hlavní funkce:

1. **Obchodní:** Zprostředkovatelé nakupují léčiva od výrobce a dále je prodávají. Sami kontaktují možné zákazníky.
2. **Zásobovací:** Skladování a shromažďování léčiv dle nutných standardů, zásobování zákazníků dle aktuálních potřeb, kontrola distribučního řetězce, atd. Používají např. metody just-in-time dodávek 2x denně u specializovaných léků, např. náročných na skladování v chladu apod.
3. **Organizační:** Kontrola distribuovaných výrobků, jejich kvality, informování zákazníka, organizace a bezproblémový chod distribuce.

3.4 Komunikace farmaceutických společností

Marketingová komunikace ve farmaceutických společnostech je výrazně ovlivněna povahou produktu, kterým farmaceutické firmy disponují. Léčiva jsou pro laickou i odbornou veřejnost velmi ožehavým tématem, a jsou také rozdílným způsobem komunikována. Použití konkrétního léku by mělo být opodstatněné zdravotním stavem pacienta, tudíž by hlavním motivem preskripce měla být snaha o co nejefektivnější léčbu s co nejmenší finanční zátěží pro pacienta, lékaře, a potažmo také pro zdravotní pojišťovnu.

K tomu, aby mohla farmaceutická společnost propagovat své výrobky, používá stejné nástroje jako každá jiná společnost. Její pravomoci jsou ale omezené v závislosti na tom, kdo je koncovým příjemcem reklamy – zda odborník (lékař, lékárník) nebo laik (pacient). Podle poslední novely zákona již není za odbornou veřejnost považována osoba

oprávněná lékařskou péči poskytovat (tzv. HCP)⁴⁷, tzn. také zdravotní sestry a nemocnice, ale odbornou veřejností je vymezen pouze ten, kdo je oprávněn léky předepisovat (lékař, farmaceut, farmaceutický asistent)⁴⁸. Komunikace na zdravotní sestřičky je tedy stejná jako na pacienty nebo širokou veřejnost.

Nejčastěji používanými nástroji komunikace ve farmaceutickém průmyslu jsou:

- Reklama
- Osobní prodej
- Podpora prodeje
- Direct marketing
- Public relations (PR)
- Internetová komunikace
- Sponzoring

3.4.1 Reklama

Reklamou se většinou označuje celý souhrn marketingových aktivit. Reklama sama o sobě je ale název pro mediální reklamu, tedy tu, kterou vidáme v televizi, v rádiu, v tisku nebo také tzv. outdoor reklamu (billboardy, atd). Požadavkem na mediální reklamu je to, aby zasáhla co nejvíce spotřebitelů, předala jim klíčovou informaci, kterou si o přípravku zapamatují, a navázala se spotřebitelem trvalejší vztah. Je běžnou součástí života každého jedince, protože se s ní dennodenně setkává a je velmi těžké se jí vyhnout. Díky velmi vysokému zásahu je to oblíbené médium zejména pro cílení na širokou veřejnost. Největší mediální prostor nakupují farmaceutické firmy v období podzim, zima, kdy je období nachlazení, chřipky a virových epidemií⁴⁹ a jejich cílení je tak spotřebiteli snáze vyslyšeno.

Podle zákona o reklamě a ustanoveních SÚKL mohou být tímto způsobem propagovány přípravky, které nepodléhají lékařskému předpisu. Reklama volně prodejných léčivých přípravků tedy musí být na jedné straně kreativní proto, aby spotřebitele zaujala, ale musí zároveň dodržet všechny zákonem předepsané náležitosti.

⁴⁷ HCP = Health Care Provider, Poskytovatel zdravotnické péče.

⁴⁸ Zdraví a zdravotnictví, Reklama na léky: „Mlha se zvedá“, [online 13. 3. 2011]
<http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=7009>,

⁴⁹ Informační server o zdraví, <http://www.celostnimedicina.cz/reklama-na-leky-se-vyplaci.htm>, [online 28. 4. 2011]

Reklamu na humánní léčivé přípravky upravuje SÚKL prostřednictvím ustanovení k zákonům o léčivech 378/2007 Sb., 634/1992 Sb. o ochraně spotřebitele, 40/1995 Sb. o regulaci reklamy, 468/1991 Sb. o provozování rozhlasového a televizního vysílání a 513/1991 Sb. obchodního zákoníku. Poslední UST-27 verze 3 je účinná od 1. 6. 2011.⁵⁰

3.4.1.1 Televizní a rozhlasová reklama

Být v souladu s požadavky zákona na reklamu prezentovanou v televizi nebo rozhlasu je častým problémem reklamy volně prodejných léčivých přípravků nebo doplňků stravy. Zadavatel většinou v reklamě naráží na to, že nedostatečně komunikuje, že se jedná o doplněk stravy, nebo když už to komunikuje, tak se obsah reklamy tváří tak, jako by byl přípravek lékem, tedy že uživatele přípravku léčí. Náležitá ostražitost musí být taktéž věnována dobré čitelnosti zákonem předepsaných náležitostí, a taktéž vybídnutí k pozornému přečtení příbalové informace. Problematické reklamy, které byly řešeny Radou pro reklamu a byly shledány jako neetické, jsou uvedeny v kapitole 5.3.

Reklama humánních léčivých přípravků na předpis v televizi nebo rozhlasu je v podstatě nepoužitelná (výjimku tvoří léčivé přípravky použité v rámci vakcinační akce schválené Ministerstvem zdravotnictví, pro které MZ vydalo souhlas a další speciální kapitolou jsou homeopatika), protože tato média jsou určena k zasažení široké veřejnosti, a není jimi možné cílit pouze na omezenou skupinu uživatelů, v našem případě na lékaře. Není tedy možné dokázat, aby reklamu na lék na předpis neviděla široká veřejnost. To je důvod, proč originální farmaceutické společnosti nekupují mediální prostor v televizi nebo rozhlasu.

3.4.1.2 Tisk

Reklama v tištěných médiích se hojně používá jak pro cílení na širokou, tak i odbornou veřejnost. Důvodem je na jedné straně zásah požadované cílové skupiny a na druhé straně je snadno oddělitelná možnost cílení na širokou (neodborné tiskoviny) a odbornou veřejnost (odborné publikace). Směrem k široké veřejnosti je publikována

⁵⁰ SÚKL, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1> [online 13. 5. 2011]

inzerce léčivých přípravků spadajících to skupiny OTC, tedy nejrozumnějších doplňků stravy, vitaminů a zdravotnických potřeb. Tyto produkty mohou být propagovány v tištěných celostátních médiích, které mají vysoký náklad, a taktéž velký zásah veřejnosti. Kromě těchto celostátních tiskovin je možné cílit i do specializovaných časopisů, které se věnují dané problematice nebo jsou zaměřené na požadovanou cílovou skupinu. V tomto ohledu je možné cílit úplně stejně jako s nefarmaceutickým produktem (za předpokladu dodržení všech zákonem požadovaných náležitostí reklamy).

Cílení na odbornou veřejnost je poněkud těžší a to z toho důvodu, že odborné publikum je náročnější a méně všímavé k reklamám. Neusnadňují to ani zadavatelé reklamního sdělení, kteří inzerci zaměřenou na humánní léčivé přípravky na předpis mnohdy pojmají jako odborný článek s velkým množstvím informací, které by navzdory všem zákonem předepsaným náležitostem součástí jednoduché inzerce být nemusely. Taková inzerce má problém zaujmout a ve velkém množství sdělených informací je problém odkomunikovat klíčové sdělení.

Další možností, kam farmaceutické společnosti umísťují svoji inzerci na humánní léčivé přípravky vázané na předpis, jsou odborné knihy a publikace významných odborníků z oboru. Je zde zaručeno, že si tuto knihu koupí velké množství lékařů stejné praxe a inzerát se tak dostane do kontaktu s cílovou skupinou, tedy s potencionálními preskribery. Koupí reklamního prostoru v takové publikaci společnosti zároveň přispívají i k vydání samotné knihy, což autor knihy hodnotí pozitivně. Je proto pochopitelné, že v takových publikacích svádějí farmaceutické společnosti boj o co nejlepší umístění své inzerce.

3.4.2 Osobní prodej

Osobní prodej je nejběžnějším a velmi důležitým nástrojem komunikace ve farmaceutickém průmyslu. Jako hlavní komunikační prostředek ho používají všechny farmaceutické firmy, které sázejí na osobní kontakt se zákazníkem, předání kvalifikovaných informací lékaři a vybudování dlouhodobého loajálního vztahu lékaře k farmaceutické firmě a jejím produktům. Farmaceutické společnosti používají ostatní nástroje komunikace jako podpůrné prostředky k činnosti reprezentanta, kterému tím v poli pomáhají prosazovat léčivé přípravky mezi konkurenčními. Činnost reprezentanta je pro

farmaceutickou společnost sice neúčinnější, ale zároveň i nejdražší komunikační prostředek. Pokud spočítáme jeho mzdové náklady a další výdaje, jakými jsou poplatky za služební automobil, pohonné hmoty, mobilní telefon, počítač nebo potřebná školení s množstvím ročních návštěv lékařů, vychází jedna návštěva farmaceutického reprezentanta na více než 500 Kč⁵¹.

Podle marketingového průzkumu, který realizovala agentura STEM/MARK v březnu 2010, jejímž zadavatelem byl SÚKL, vzešlo, že pro 45 % z 1000 dotazovaných respondentů (lékařů) rozhoduje o preskripci doporučení reprezentanta farmaceutické společnosti a v 56 % jsou farmaceutický reprezentant, farmaceutická firma nebo její propagační materiály uváděny jako zdroj informací o léčivých přípravcích⁵². Je tedy zřejmé, že služby farmaceutického reprezentanta jsou i přes svoji finanční nákladnost pro farmaceutickou společnost velmi výhodnou investicí a pro lékaře značnou informační podporou.

3.4.3 Podpora prodeje

Podpora prodeje je ve farmaceutickém průmyslu hojně využívána a je na ní vynakládáno největší množství prostředků. Podporou prodeje je v případě farmaceutických firem nejčastěji účast a pořádání vědeckých kongresů, sympozií, přednášek a seminářů pro odbornou veřejnost nebo podpora prodeje ve smyslu dárkových balení volně prodejných léčivých přípravků pro spotřebitele a množstevní slevy za odběr pro lékárny.

3.4.3.1 Kongresy, sympozia, semináře

Nejpoužívanějším a zároveň nejdůležitějším nástrojem podpory prodeje neboli Sales Promotion je pořádání nebo účast farmaceutických společností na tuzemských i zahraničních kongresech, seminářích a sympoziích, kde farmaceutické společnosti představují portfolio svých výrobků a propagují programy, které nabízí (záleží na tom, komu je event určen – nejčastěji jsou tyto eventy odborného charakteru, tedy pro lékaře) a významně tak budují značku. Velmi důležité pro značku (produkt) na těchto akcích je být

⁵¹ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

⁵² Dotazník SÚKL, Otázky lékové politiky – lékaři, <http://www.sukl.cz/sukl/otazky-lekove-politiky-lekari>, [online 20. 4. 2011]

vidět, to znamená vytvořit značku a farmaceutickému reprezentantovi nejlepší podmínky pro exhibici a propagaci značky (a tím celé firmy) lékařům. Náklady na tuto propagaci jsou považovány jako investice do budoucna, která významně přispívá k budování jména značky a jejímu lepšímu postavení na trhu.

Nezbytnou součástí účasti farmaceutické firmy je prodejní stánek, který je podstatným a zároveň velmi efektivním způsobem představení výrobků a celé společnosti. V současnosti se kromě stánku a roletek s propagovaným produktem nebo programem velmi často používají dotykové obrazovky, které lékařům umožňují se na stánku interaktivně zapojit, nebo plazmy, na které lze spustit smyčka zahrnující informace o firmě, jejích produktech, novinkách a připravovaných akcích. Samozřejmostí je přítomnost propagačních materiálů a všech možných podpůrných pomůcek a drobných dárek (propisky s logem firmy nebo produktu), které jsou lékařům k dispozici, a které si mohou ze stánku odnést.

Programem kongresů a sympozií jsou přednášky významných opinion leaderů a odborníků z daného oboru o významných posunech v jednotlivých lékařských oborech, nových zjištěních v rámci jejich praxe, o chystaných novinkách v celosvětovém měřítku, o konkrétních onemocněních, možnostech léčby, doporučeních daných mezinárodními institucemi, která jsou pro daný obor autoritou, dále předkládají výsledky klinických studií, porovnávají výsledky pro jednotlivé léčivé přípravky mezi sebou, apod. Tito přednášející jsou za své vystoupení placeni pořadatelem akce, což jsou v případě nezávislých setkání odborné společnosti, v případě produktově zaměřených sympozií jsou to společnosti farmaceutické. Reklamním nástrojem, který zejména u nezávislých setkání farmaceutické společnosti využívají, je sponzoring účastníků takovýchto eventů, tedy úhradou jejich registrace a nákladů spojených s lékařovou účastí (ubytování, pohoštění apod.). Všeobecně je tento způsob reklamy akceptován z několika důvodů – odborné společnosti jakožto pořadatelé mají zajištěnu vysokou účast svých členů, auditorium má snadný a levný přístup k nejnovějším informacím v rámci své specializace a farmaceutické společnosti těží z vysoké koncentrace cílových zákazníků během takovéto akce.

Díky stále se zpřísnujícím opatřením SÚKL, který se snaží všemožně eliminovat prostor pro uplácení lékařů farmaceutickými firmami, je podle současného nařízení (ÚST-16-verze 1) zakázáno proplácení nákladů na dopravu pro pasivní účastníky eventů, které

jsou pořádané přímo farmaceutickými společnostmi. Podle ÚST-16-verze 1⁵³ je na setkání navštěvovaných odborníky (reklamní akce) dovoleno pořadateli, tedy farmaceutické firmě, proplácet pouze přiměřené ubytování a pohoštění. Proplácení dopravy pasivním účastníkům tedy není možné. Pasivním účastníkem je auditorium, tedy všichni lékaři, jejichž účast není aktivní, tedy nepřednáší. Semináře, na nichž se předpokládá účast určité spádové oblasti, se většinou pořádají ve větších městech, kam musí lékaři z malých měst nebo vesnic dojet. Náklady na dopravu jsou pro ně položkou, kterou na akci pořádanou farmaceutickou společností platit nechtějí. Toto nařízení SÚKL tak výrazně omezuje účast lékařů na těchto akcích.

Toto nařízení se netýká tuzemských nebo zahraničních vědeckých kongresů nebo setkání s odborníky, jejichž organizátorem není farmaceutická společnost. Znamená to tedy, že tuzemské nebo zahraniční kongresy pořádané určitou nezávislou odbornou společností (např. mezinárodní organizací IDF⁵⁴ nebo ADA⁵⁵) jsou z nařízení vyňaty a proplácení dopravy i dalších nákladů spojených s účastí na kongresu farmaceutickými firmami je lékařům dovoleno.

3.4.3.2 Množstevní slevy a výhodná balení léčivých přípravků

Do oblasti podpory prodeje patří i slevové akce nebo množstevní slevy, které jsou hojně uplatňovány například u rychloobrátkového zboží. Ve farmaceutickém průmyslu je použití tohoto způsobu podpory prodeje volně prodejných léčivých přípravků vzhledem k pacientům nemožné (spotřebitelské neboli consumer promotion), protože by podle zákona vedl k neracionální spotřebě léčivých přípravků. Výjimkou jsou mimořádné akce v období Vánoc, kdy jsou spotřebitelům nabízena výhodná dárková balení volně prodejných léčivých přípravků. Častěji je metoda výhodných balení nebo množstevních slev uplatňována směrem k distributorům léčivých přípravků, tedy k lékárnám (obchodní neboli trade promotion), ve smyslu slevy z ceny léčiv za větší odběr nebo nabídky určitého počtu léčiv zdarma při určitém odebraném objemu léčivých přípravků. O těchto slevách

⁵³ Sponzorování a odměňování odborníků podle zákona o regulaci reklamy, ÚST-16 verze 1, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 2. 4. 2011]

⁵⁴ IDF, International Diabetes Federation, <http://www.idf.org/>

⁵⁵ ADA, American Diabetes Association, <http://professional.diabetes.org/Default.aspx>

spotřebitelé nevědí, dějí se pouze mezi výrobcem a distributorem nebo mezi distributory navzájem.

3.4.4 Direct marketing

Direct marketing neboli přímý marketing je vhodným nástrojem k přesně cíleným aktivitám zaměřeným na konkrétního zákazníka. Díky tomu, že je neveřejný a jeho sdělení snadno přizpůsobitelné, je to velmi dobrý nástroj k individuální komunikaci se zákazníkem. Sdělení, které je prostřednictvím přímého marketingu komunikováno, je možné velmi rychle upravit tak, aby bylo ušité na míru konkrétnímu zákazníkovi. Mezi nástroje přímého marketingu patří telemarketing, direct mail (e-mailing), online marketing – (komunikace a prodej prostřednictvím internetu), teleshopping, apod. Cílem direct marketingu je získat rychlou odezvu od zákazníka a postupnou loajalitu ke společnosti, jejím produktům a programům prostřednictvím navázání dlouhodobého vztahu⁵⁶. Ve farmaceutických společnostech se jedná zejména o e-mailing, který je posílán určitému okruhu lékařů (např. podle specializace), jehož cílem je informovat lékaře o tom, co se zpravidla mohou dočíst na internetových stránkách pro ně určených. Společnost tak komunikuje přímo s lékařem, kterému poskytuje informace, které chce, aby byly lékaři doručeny.

3.4.5 Public relations (PR)

Public relations neboli vztahy s veřejností jsou velmi důležitým nástrojem, které farmaceutické společnosti používají. Jedná se o „budování pozitivních vztahů veřejnosti k dané firmě, vytváření dobrého institucionálního image a snahu o minimalizaci následků nepříznivých událostí, popřípadě pomluv, které se o firmě šíří“⁵⁷. Za publikace a články, které jsou otisknuty v médiích v rámci PR, se ve většině vyspělých zemí (dané např. Aténským kodexem) na rozdíl od reklamy neplatí. Musí to však být taková témata, která budou pro média zajímavá natolik, aby je použila. O jejich vydání tedy rozhoduje redakce příslušného média podle toho, jak jsou informace užitečné nebo zajímavé pro posluchače, čtenáře nebo diváky. (Tato praxe ale není všeobecným ustanovením. V některých zemích

⁵⁶ Kotler, P., Armstrong, G., Marketing, Grada publishing, 6. vydání, dotisk 2009

⁵⁷ Kotler, P., Armstrong, G., Marketing, Grada publishing, 6. vydání, dotisk 2009

včetně České republiky jsou běžnou praxí PR tzn. advertoriály, což jsou placené komerční články, které mohou být často mylně považovány za nezávislé PR publikace⁵⁸. Tento druh komunikace by měl být vždy řádně označen slovy „komerční prezentace“).

PR komunikace funguje pomocí kladných referencí v médiích, které jsou psány nezávislým pozorovatelem, čímž vzbuzují větší důvěryhodnost než účelově placená reklama. Nebezpečím ale je, že není nikdy zaručené, jakým způsobem informaci novinář uchopí, tedy to, že nakonec nevyzní pro společnost více negativně než pozitivně (novinář by měl mít k dispozici tiskovou zprávu nebo oficiální zdroje, na jejichž základě článek nebo reportáž napíše, jinak může být jeho tvrzení napadnutelné a soudně vymahatelné). To je velkým rozdílem od placené reklamy, kde má zadavatel do poslední chvíle kontrolu nad obsahem vydávané informace, za kterou si platí. Správné používání PR nástrojů je v komunikaci pro firmu velmi důležité zejména tím, že kontinuálně buduje vztah se širokou i odbornou veřejností a vytváří tak dobré jméno společnosti. Tímto přístupem podporuje pozitivní názor na farmaceutickou společnost, což prospívá jejímu působení na trhu a zároveň i prodejům.

Public relations můžeme rozdělit na dva typy, které jdou společně ruku v ruce a vzájemně se ovlivňují. Jedná se o korporátní a produktové PR. Dobré jméno společnosti má vliv na předepisování jejích produktů a kvalitní produkty zase ovlivňují dobré jméno firmy⁵⁹.

- 1. Korporátní PR** – řeší veškeré otázky týkající se farmaceutické firmy jako celku, tedy její dobré jméno, reputaci, hodnoty společnosti, novinky, personální změny v korporaci (například propouštění), pronikání na nové trhy, otevírání nových poboček, atd. Kromě toho včas reaguje na nepříznivé zprávy o společnosti zvenčí a podílí se na krizovém managementu (např. zprávy o uplácení lékařů nebo nepříznivé vedlejší účinky jejího léku, atd.)
- 2. Produktové PR** - je klasickým nástrojem marketingové komunikace, ve kterém jde o pozitivní propagaci konkrétní značky léčivého přípravku v médiích.

⁵⁸ **Advertorial:** placená komerční prezentace. Materiál umístěný v redakční části novin nebo časopisu, který připravil zadavatel a zaplatil za prostor, jako by šlo o inzerci. Používá se, pokud je nutné kontrolovat přesný obsah sdělení. Musí být řádně označen slovy - komerční prezentace. <http://www.podnikatel.cz/slovnícek/advertorial/>

⁵⁹ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

Nejčastější cílovou skupinou PR komunikace jsou⁶⁰:

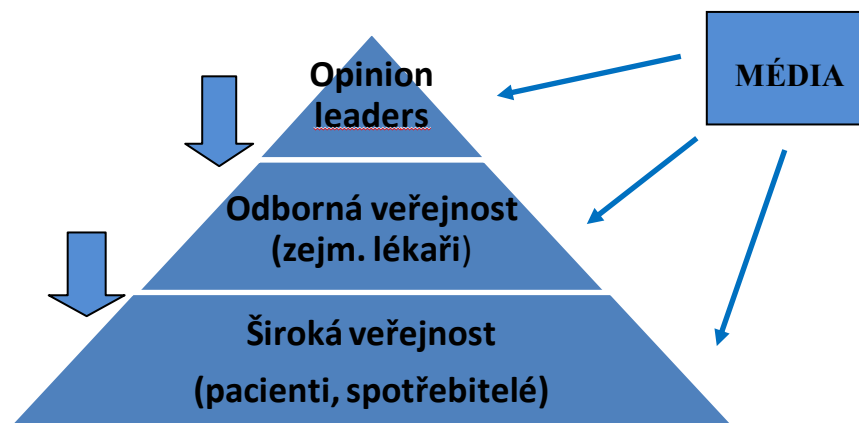
- **Odborníci** (lékaři, opinion leadeři, nemocnice, zdravotnický personál)
- **Veřejnost** (pacienti, spotřebitelé, rodinní příslušníci pacientů)

Zároveň jí mohou být ale i:

- **Orgány státní správy** (Ministerstvo zdravotnictví, SÚKL, pojišťovny)
- **Distributoři** (distribuční články, lékárny, atd.)
- **Zájmové organizace** (např. Svaz diabetiků ČR)
- **Média**

V propagaci humánních léčivých přípravků farmaceutických společností jsou velmi důležití opinion leadeři neboli názoroví vůdci. V komunikaci směrem k lékařům nebo k široké veřejnosti se postupuje tzv. pyramidou vlivu, která znázorňuje vliv komunikace „shora dolů“, což znamená od klíčových opinion leaderů ke zdravotnickým profesionálům, a následně od nich k všeobecné veřejnosti. Znamená to, že farmaceutické společnosti začínají komunikovat například nový lék, který se uvádí na trh prostřednictvím špičkových odborníků v daném oboru, kteří jsou firmou pozváni na zahraniční kongres či medicínské setkání, kde se o produktu dozvědí potřebné množství informací. Tyto poté dále komunikují na národním trhu v místních podmínkách lékařům.

Pyramida vlivu PR ve farmaceutickém průmyslu:



Zdroj: Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2., vlastní zpracování schématu.

⁶⁰ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.

Názor těchto klíčových odborníků z oboru je pro farmaceutické společnosti velmi důležitý, protože ti díky svému postavení mají sílu ovlivnit postoj ostatních lékařů dané praxe. Tito opinion leadeři jsou zároveň i uznávanými kapacitami pro širokou veřejnost i média, tudíž jejich názor a kladný vztah k produktu vytváří úrodnou půdu pro PR články. PR jako nástroj komunikace by měl existovat stále, souběžně s chodem společnosti. Farmaceutické společnosti mají většinou i své PR oddělení, a to z důvodu že je farmaceutický průmysl díky svému vlivu na lidské zdraví na jedné straně citlivým a na druhé velice ožehavým typem podnikání. Musí tedy zvládat nápor veřejnosti a médií a pohotově reagovat na mnohdy negativní vzniklé situace, vnitropodnikové změny, nová zařízení, apod. Kromě této úlohy se PR nástroje nebo PR agentury využívají obzvláště v komunikaci osvětových kampaní určených široké veřejnosti, a také při velkých akcích, jakými jsou kongresy s účastí důležitých odborníků nebo launch nového produktu na trh.

3.4.6 Internet jako prostředek komunikace

Internetová komunikace je v současnosti nezbytným, a zároveň velmi účinným nástrojem jak oslovit a komunikovat se zákazníkem. V současné době využívá internet více než polovina obyvatel České republiky (56 %, rok 2009⁶¹) starší 16ti let. Internet slouží tedy jako významný, a hlavně aktuální zdroj informací. Ve světě je běžné, že lidé vyhledávají diagnózy svých potíží podle aktuálních příznaků a informace o zdraví a svých onemocněních právě na internetu ještě před tím, než navštíví lékaře. V České republice tento trend není ještě tak obvyklý, informace o zdraví vyhledalo v roce 2010 na internetu pouze 21 % populace, což je zhruba 31 % uživatelů internetu⁶². V porovnání s ostatními evropskými státy jsme v tomto ohledu na posledním místě. To ale nic nemění na tom, že internet jako prostředek komunikace se zákazníkem je velmi důležitý a jako zdroj nejrozumnějších informací naprosto nepostradatelný právě díky jeho rychlosti a pohodlnému přísunu relevantních informací.

Internetová komunikace je ve farmaceutických společnostech taktéž jako jiné druhy komunikace rozdělena podle cílové skupiny. Farmaceutické firmy mají proto webové stránky a informační portály oddělené a zaměřené na jedné straně na odborníky, a na druhé

⁶¹ Český statistický úřad, Telekomunikační a internetová infrastruktura, [online 29. 4. 2011]

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/telekomunikacni_a_internetova_infrastruktura,

⁶² Český statistický úřad, <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/itisk/70004F68D4>, [online 29. 4. 2011]

straně na širokou veřejnost. Farmaceutické společnosti mají v podstatě tedy 4 možnosti, jakými mohou informovat cílovou skupinu o společnosti, svém portfoliu a svých aktivitách.

Jsou to:

1. Obecné internetové stránky farmaceutické společnosti

Vzhledem k tomu, že obecné stránky farmaceutické společnosti navštíví uživatel nejdříve, měly by na nich být přístupné obecné informace o společnosti, jakými jsou rok založení, původ, historie, terapeutické oblasti, ve kterých společnost působí, informace o postavení na trhu, kontaktní informace, případně další odkazy, na které se uživatel může podívat (stránky určené široké nebo odborné veřejnosti), apod.

2. Informační portál pro odborníky

V případě portálu pro odborníky je podle nejnovější úpravy ÚST-27 verze 3 SÚKL platné od 1. 6. 2011⁶³ nutné, aby internetové stránky byly řádně zajištěny přístupem určeným pouze odborníkům, a to jinak než pouhým upozorněním, že se jedná o stránky určené pro odborníky. To je podle zákona nezbytné, aby byl případný návštěvník (pacient) varován, že se nejedná o stránky srozumitelné široké veřejnosti, ale naopak že jde o odborný text s odbornými publikacemi, jehož správný výklad a pochopení nemusí být automatickou součástí prohlížení stránek. Stránky s lékovou reklamou by tedy měly být zabezpečené heslem, kam se lékaři přihlásí po předchozí registraci. V takovém případě se produktová a odborná komunikace nedostane k dispozici pacientům a široké veřejnosti.

3. Informační portál pro širokou veřejnost

Informační portál zaměřený na širokou veřejnost nesmí vykazovat žádné charakteristiky reklamní aktivity, je tedy podle zákona přísně nereklační povahy. Slouží jako zdroj informací pro pacienty a širokou veřejnost. Mohou to být informace věnované onemocnění, programům pro pacienty, které farmaceutická společnost nabízí, včetně edukačních materiálů pro pacienty. Součástí takového portálu bývá i sekce s příběhy a možností sdělování problémů mezi pacienty, vzájemné rady, a taktéž odborná poradna pro pacienty.

⁶³ SÚKL, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>

4. Informační portál o zdraví a nemocech obecně

Farmaceutické společnosti většinou zřizují portály, které se věnují terapeutickým oblastem, ve kterých farmaceutické společnosti působí, a které jsou svým portfoliem humánních léčivých přípravků schopny léčit. Většinou se jedná o informace, které mají charakter osvěty, to znamená, že kladou důraz na prevenci proti onemocnění, zdravý životní styl, příznaky nemoci, její výskyt a možnosti léčby. Informace musí být přitom podány tak, aby nevykazovaly reklamní charakter, tudíž musí být oproštěny od marketingových výrazů, sloganů, apod. Kromě toho nesmí být zmíněny žádné přímé (název nebo logo konkrétního léku) ani nepřímé (barva, tvar, dávkování, způsob aplikace, atd.) odkazy na léčivý přípravek, které by mohly na konkrétní lék poukazovat.

3.4.7 Sponzoring

Sponzoringem se podle zákona o regulaci reklamy a ustanovení SÚKL rozumí poskytnutí příspěvku s cílem podpořit výrobu nebo prodej zboží, poskytování služeb nebo jiné výkony sponzora⁶⁴. Sponzoring v oblasti humánních léčivých přípravků se podle zákona považuje za reklamu, tudíž jeho aktivity podléhají přísným pravidlům a jejich dodržování je velmi přísně hlídáno. Sponzorováním se rozumí hrazení výdajů spojených s tuzemskou nebo zahraniční účastí lékařů na kongresu, semináři nebo jiné podobně zaměřené akci. Jde o úhradu nákladů spojených s cestou a účastí lékaře na kongresu (registrační poplatek na kongres, ubytování, pohoštění). Dopravu je možné hradit pouze v případě, že se nejedná o kongres pořádaný farmaceutickou společností, ale nezávislým organizátorem, na území ČR pak pouze aktivním účastníkům. Sponzorské příspěvky sice nejsou zákonem omezené, ale jejich výše musí být přiměřená a omezená místem a dobou trvání kongresu. Sponzor nesmí hradit žádné jiné aktivity, například volnočasový či zábavný program nebo fakultativní výlety, atd.

⁶⁴ SÚKL, ÚST-16 verze 1, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 25. 4. 2011]

Sponzoring je tedy již z povahy celkové regulace farmaceutického průmyslu jednou z největších marketingových aktivit, na kterou farmaceutické společnosti vynakládají největší část prostředků. Kongresy, sympozia, odborné přednášky nebo semináře spojené s pohoštěním nebo s ubytováním jsou pro farmaceutickou společnost velmi nákladnou položkou, kterou vynakládají za účelem poskytnutí vzdělání odborné lékařské veřejnosti. Náklady jsou o mnoho vyšší, pokud je odborné setkání v zahraničí, kdy farmaceutická společnost hradí navíc náklady na dopravu.

Sponzoringem se rozumí také individuální sponzorování aktivit jednotlivců ve výzkumné oblasti nebo například v oblasti prospěšných aktivit pro pacienty. Žádosti o individuální sponzoring tohoto typu nebo sponzorské dary jsou vyhodnocovány v rámci interních pravidel každé společnosti a příslušných zákonných opatření.

3.4.8 Výdaje farmaceutických firem na reklamu v ČR

Odhaduje se, že farmaceutické firmy jako výrobci léčiv nebo zdravotnických potřeb investují do reklamy svých produktů zhruba 5-7 % obratu, což v přepočtu znamená asi 10 miliard korun ročně⁶⁵. V prvních třech kvartálech roku 2010 (leden-září) byla předními deseti farmaceutickými investory do reklamy investována na českém trhu již 1 miliarda korun. Jak je patrné z následující tabulky č. 5, největším investorem do reklamy je původem britská společnost GlaxoSmithKline s téměř 160 miliony korun. Následuje ji Walmark (139,1 mil. Kč) a Simply You Pharmaceuticals (130,5 mil. Kč). Mezi další investory patří společnost Reckitt Benckiser, Novartis, Boehringer Ingelheim a Zentiva. Investice do mediálního prostoru byly vypočítány na základě ceníkových cen médií a do výzkumu byly zahrnuty zejména tyto produkty: léky, vitaminy, minerály, doplňky stravy nebo antikoncepce.

⁶⁵ Zdraví a zdravotnictví, Miliardy korun na farmaceutický marketing,
<http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=6566>, [online 25. 4. 2011]

Tabulka č. 5: Největší čeští zadavatelé reklamy v období leden-září 2010

Zadavatel	Investice
GlaxoSmithKline	156,3 mil. Kč
WALMARK	139,1 mil. Kč
Simply You Pharmaceuticals	130,5 mil. Kč
Reckitt Benckiser (Czech Republic)	125,6 mil. Kč
Novartis	108,3 mil. Kč
Boehringer Ingelheim	100,2 mil. Kč
Zentiva	96,5 mil. Kč
Bayer	96,5 mil. Kč
Berlin-Chemie/A. Menarini Ceska republika	89,6 mil. Kč
Wyeth Whitehall Czech	61,5 mil. Kč

Zdroj: Admosphere, s. r. o. (monitoring INTERNETU zdroj: SPIR- MEDIARESEARCH, a.s., ceny TV dle sledovanosti zdroj: ATO-MEDIARESEARCH, a.s.)

Mezi zadavateli reklamy nejsou čistě originální nebo generické společnosti, ale jsou to společnosti, které jsou buď originální a mají taktéž svou OTC divizi (GSK, Novartis), nebo generické společnosti s OTC částí (Zentiva). Zahrnuta je také společnost Reckitt Benckiser, jejímž předmětem podnikání jsou pouze OTC přípravky (Nurofen, Strepsils) a jiné doplňky, které nejsou z oblasti farmacie. Struktura investic těchto společností do konkrétních médií se proto bude lišit. Společnosti Walmark (Coenzyme Q10, GinkoPrim, atd.) nebo Simply you Pharmaceuticals (ArginMax, Clavin, atd.), které se zaměřují právě na OTC přípravky, doplňky stravy, vitaminy a zdravotnické pomůcky, budou mít nejspíše velký podíl investic v masmédiích, tedy v televizi, rádiu nebo ve vysokonákladových magazínech čtených masovou veřejností. Díky tomu, že mohou s OTC přípravky cílit na širokou veřejnost, budou volit taková média, kde budou mít na veřejnost největší zásah.

Naproti tomu originální nebo i generické společnosti např. GlaxoSmithKline, Novartis, Boehringer Ingelheim nebo Zentiva musí svoji komunikaci oddělit podle koncového spotřebitele sdělení. Pokud budou propagovat léčiva na předpis, budou nejspíše investovat do aktivit určených pouze odborné veřejnosti (kongresy, sympózia, odborné semináře) a do odborných médií, která slouží výhradně odborníkům, a nikoli široké veřejnosti. Takovým médiem je například odborný tisk. Pokud budou komunikovat OTC přípravky, mohou použít jakákoli média, ovšem sdělení musí být v souladu se zákonem o reklamě.

4 Reklama na léčivé přípravky⁶⁶ podle zákona

Slovem reklama je často chápán název pro komplexní marketingovou komunikaci. Reklama sama o sobě je však jen součástí tzv. nadlinkové komunikace⁶⁷, která pro cílení na spotřebitele používá tradiční masmédiá – televize, tisk, rádio, outdoor reklamu (billboardy, bigboardy, citylight vitríny,...) nebo reklamu v kině. Do druhé skupiny, tzv. podlinkové komunikace⁶⁸ řadíme nástroje, jakými jsou osobní prodej, direct marketing, podpora prodeje neboli tzv. Sales promotion nebo letákovou a plakátovou reklamu. Zejména osobní prodej, tedy návštěvy farmaceutického reprezentanta, jsou pro farmaceutické společnosti stěžejním nástrojem, který jim zajišťuje největší zisky. Účinným nástrojem, který farmaceutické společnosti využívají, je také public relations neboli PR.

Za reklamu se podle obecné definice § 1 odst. 2 zákona č.40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen“zákon“), rozumí oznámení, předvedení či jiná prezentace šířená zejména komunikačními médii, mající za cíl podporu podnikatelské činnosti⁶⁹. Pokud definici reklamy aplikujeme na farmaceutický průmysl, lze říci, že reklamou je jakákoli placená forma neosobního sdělení, směřující k podpoře produktů a služeb farmaceutické společnosti.⁷⁰

Za reklamu ve farmaceutickém průmyslu se tedy považuje⁷¹:

- Informace a prezentace léčiv v komunikačních médiích.

⁶⁶ Léčivým přípravkem se rozumí látka nebo kombinace látek prezentovaná s tím, že má léčebné nebo preventivní vlastnosti v případě onemocnění lidí nebo zvířat, nebo 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. UST-27 verze 2, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

⁶⁷ ATL, Above the Line Advertising

⁶⁸ BTL, Below the Line Advertising

⁶⁹ Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 2. 4. 2011]

⁷⁰ Metyš, K., Balog, P.: Marketing ve farmacii, 1. vyd. Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, str. 19. ISBN 80-247-0830-2.

⁷¹ Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

- Přesvědčování, pobídky nebo poskytované informace určené k podpoře předepisování, dodávání, prodeje, výdeje nebo spotřeby humánních léčivých přípravků.
- Návštěvy obchodních zástupců s humánními léčivými přípravky u osob oprávněných je předepisovat, dodávat nebo vydávat.
- Poskytování vzorků léčiv.
- Podpora předepisování, prodeje nebo výdeje prostřednictvím daru, spotřebitelské soutěže nebo příslibu jakéhokoliv prospěchu nebo finanční či jiné odměny.
- Sponzorování akcí nebo vědeckých kongresů pro odborníky včetně úhrady nákladů souvisejících s jejich účastí (ubytování, registrace, dopravné, atd.).

Vedle tohoto výčtu, který splňuje definici reklamy humánních léčivých přípravků (přípravků určených pro použití u lidí nebo podání lidem), existují také aktivity, které se za reklamu léčivých přípravků nepovažují, tudíž se na ně nevztahuje ustanovení zákona o reklamě.

Jsou jimi⁷²:

- Označování humánních léčivých přípravků (údaje na obalu) a příbalové informace. Platí, že na obalu léčivého přípravku a v příbalové informaci nejsou přípustné jakékoliv prvky reklamního charakteru.
- Korespondenci nutnou k zodpovězení specifických dotazů na konkrétní léčivý přípravek a případné doprovodné materiály nereklační povahy.
- Prodejní katalogy a ceníky, pokud neobsahují popis vlastností léčivých přípravků, dále na oznámení, upozornění a poskytnutí informací týkajících se například změn balení, varování před nežádoucími účinky léčivých přípravků.
- Údaje o lidském zdraví nebo onemocněních, pokud neobsahují žádný odkaz, a to ani nepřímý, na léčivý přípravek.

⁷² Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

Poslední bod výčtu by se mohl stát sporným, a to ve chvíli, kdy by byly neúměrným způsobem prezentovány údaje o významu léčby určitého onemocnění, pro které existuje na trhu pouze jediný přípravek nebo více přípravků, ale jednoho výrobce – držitele rozhodnutí o registraci. Mohlo by to být tedy považováno za reklamu na konkrétní produkt nebo výrobce, a taková skutečnost by se poté řídila ustanovením zákona o reklamě léčivých přípravků.

Reklama léčivých přípravků je zákonem upravena v těchto třech oblastech:

1. Obecná ustanovení platná pro jakoukoliv reklamu léčivých přípravků.
2. Ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky zaměřené na širokou veřejnost.
3. Ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky platné pro odbornou veřejnost.

4.1 Obecné požadavky zákona na reklamu léčivých přípravků

Vzhledem ke specifické povaze léčiv jako předmětu reklamy je jejich prezentování v reklamě přísně střeženo. Prvním předpokladem pro nezávadnou reklamu léčivých přípravků je to, že splňuje všechny požadavky, které jsou stanoveny zákonem. Nesmí proto naplňovat skutkovou podstatu nekalé soutěže, skryté reklamy nebo nesmí být v rozporu s dobrými mravy. Tyto praktiky, pokud jsou uplatňovány, mohou mít závažný dopad na vnímání získané informace o léčivých přípravcích spotřebitelem, v našem případě pacientem, a mnohdy nepochopení nebo špatný výklad daných informací může mít za následek negativní dopad na zdraví spotřebitele.

Předmětem reklamy může být pouze přípravek, který byl zaregistrován Státním ústavem pro kontrolu léčiv podle zákona o léčivech nebo centralizovanou procedurou Evropské komise (ES) č. 726/2004. Reklama je výslovně zakázána u přípravků, které nejsou registrované, jejich registrace teprve probíhá nebo byla dočasně pozastavena. Na přípravky, u nichž byla registrace pozastavena, se pohlíží jako na neregistrované, tudíž není možné je uvádět na trh ani je jakkoli prezentovat formou reklamy. Zakázána je podle

zákonu taktéž reklama přípravků, které podléhají použití ve specifických léčebných programech.

Další požadavky na reklamu léčivých přípravků se týkají souladu s informacemi obsaženými v SPC⁷³. Obsahem reklamy mohou být pouze informace, které se vyskytují v SPC příslušného přípravku, které bylo schválené v rámci registračního řízení. Není tedy povolena prezentace klinických studií a jejich výsledků, které nejsou dosud obsahem SPC. Pokud reklama směřuje k široké veřejnosti, prezentace jakýchkoli studií, ani obsažených v SPC není povolena z důvodu, že pacient nebo laik není dostatečně kompetentní posoudit takovou informaci nebo správně prezentovat výsledky dané studie. V souladu s SPC musí být taktéž informace převzaté z odborných publikací a tisku a musí být řádně referencovány.

V reklamě na léčivý přípravek musí být vlastnosti přípravku prezentovány objektivně bez přehánění nebo nadsazování, aby reklama přispívala k jeho racionálnímu používání. Reklama by neměla pacienta navádět k nadměrnému užívání léku a pobízet jeho spotřebu např. spotřebitelskými soutěžemi (např. výhry za největší nákup). Reklama musí být jako reklama označena a nesmí předstírat, že se jedná o jiné způsoby šíření informací, například že jde o odborný článek, rozhovor nebo nezávislou reportáž. V tomto případě by naplnila skutkovou podstatu skryté reklamy, která je zákonem zakázána.

Reklama zároveň nesmí být v rozporu s dobrými mravy, tzn. nesmí obsahovat prvky diskriminace z důvodu rasy, náboženství, pohlaví, nesmí ohrožovat mravnost a využívat motivy násilí, pornografie nebo motiv strachu. Motiv strachu navozený útočným reklamním sdělením, který má ve spotřebiteli vyvolat strach nebo obavu, pokud léčivý přípravek nebude užívat je zakázán, protože spotřebitele nutí zvýšit poptávku po léčivém přípravku, který by za normálních okolností nepotřeboval.

Srovnávací reklama je při dodržení všech nutných podmínek stanovených Obchodním zákoníkem (objektivita srovnání základních znaků přípravků, které jsou pro něj charakteristické a ověřitelné) přípustná, ale pouze ve vztahu k odborné veřejnosti, tedy té, která je oprávněna léčivé přípravky předepisovat a vydávat. Srovnávací reklama léčivých přípravků je směrem k široké veřejnosti zakázána.

⁷³ Souhrn údajů o přípravku, Summary of Product Characteristics

4.2 Ustanovení reklamy zaměřené na širokou veřejnost

Předmětem reklamy určené **široké veřejnosti** mohou být registrované léčivé přípravky, 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. Předmětem reklamy zaměřené na širokou veřejnost tudíž mohou být pouze ty přípravky, jejichž výdej není vázán pouze na lékařský předpis⁷⁴. Jedná se o léky ze skupiny OTC⁷⁵, které je možné zakoupit bez lékařského předpisu. Do této skupiny patří např. volně prodejné léky, doplňky stravy a výživy, zdravotnické pomůcky nebo hygienické a kosmetické přípravky, vitaminy, aplikační pomůcky apod. Hlavním důvodem omezení reklamy je to, že pacienti a laická veřejnost nemají odborné znalosti, které jsou k volbě správného léku potřebné. Omezením lékové reklamy vůči laické veřejnosti se stát snaží eliminovat zásah pacienta do své léčby, který by se rozhodoval pouze na základě poskytnutých informací z reklamy, aniž by měl potřebné komplexní znalosti o povaze léků a nutných krocích léčby.

Reklama léčiv na lékařský předpis je tedy směrem k laické veřejnosti zakázána v celém svém rozsahu, což velmi znesnadňuje a omezuje použití marketingových nástrojů ve farmaceutických společnostech, např. distribuci marketingových informačních letáků. Pozornost SÚKL se zaměřuje taktéž na materiály, které jsou distribuovány reprezentanty při svých návštěvách lékařů ve zdravotnických zařízeních.

Za porušení tohoto nařízení se považují následující situace⁷⁶:

- Poskytnutí informačního materiálu o léčivém přípravku pacientovi lékařem, jejichž výdej je vázán pouze na lékařský předpis.
- Výskyt reklamních materiálů o léčivých přípravcích na lékařský předpis ve veřejně dostupných prostorách (např. v čekárnách, v ordinacích).

⁷⁴ Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

⁷⁵ OTC = Over the counter – volně prodejná léčiva, tzn. nejsou vázaná na lékařský předpis

⁷⁶ Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

- Pokud z povahy či textu léčivého přípravku na předpis vyplývá komunikace s veřejností (oslovení pacienta, aby si řekl lékaři o produkt, apod.), ačkoli je oficiálně opatřen dovětkem: „určeno pouze odborníkům“.

Předmětem reklamy na širokou veřejnost kromě léků na lékařský předpis nesmí být ani léčivé přípravky, které obsahují psychotropní a omamné látky a informace o indikacích závažných onemocnění (cukrovka, pohlavně přenosné choroby, tuberkulóza, nádorová onemocnění, apod.). Tato ustanovení se netýkají vakcinačních akcí schválených Ministerstvem zdravotnictví. Zákon taktéž zakazuje poskytování vzorků humánních léčivých přípravků široké veřejnosti.

Edukační a informační materiály týkající se lidského zdraví a onemocnění nejsou považovány za reklamu, pokud neobsahují žádné reklamní prvky nebo přímé i nepřímé odkazy, které by mohly být jakkoli spojeny s konkrétním léčivým přípravkem nebo výrobcem přípravku. Za nepřímé odkazy se považují např. unikátní léčivá látka, léková forma, odkaz na barvu nebo tvar, který by mohl indikovat léčivý přípravek nebo jeho výrobce, apod.

Reklama zaměřená na širokou veřejnost musí⁷⁷:

- být formulována způsobem, aby bylo jasné, že se jedná o humánní léčivý přípravek,
- obsahovat přesný název léčivého přípravku shodný s rozhodnutím o registraci,
- obsahovat informace nezbytné pro správné použití humánního léčivého přípravku,
- obsahovat zřetelnou, v případě tištěné nebo multimediální reklamy dobře čitelnou výzvu k pečlivému pročtení příbalové informace.

⁷⁷ Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

Reklama zaměřená na širokou veřejnost nesmí⁷⁸:

- vyvolávat dojem, že porada s lékařem, lékařský zákrok nebo léčba nejsou potřebné, zvláště nabídkou stanovení diagnózy nebo nabídkou léčby na dálku,
- naznačovat, že účinky podávání léčivého přípravku jsou zaručené, nejsou spojeny s nežádoucími účinky nebo jsou lepší či rovnocenné účinkům jiné léčby nebo jiného léčivého přípravku,
- naznačovat, že používáním léčivého přípravku selepší zdraví toho, kdo jej užívá,
- naznačovat, že nepoužitím léčivého přípravku může být nepříznivě ovlivněn zdravotní stav osob,
- být zaměřena výhradně na osoby mladší 15 let. Osoby mladší 15 let nejsou schopny samy zodpovědně užívat léčivý přípravek bez dozoru odpovědných osob a reklama nesmí směřovat k tomu, aby léčivý přípravek vyhledávaly a užívaly,
- doporučovat léčivý přípravek s odvoláním na doporučení vědců, zdravotnických odborníků nebo osob, které jimi nejsou, ale které by díky svému skutečnému nebo předpokládanému společenskému postavení mohly podpořit spotřebu léků; v reklamě na léčivý přípravek nesmí vystupovat nejen lékaři, uznávaní odborníci, prezidenti odborných komor či zástupci odborných společností, ale ani např. umělci, herci, moderátoři, sportovci, zpěváci, politici,
- naznačovat, že léčivý přípravek je potravinou nebo kosmetickým přípravkem nebo jiným spotřebním zbožím,
- popisem nebo podrobným vylíčením konkrétního průběhu určitého případu vést k možnému chybnému stanovení vlastní diagnózy,
- poukazovat nevhodným, přehnaným nebo zavádějícím způsobem na možnost uzdravení,
- používat nevhodným, přehnaným nebo zavádějícím způsobem vyobrazení změn na lidském těle způsobených nemocí či úrazem nebo působení

⁷⁸ Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

léčivého přípravku na lidské tělo nebo jeho části; tato ustanovení se dotýkají nekalých obchodních praktik a nadsázky v reklamě.

V případě, že je reklama zamýšlena jako připomínková reklama léčivého přípravku, pak je možné v reklamě použít název humánního léčivého přípravku. Žádné další údaje kromě názvu, jak je uveden v rozhodnutí o registraci, není možné použít. Příkladem připomínkové reklamy jsou například promo materiály s názvem humánního léčivého přípravku (např. propisky).

Reklama na volně prodejné přípravky „nesmí také obsahovat doporučení vědců, zdravotnických odborníků, nebo osob, které jimi nejsou, ale které by díky svému skutečnému, nebo předpokládanému společenskému postavení mohly podpořit spotřebu humánních léčivých přípravků. Reklamní tvrzení na volně prodejném přípravku „Váš lékař doporučuje...“ je tedy nepřipustné. Reklama na doplněk stravy musí obsahovat zřetelný, v případě tištěné reklamy dobře čitelný, text „doplněk stravy“⁷⁹.

4.3 Ustanovení reklamy zaměřené na odbornou veřejnost

Směrem k **odborné veřejnosti** je situace jiná, komunikovat totiž lze jak léky volně prodejné, tak léky na lékařský předpis. Účelem této komunikace je poskytnout lékařům informace o produktech, popsat účinky léků, užitečných vlastností, indikace a vyzdvihnout konkurenční výhody oproti ostatním produktům.

Reklama humánních léčivých přípravků zaměřená na odborníky (osoby oprávněné léky předepisovat a vydávat) musí být šířena pouze prostřednictvím kanálů pro ně určených. Jedná se zejména o odborné periodické i neperiodické publikace a odborné audiovizuální pořady. Při komunikaci k odborné veřejnosti se dále používají tyto marketingové nástroje: letáky, inzerce v odborném tisku, informační materiály, propagační předměty nebo sponzorování vzdělávacích akcí (kongresů, seminářů, sympozií). Z reklamních materiálů musí být patrné, komu jsou určeny, tedy to, že nejsou určeny široké veřejnosti. Internetové stránky pro odborníky by měly být taktéž přístupné pouze odborníkům.

⁷⁹ SÚKL, Otázky a odpovědi, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/otazky-odpovedi-7>, [online 29.4.2011]

Reklama na léčivé přípravky je určena pouze do rukou odborníků a nikoli pacientů, je tedy třeba zajistit, aby byly materiály komunikovány mimo dosah pacienta. V žádném případě by se tyto materiály neměly dostat například jako volně dostupný leták do čekáren.

Reklama určená odborné veřejnosti musí obsahovat⁸⁰:

- Přesné, aktuální, prokazatelné a dostatečně úplné údaje, umožňující odborníkům vytvořit si vlastní názor o terapeutické hodnotě léčivého přípravku; tyto informace mají sloužit ke správnému rozhodnutí o použití léčivého přípravku s ohledem na jeho bezpečnost, kvalitu a účinnost. Pokud reklama obsahuje údaje převzaté z odborných publikací nebo z odborného tisku, tyto musí být přesně reprodukovány a musí být uveden jejich zdroj.
- Základní informace podle schváleného SPC, včetně data schválení nebo poslední revize. Základní informace musí být jasná a dobře čitelná, z jejího umístění musí být zřejmé, že je součástí příslušné reklamy, a to po celou dobu existence reklamního materiálu. Proto v případě tiskové reklamy musí být umístěna na stejné stránce, popř. stejném listu, jako vlastní reklamní text.
- Informaci o způsobu výdeje léčivého přípravku podle rozhodnutí o registraci; (zda je výdej léčivého přípravku vázán na lékařský předpis nebo zda jde o volně prodejný přípravek).
- Informaci o způsobu hrazení z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

4.3.1 Návštěvy farmaceutického reprezentanta

Hlavním a nejdůležitějším nástrojem komunikace k odborné veřejnosti jsou návštěvy farmaceutického reprezentanta, které jsou pro business farmaceutických firem sice nejdražším, ale také nejvýnosnějším médiem. Návštěva farmaceutického reprezentanta je podle zákona chápána jako forma reklamy spočívající v osobní prezentaci léčivého přípravku, jeho vlastností, kvality a účinků lékaři. Jde také bezesporu o snahu zástupce navázat dlouhodobý profesionální vztah s daným odborníkem.

⁸⁰ Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

Farmaceutický reprezentant funguje jako prostředník mezi farmaceutickou firmou a lékařem, je speciálně vyškolen ve svém oboru a je schopný přinést lékaři validní odborné informace o nabídce produktů farmaceutické společnosti a informovat ho o kvalitě a použití produktů. Povinností farmaceutického reprezentanta je podle zákona předložit lékaři při každé návštěvě SPC humánního léčivého přípravku a informaci o způsobu jeho hrazení. Může dále ponechat k dispozici lékaři marketingové materiály k léčivým přípravkům, případně i jejich vzorky.

4.3.2 Poskytování vzorků humánních léčivých přípravků⁸¹

Účelem vzorkování je osobu oprávněnou léčiva předepisovat podrobně seznámit s daným přípravkem, s jeho vzhledem, složením, účinky, aplikací, dávkováním a způsobem použití ve zdravotnické praxi. Každý vzorek musí být opatřen nápisem „Neprodejný vzorek“ nebo „Bezplatný vzorek“, který musí být dobře viditelný, snadno čitelný, odolný a trvanlivý. Zároveň ale nesmí zakrývat jiné označovací údaje na vzorku.

Dodávání vzorků humánních léčivých přípravků se, podle ustanovení § 5 odst. 1 písm. b) zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o regulaci reklamy“), považuje za reklamu⁸². Vzorky humánních léčivých přípravků mohou být poskytovány pouze osobám, které jsou kompetentní předepisovat nebo vydávat léčiva, tedy odborníkům. Distribuce vzorků léčiv široké veřejnosti je zákonem zakázána. Předmětem distribuce mohou být pouze vzorky léčiv, které jsou řádně registrované podle zákona o léčivech. Vzorky neregistrovaných léčivých přípravků ani léčivých přípravků používaných v rámci specifických léčebných programů být poskytovány nemohou.

Počet takto distribuovaných vzorků je omezen. Nařízení SÚKL UST-23-verze-2⁸³ stanovuje, že vzorky mohou být poskytnuty v omezeném počtu nejvýše pro jeden

⁸¹ Poskytování reklamních vzorků humánních léčivých přípravků, UST-23 verze 2, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 6. 4. 2011]

⁸² Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

⁸³ Poskytování reklamních vzorků humánních léčivých přípravků, UST-23 verze 2, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 6. 4. 2011]

kalendářní rok v rozsahu nejmenšího balení uvedeného na trh. Omezený počet vzorků podle nařízení SÚKL znamená množství, které podle doporučeného dávkování léčiva u krátkodobých onemocnění postačí k léčbě pěti pacientů během jednoho kalendářního roku, a u dlouhodobých onemocnění k léčbě pěti pacientů po dobu tří měsíců. Počet vzorků za rok tedy nesmí přesáhnout tuto hranici a nesmí se tak stát, že by byl lékař předzásoben na další rok. Nejmenší možné balení vzorku uvedeného na trh znamená např. balení s nejmenším počtem tablet.

Vzorky humánních léčivých přípravků je dovoleno poskytovat pouze na základě písemné žádosti odborníka opatřené datem vystavení a podpisem. Vzorky jsou odborníkovi ve většině případů předány reprezentantem, který k nim musí přiložit aktuální souhrn údajů o přípravku včetně data jeho schválení nebo poslední revize. Taktéž je nutné předat lékaři informaci o způsobu hrazení léčivého přípravku zdravotní pojišťovnou. Léčivý přípravek buď není hrazen z prostředků zdravotního pojištění, v takovém případě si pacient hradí celou částku sám nebo je hrazen zdravotní pojišťovnou, a potom je nutné lékaře seznámit s výší úhrady a preskripčními a indikačními omezeními.

Reklamní vzorky podléhají celé řadě přísných opatření. Musí být zajištěny odpovídající podmínky skladování, dobu použitelnosti, neporušenost balení, apod. Pokud farmaceutická společnost nebo její reprezentanti nejsou schopni zajistit optimální podmínky pro nakládání se vzorky, jejich skladování nebo přepravu, nejsou oprávněni tyto léky poskytovat. Povinností farmaceutické firmy (držitele rozhodnutí o registraci) je vést pečlivou evidenci všech vydaných vzorků, aby bylo možné vyhledat, jaký vzorek byl poskytnut jakému lékaři, a ke kterému pacientovi poté putoval. SÚKL tedy doporučuje farmaceutickým společnostem, aby si jejich reprezentanti zapisovali výdej vzorků konkrétního léčiva lékaři oproti podpisu a místa pracoviště lékaře spolu s dalšími náležitostmi, jakými jsou kód léčiva přidělený SÚKL, výrobní šarže, počet balení, datum, léková forma, síla a velikost balení.

Pokud poskytnutá hodnota reklamních vzorků lékaři přesahuje výši 500 Kč (cena distributora) za jedno zdaňovací období, pak vzorky humánních léčivých přípravků podléhají dani z příjmu a je tedy nutné příjem na straně příjemce vzorků zdanit podle zákona o dani z příjmů.

4.3.3 Sponzorování a odměňování odborníků

Od 1. 7. 2007 vstoupil v platnost pokyn Státního ústavu pro kontrolu léčiv, tzn. UST-16⁸⁴, který reviduje zákon č. 25/2006 Sb., který se vztahuje k odměňování a sponzorování osob oprávněných předepisovat a vydávat léčivé přípravky. Cílem právní úpravy je mimo jiné, aby odborníci (lékaři, farmaceuti, farmaceutičtí laboranti) své funkce vykonávali objektivně, aniž by byli při předepisování či výdeji léčiv ovlivněni přímými nebo nepřímými finančními stimuly⁸⁵.

Podle § 1 odst. 4 zákona se sponzorováním rozumí příspěvek poskytnutý s cílem podporovat výrobu nebo prodej zboží, poskytování služeb nebo jiné výkony sponzora. Sponzorem se rozumí právnická nebo fyzická osoba, která takový příspěvek k tomuto účelu poskytne⁸⁶. Protože je možné sponzorský dar považovat za pobídku, je nutné sponzoring zařadit mezi reklamu humánních léčivých přípravků.

Za reklamu se považují 2 druhy sponzoringu:

- Sponzorování setkání konaných za účelem podpory předepisování, prodeje, výdeje nebo spotřeby humánních léčivých přípravků navštěvovaných odborníky (tzv. setkání navštěvovaná odborníky). Mohou mít různou podobu, např. sportovní, společenské, charitativní akce, pracovně odborné nebo zábavné aktivity, apod.
- Sponzorování vědeckých kongresů s účastí odborníků a úhradu nákladů na cestovné a ubytování souvisejících s jejich účastí.

Sponzorování obou akcí se samo o sobě za reklamu nepovažuje, reklamou se stávají, pokud je jejich účelem podpora předepisování, prodeje nebo výdeje humánních léčivých přípravků. Musí tedy v rámci těchto akcí dojít k reklamní aktivitě. V souvislosti se sponzorováním je třeba odlišovat „nereklamní“ vědecké kongresy (scientific congresses) od „reklamních“ setkání odborníků (promotional meetings). Rozdíl spočívá v tom, že cílem vědeckého kongresu je poskytování odborných informací a odborné vzdělávání účastníků,

⁸⁴ Sponzorování a odměňování odborníků podle zákona o regulaci reklamy, UST-16 verze 1, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 2. 4. 2011]

⁸⁵ Sponzorování a odměňování odborníků podle zákona o regulaci reklamy, UST-16 verze 1, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 2. 4. 2011]

⁸⁶ Sponzorování a odměňování odborníků podle zákona o regulaci reklamy, UST-16 verze 1, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 2. 4. 2011]

aniž by byl sledován cíl podpory předepisování, dodávání, prodeje, výdeje nebo spotřeby humánních léčivých přípravků. Jako takový není považován za reklamu ve smyslu zákona⁸⁷.

Zákon považuje za reklamu výslovně tyto aktivity:

- Sponzorování jen takového setkání, které je uspořádáno za účelem reklamy.
- Sponzorování vědeckého kongresu s účastí odborníků (setkání odborníků konané za vědeckým nebo odborným účelem), aniž by byl kongres spojen s reklamní aktivitou.
- Úhrada nákladů na cestovné a ubytování související s účastí odborníků na vědeckém kongresu.

Kromě SÚKL se problematikou sponzoringu lékařů na vědeckých setkáních zabývá Ministerstvo zdravotnictví ČR, které v rámci své protikorupční strategie vydalo Příkaz ministra č. 5/2011⁸⁸ a jeho následnou úpravu č. 11/2011⁸⁹. Toto opatření vzbudilo vlnu reakcí odborných společností⁹⁰ a nemocnic a bude pravděpodobně součástí dalších jednání.

4.3.3.1 Pohoštění a ubytování na sponzorovaných akcích

1) Sponzorování setkání navštěvovaných odborníky

Toto setkání se díky svému účelu (podpora předepisování, dodávání, prodeje nebo spotřeby humánních léčivých přípravků) považuje ze zákona za reklamu. Výše příspěvku, kterým může sponzor podpořit třetí stranu, není zákonem stanovena, ani limitována, zákon pouze hovoří o její „přiměřené výši“. Sponzorský příspěvek se v tomto případě vztahuje pouze na ubytování a pohoštění, pořadatel nesmí poskytovat pasivním účastníkům (pasivní účastník je auditorium, tzn. ti, kteří nepřednáší) dopravu. Zároveň nesmí být tento příspěvek poskytnut jiným osobám než odborníkům, tzn. rodinným příslušníkům odborníků nebo

⁸⁷ Sponzorování a odměňování odborníků podle zákona o regulaci reklamy, UST-16 verze 1, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 2. 4. 2011]

⁸⁸ Ministerstvo zdravotnictví ČR, Protikorupční opatření Ministerstva zdravotnictví, [online] http://www.mzcr.cz/obsah/protikorupcni-opatrenive-zdravotnictvi_846_1.html

⁸⁹ Nemocnice na Homolce, http://www.homolka.cz/public/data/materialy/prikaz_ministra_zdravotnictvi.pdf, [online 13. 5. 2011]

⁹⁰ Česká diabetologická společnost, Odmitavé stanovisko ČDS k příkazu MZČR, [online 13. 5. 2011] <http://www.diab.cz/aktuality/odmitave-stanovisko-cds-k-prikazu-ministra-c-11-2011-protikorupcni-strategie-mzcr-pro-primo-rizene-organizace-116>

například i střednímu zdravotnickému personálu. Podmínkou sponzorského příspěvku je, že bude poskytnut pouze na hlavní účel setkání odborníků a v rámci daného času, místa a rozsahu setkání.

2) Sponzorování vědeckých akcí, např. kongresů

Sponzorování vědeckých kongresů, jejichž součástí je úhrada nákladů na dopravu a ubytování, je považována ze zákona za reklamu. Sponzor je oprávněn uhradit účastníkovi náklady, které bezprostředně souvisí s jeho účastí na kongresu, tzn. dopravu, ubytování a registrační poplatek. Částka, jakou může sponzor poskytnout, není zákonem nijak stanovena ani omezena, musí se však jednat o příspěvky v přiměřené výši, které jsou vynaloženy na hlavní účel vědecké akce a jsou omezeny místem, časem a rozsahem konání kongresu.

U obou sponzorovaných akcí platí, že vše, co je poskytnuto nad rámec nezbytných výdajů pro účastníka zákon stanoví jako nepřiměřený prospěch (zaplacení cestovného pro rodinného příslušníka, fakultativní výlety, návštěvy sportovních a kulturních akcí, nepřiměřené pohoštění, zábavní aktivity – lyžování, golf, atd.).

4.3.3.2 Odměňování odborníků

Zákon v § 5 odst. c) považuje za reklamu na humánní léčivé přípravky podporu předepisování, výdeje a prodeje humánních léčivých přípravků pomocí daru, spotřebitelské soutěže a nabídkou nebo příslibem jakéhokoli prospěchu nebo finanční či věcné odměny⁹¹. Zákon nepřipouští slibování nebo poskytování darů nebo jiného prospěchu finanční i nefinanční hodnoty jako protislužbu za preskripci léčivých přípravků. Zákonem je povoleno darovat odborníkovi dar v nepatrné hodnotě, který se vztahuje k výkonu jeho odborné činnosti.

Za předměty, které slouží k výkonu odborné činnosti lékaře, se považují například kancelářské potřeby, odborné knihy nebo předměty. SÚKL tuto nepatrnou hodnotu daru nebo jiného prospěchu stanovil v maximální hodnotě 1500 Kč, které je možné jednomu odborníkovi jednou firmou poskytnout v období jednoho kalendářního roku, přičemž

⁹¹ Sponzorování a odměňování odborníků podle zákona o regulaci reklamy, UST-16 verze 1, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>, [online 6. 4. 2011]

hodnota jednotlivého daru (s výjimkou odborných publikací) nesmí přesahovat 200 Kč. Kromě tohoto finančního omezení SÚKL posuzuje také nepatrnost daru v jednotlivých konkrétních situacích a poměřuje je s možným ovlivněním objektivního rozhodnutí odborníka při předepisování nebo výdeji léčiv.

Za porušení tohoto nařízení je možné podle zákona postihnout jak farmaceutickou společnost (dárce), tak i lékaře jako příjemce. Za nabídku, příslib nebo poskytnutí darů nebo jakéhokoli jiného prospěchu nebo finanční či věcné odměny je podle zákona dárce uložena pokuta ve výši 2 milionů korun. Poskytnutí nepřiměřeného pohoštění nebo ubytování je také sankcionováno, a to pokutou ve výši 1 milionu korun. Pokud odborník přijme poskytnutý dar nepřiměřené hodnoty nebo jiný zakázaný prospěch, dopouští se správního deliktu. Pokud odborník dar v nepřiměřené hodnotě přijme nebo si o něj přímo řekne, je stanovena pokuta pro fyzickou i právnickou osobu příjemce ve výši 100 000 Kč. Stejnou výši je vyměřena sankce za přijetí nepřiměřeného pohoštění a ubytování nebo za přijetí daru, který se nevztahuje k výkonu odborné činnosti a je vyšší než Státním ústavem pro kontrolu léčiv stanovená nepatrná hodnota.

4.4 Kontrola dodržování zákona o reklamě a ustanovení SÚKL

Omezení reklamy ve farmaceutickém průmyslu je dáno několika institucemi, které na dodržování pravidel používaných v reklamě dohlíží. Jsou jimi stát, dále Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), Rada pro rozhlasové a televizní vysílání, Ministerstvo zdravotnictví, krajské živnostenské úřady a i samy farmaceutické společnosti, které si dodržování etických pravidel a nařízení kladou do svých vnitřních předpisů.

Reklama léčivých přípravků je regulována⁹²:

- Zákonem o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb., a následných změn tohoto zákona (zákon č. 138/2002 Sb., zákon č. 25/2006 Sb. a direktiva Evropské unie č. 83/2001/EC)
- Zákonem č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání
- Ustanovením a výkladem SÚKL

⁹² SÚKL, Dozor nad reklamou na humánní léčivé přípravky a jiné výrobky, [online 25. 4. 2011]
<http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/dozor-nad-reklamou-6>

Dozor nad reklamou humánních léčivých přípravků je rozdělen mezi zodpovědné dozorové orgány, které vykonávají dohled v rámci své konkrétní kompetence.

- Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) – pro veškerou reklamu humánních léčivých přípravků vyjma reklamy v televizi a rozhlasu
- Rada pro rozhlasové a televizní vysílání (RRTV) – pro reklamu v televizi a rozhlasu
- Krajské živnostenské úřady – zdravotnické pomůcky, doplňky stravy, apod.
- Rada pro reklamu (RPR) – etika v reklamě, OTC, doplňky stravy, atd.
- Úřad pro ochranu osobních údajů (nevyžádaná reklama šířená elektronicky, „spamy“)
- Ministerstvo zdravotnictví – reklama na zdravotní péči

Dozorový orgán může za porušení zákona o reklamě udělit zadavateli reklamy pokutu až do výše 2 milionů korun. Zadavatelem je nejčastěji farmaceutická společnost. Zákon o reklamě ale definuje ještě další subjekty reklamy, odpovědné za reklamu. Jsou jimi kromě zadavatele reklamy také zpracovatel reklamy a její šířitel⁹³.

- **Zadavatelem** reklamy je fyzická nebo právnická osoba, která reklamu objednala u jiné fyzické nebo právnické osoby. V praxi jím je nejčastěji farmaceutická společnost, ale může jím být i distributor nebo lékárna.
- **Zpracovatelem** reklamy je fyzická nebo právnická osoba, která reklamu zpracovala. V tomto případě jsou to nejčastěji reklamní agentury.
- **Šířitelem** reklamy je podle zákona fyzická nebo právnická osoba, která reklamu veřejně šíří, tzn. uveřejňuje ji nebo předává. Za šířitele reklamy jsou tedy považována vydavatelství pravidelného i nepravidelného tisku (časopisů, novin), farmaceutičtí reprezentanti i lékaři, kteří se stávají šířitelem ve chvíli, kdy je reklama uveřejněna ve veřejně přístupných prostorách čekárny nebo ordinace nebo lékárníci, pokud jde o reklamu umístěnou v lékárně. Pokud dojde k porušení zákona o reklamě ve smyslu šíření reklamy v čekárnách zdravotnických zařízení, v ordinacích nebo v lékárnách, je na konkrétní odborníky (lékaři, lékárníci) pohlíženo jako na

⁹³ Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>, [online 13. 5. 2011]

šířitele reklamy, za což jim může být uvalena pokuta ve výši až 2 miliony korun.

4.5 Nekalé praktiky farmaceutických firem

Zdravotnictví je díky své povaze náchylnější na korupci než jiné sektory. Důvodem je velké množství zúčastněných stran, a díky tomu velké množství zájmů, které se zde střetávají, a asymetrické informace, kterými jednotliví účastníci disponují. Komplexní charakter zdravotnické péče a neprůhlednost systému dávají velký prostor pro jeho zneužívání na různých úrovních fungování – na úrovni vlády, nemocnic, jiných zdravotnických zařízeních, v privátních ordinacích⁹⁴.

Do roku 1992 v České republice neexistoval zákon, který by podnikání ve farmaceutickém průmyslu upravoval, tudíž nebyl ani žádný orgán, který by dohlížel na praktiky, které se začaly používat, a které se staly součástí podnikání v tomto oboru. Ani po roce 1992 se situace příliš nezměnila, existovaly již základní předpisy, jejichž dodržování ale nebylo nijak vynutitelné, protože Ministerstvo zdravotnictví žádný konkrétní dohled nevykonávalo⁹⁵.

Situace se poměrně vyjasnila v roce 2002, kdy byla do právních předpisů upravujících farmaceutický průmysl implementována direktiva Evropské unie. Mnohým nekalým praktikám byla učiněna přítrž na jedné straně právními úpravami, a na druhé straně ustanovením dozorčího orgánu (SÚKL), který na farmaceutický průmysl a jeho aktivity dohlíží⁹⁶. Drahé dovolené pro celou rodinu podmiňované preskripcí nebo dary pro lékaře nadstandardních hodnot, jakými jsou televize nebo notebooky, si už dnes málokterá farmaceutická firma dovolí, protože jí z protiprávního jednání plynou vysoké pokuty a restrikce ze strany kontrolních orgánů a klesá tak i její věrohodnost v očích široké i odborné veřejnosti.

⁹⁴ Transparency International ČR, Transparentní zdravotnictví, [online 8. 4. 2011], <http://www.transparency.cz/index.php?id=2836&lan=cz>

⁹⁵ Zdraví a zdravotnictví, Reklama na léky: Mlha se zvedá, [online 17. 4. 2011] <http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=7009>

⁹⁶ Zdraví a zdravotnictví, Reklama na léky: Mlha se zvedá, [online 17. 4. 2011] <http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=7009>

I přes přísná omezení reklamy a pobídek farmaceutických společností směrem k lékařům, k některým praktikám ze strany farmaceutických firem stále dochází. Farmaceutické společnosti jsou zaměřeny na zisk jako jiné společnosti, proto se snaží o co největší vygenerování zisku a získání podílu na trhu. S ohledem na velmi tvrdou konkurenci, která ve farmaceutickém průmyslu existuje jak mezi originálními, tak ve vztahu ke generickým firmám, se jednotlivé firmy snaží vyprofilovat a nabídnout lékařům co nejlepší podmínky a půdu pro preskripci jejich léků. Bohužel se to mnohdy děje mimo meze zákona. Navzdory přísným protikorupčním opatřením se najdou případy, které tyto praktiky používají a doufají přitom, že je jejich počínání natolik diskrétní, že nebude dozorovými orgány odhaleno. Jedním z nich je případ generické, původem islandské společnosti Actavis CZ, která byla za své protiprávní jednání potrestána v březnu tohoto roku pokutou ve výši 750 tisíc Kč, kterou ji uložil SÚKL. Pokuta jí byla udělena za údajný kongres v Egyptě v roce 2008, který byl ve skutečnosti pro lékaře pouze pobytovým zájezdem u moře⁹⁷.

Lékaři jsou pro farmaceutické společnosti velmi důležití, protože právě oni rozhodují o tom, jaké léky se předepisují, a jaké jsou tím pádem zisky farmaceutických firem. Je proto na jedné straně logické, že se farmaceutické společnosti snaží o navázání loajálního vztahu s lékaři, ale vždy by se to mělo dít v mezích zákona a v intencích všeobecné slušnosti. Pro farmaceutickou firmu je zároveň velmi důležitý vztah s tzv. opinion leaderem, což jsou uznávaní lékaři ve svém oboru, kteří díky svým znalostem a svému postavení slouží jako názoroví vůdci. Mají velkou schopnost ovlivnit postoj ostatních a v určitém směru i ovlivnit jejich způsob léčby.

Další prostor pro korupci vzniká ve chvíli, kdy lékař na základě benefitu od výrobce záměrně předepisuje léčiva, která jsou v porovnání s konkurencí dražší a vyžadují tak od pojišťovny větší úhradu. To je situace, kdy na vztahu lékař x farmaceutická firma trápí stát, případně pacient formou vyššího doplatku. Pokud se lékař rozhoduje mezi konkurenčními léky přibližně stejné účinnosti, kvality i ceny nebo úhrady stanovené pojišťovnou, je konkurenční boj mezi výrobci pochopitelný, a také velmi důležitý. V tomto případě alespoň na vztahu lékař x farmaceutická firma stát netrápí.

⁹⁷ Medical Tribune, Pokuta firmě za údajný lékařský kongres v Egyptě je pravomocná, [online 29. 4. 2011], <http://www.tribune.cz/clanek/21813-pokuta-firme-za-udajny-lekarsky-kongres-v-egypte-je-pravomocna>

Mezi způsoby, jakými farmaceutické firmy ovlivňují lékařovu preskripci, patří⁹⁸:

1. **Intervenční, tzv. postmarketingové studie:** Firmy platí lékaři za to, že se účastní klinických studií. Ve skutečnosti se však jedná například o jednoduchý dotazník týkající se vhodnosti léku pro pacienta. Jedná se tedy spíše o pseudostudie. V České republice jsou však stále povoleny.
2. **Procenta z předepsaných léků:** Lékař dostane od firmy procentní podíl ze zakoupených léků pro zdravotnickou organizaci nebo za množství předepsaných konkrétních léků, což je v rozporu s protikorupčními opatřeními MZ a etickým kodexem AIFP.
3. **Kongresová turistika:** Sponzorování účasti lékařů na tuzemských i zahraničních kongresech je běžná praxe, která je zákonem povolena. Hlavní náplní ovšem musí být odborný program. Kongresy s odborným programem jsou pro farmaceutické firmy někdy jen záminkou k tomu, aby mohli nejloajálnější lékaře, kteří firmě zajišťují velkou preskripci odměnit zájezdem do exotických zemí. Často je to spojeno také se sponzorováním fakultativních výletů a zábavního programu, což je zákonem zakázáno.
4. **Hodnotné dary:** Lékař dostane od výrobce hodnotné dary jako motivaci k předepisování jeho léků, např. mobilní telefon, notebook nebo drahé vybavení do ordinace, jakým je polohovací křeslo, počítač, apod. Jedná se o porušení ustanovení SÚKL o limitech na dary nepřevyšující 1500 Kč na rok.
5. **Odměny za nasazení nových pacientů:** Finanční odměna za každého nového pacienta, kterému lékař předepíše daný lék.
6. **Zábavné turnaje:** Golfové turnaje pro lékaře s hodnotnými cenami pro vítěze.
7. **Placené přednášky:** Nadstandardní honoráře za prezentované přednášky lichotivě se vyjadřující o produktech firmy před ostatními lékaři.
8. **Poskytování vzorků léků:** Snaha přivyknout lékaře prostřednictvím bezplatných vzorků k předepisování léků farmaceutické firmy. Podle zákona je dovoleno vzorkování, ale určitý omezený počet na jednoho doktora za jeden kalendářní rok. U vzorkování také dochází k tomu, že lékař vykáže

⁹⁸ Výrobci léků si kupují přízeň lékařů méně nápadně, [online 8. 4. 2011]
http://zpravy.idnes.cz/vyrobci-leku-si-kupuji-prizen-lekaru-mene-napadne-fvf-/domaci.asp?c=A070108_115537_domaci_pei,

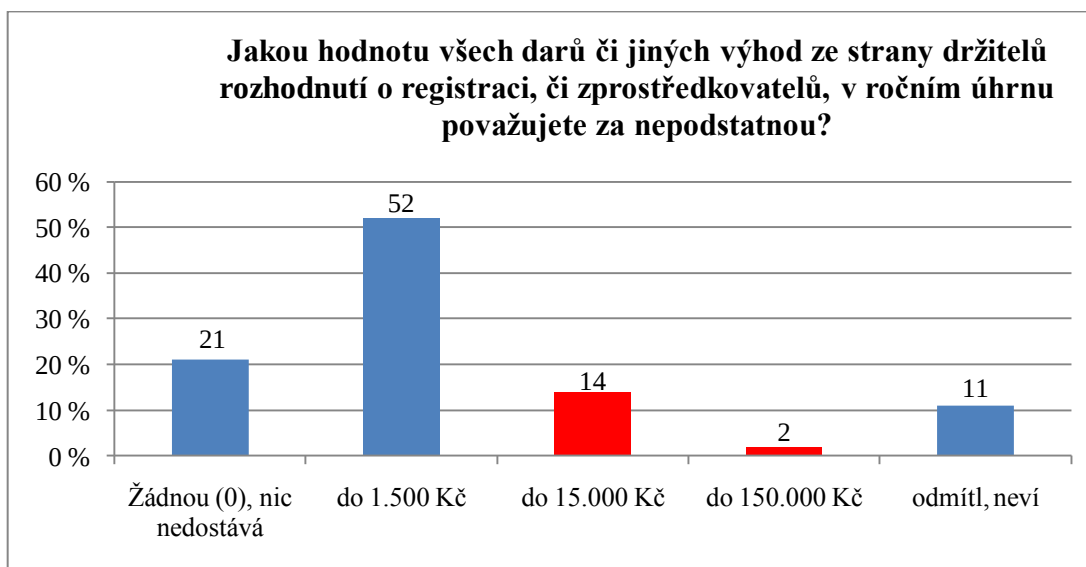
přípravek na pojišťovnu, zatímco použije vzorek. Pojišťovna mu ho proplatí, a tím se lékař nezákonně obohacuje. Ačkoliv farmaceutické firmy pravidelně dokládají, komu a kdy daly jaký vzorek, žádný orgán se prozatím touto problematikou nezabývá, přičemž finanční úniky jsou zde značné.

Vina ale není pouze na straně farmaceutických společností. Ty sice nezákonné pobídky nabízejí, ale pokud by je lékaři nepřijímali, nepadaly by tyto pobídky na úrodnou půdu. Lékaři jsou na jedné straně také pouze lidé, kteří stejně jako ostatní podléhají pokušení postavit svůj vlastní zájem nad zájem ostatních, zejména když se jedná o možné přilepšení a přivýdělek. Na druhé straně se ale jistě najdou i lékaři, kteří se v dané situaci naučili velmi dobře „chodit“, pobídek využívají, a dokonce si o ně i sami říkají.

Podle marketingového průzkumu⁹⁹, který realizovala agentura STEM/MARK v březnu 2010, jejímž zadavatelem byl SÚKL, vzešlo, že více než polovina (52 %) z 1000 dotazovaných respondentů (lékařů) považuje za nepodstatnou hodnotu daru do 1 500 Kč – tato hodnota odpovídá schválené definici SÚKL o nepodstatné hodnotě daru, která může být odborníkům v ročním horizontu poskytnuta. V tomto případě se tedy lékaři pohybují v mezích zákona. Znepokojující jsou ale další závěry, které z průzkumu vzešly, a které zde naznačují ochotu přijímat hodnotné dary od farmaceutických společností. Pro 14 % lékařů je nepodstatná hodnota daru částka do 15 000 Kč a 2 % dotazovaných dokonce za nepatrnou hodnotu považují částku do 150 000 Kč. 11 % respondentů na tuto otázku neodpovědělo nebo neví.

⁹⁹ Dotazník SÚKL, Otázky lékové politiky – lékaři, <http://www.sukl.cz/sukl/otazky-lekove-politiky-lekari>, [online 20. 4. 2011]

Graf. č. 7: Hodnota daru, kterou lékaři považují za nepodstatnou, (%)



Zdroj: Dotazník SÚKL, Otázky lékové politiky – lékaři,
<http://www.sukl.cz/sukl/otazky-lekove-politiky-lekari>, [online 20. 4. 2011], vlastní zpracování grafu

Z výzkumu je tedy patrné, že hodnota daru je individuálně vnímaná, a každý lékař vidí hranici podstatného daru někde jinde. Těchto 16 % lékařů buď o ustanovení SÚKL, v jaké hodnotě smějí přijímat dary a jiný prospěch neví, nebo ho vědomě porušují. V tu chvíli se dostávají za hranice zákona. Potenciální skupinou lékařů, kteří by nemuseli mít s přijetím cenného daru potíže, může být i oněch 11 % respondentů, kteří odpověděli, že neví nebo odpovědět odmítli. Zbývajících 21 % odborníků odpovědělo, že žádné dary nedostává. Jestli je to ale pravda nebo ne výzkum posoudit nedokáže. Dalším závěrem průzkumu je to, že lékaři ze státních zařízení by byli ochotni přijímat hodnotnější dary častěji než ostatní, např. ze soukromých zařízení. Vliv na tuto skutečnost má jistě současná nechvalná situace ve státních zařízeních včetně platového podhodnocení státních zaměstnanců v porovnání s pracovníky soukromých praxí.

Lékařská profese má sama o sobě velmi vysoké etické standardy, proto se předpokládá, že její členové je budou sami podporovat a dodržovat. Toto protiprávní chování proto není možné podporovat a je třeba ho zákonem eliminovat. Ohniskem zájmu by měl být pro lékaře pacient a jeho zdraví, které by měly rozhodnout o dané léčbě. V žádném případě by nemělo dojít k situaci, aby pacienti odcházeli od lékaře s otázkou, z jakého důvodu jim lékař daný lék předepsal, jestli je to skutečně to nejlepší pro jeho zdraví nebo proto, že za to má lékař nějaké benefity. Přeci jenom důvěra v lékaře ze strany

pacientů by měla být neporušená, protože pacient si sám většinou nepomůže a spoléhá se na volbu lékaře jako na toho, kdo mu zodpovědně poradí a pomůže. Pacient by proto vztahem lékař x výrobce neměl být nijak ovlivněn.

Ve snaze o transparentnost zdravotnického systému v České republice bylo vydáno Ministerstvem zdravotnictví pod vedením ministra zdravotnictví doc. MUDr. Leoše Hegera, CSc. nařízení, které velmi výrazně zasahuje do pravidel zadávání veřejných zakázek, sponzoringu a stanovuje jasná pravidla pro obchodně-závazkové vztahy. Kromě toho zavádí registr referenčních cen a výrazně omezuje kongresovou turistiku. „Cílem ministerstva je postupně omezit a od roku 2012 zcela znemožnit přijímání sponzorských darů od subjektů, které jsou uchazeči či dodavateli organizace v rámci veřejných zakázek, a to včetně úhrady účasti na odborných akcích. Účelové hrazení pracovních cest „na jméno“ bude zcela nepřípustné.“¹⁰⁰ Cílem tohoto nařízení je zejména eliminovat korupční prostředí, a také nastolit transparentnost vztahů a činností mezi farmaceutickými firmami a lékaři.

O tom, zda zákaz sponzorování aktivit, jakými jsou odborné přednášky lékařů na kongresech a sympoziích nebo jejich účast na zahraničním kongresu je tou správnou cestou se dá polemizovat. Pokud se toto nařízení dá omezit pouze na účast lékařů, kteří jezdí na kongresy za účelem, který naplňuje pejorativní označení kongresové turistiky, potom je to nejspíše v pořádku. Je ale mnoho lékařů - vědců, kteří účast na zahraničních kongresech potřebují ke svému dalšímu vzdělávání a rozvoji, mnoho z nich má na kongresech aktivní účast – tedy přednáší, čímž nejenom, že reprezentují Českou republiku a českou odbornou vzdělanost na mezinárodní úrovni, ale také získávají spoustu nových informací, které mohou předávat dál a šířit je mezi své kolegy doma. Zákazem aktivní činnosti lékařů a zamezením tak přijímání honorářů od farmaceutických firem jsme jako národ podporující moderní vědu a inovativní prostředky v léčbě sami proti sobě. Jedná se tedy o dvě strany mince, které se dle mého názoru nedají „házet do jednoho pytle“ a nelze na ně pohlížet jako na jeden globální nešvar.

Nařízení Ministerstva je závazné pro všechny přímo řízené organizace Ministerstva zdravotnictví (státní nemocnice, léčebny, ústavy, apod.) a jejich ředitelům se ukládá povinnost implementovat toto nařízení do vnitřních předpisů. V praxi to znamená, že se

¹⁰⁰ Protikorupční strategie Ministerstva zdravotnictví ČR, příkaz ministra č. 5/2011
http://www.mzcr.cz/obsah/protikorupcni-opatrenive-zdravotnictvi_846_1.html, [online 27 .4. 2011]

lékaři těchto zdravotnických institucí (platí na ty lékaře, kteří se v rámci organizace spolupodílí na rozhodování o veřejných zakázkách) nemohou účastnit odborných programů pořádaných farmaceutickými společnostmi a získávat za své vystoupení ohodnocení. Nesmějí taktéž přijímat sponzorské dary na zahraniční odbornou cestu. Toto nařízení je platné pro státní nemocnice, státní ústavy a organizace, které jsou přímo řízené Ministerstvem zdravotnictví. Netýkají se tedy soukromých ambulancí a ordinací, kde prostor pro korupci zůstal neomezen, a kde je jeho potenciální riziko ještě i mnohem větší.

Jedním z návrhů, který Ministerstvu zdravotnictví navrhla Národní ekonomická rada vlády (NERV) a který má přispět k vyřešení problematiky spojené se zákazem sponzorování účasti na vědeckých kongresech, bylo zřízení vzdělávacích fondů na centrální úrovni, kam budou farmaceutické firmy přispívat, a ze kterého bude finanční prostředky na vědecké a zahraniční vzdělávací cesty přerozdělovat konkrétním lékařům komise. Podle NERV by se tak předešlo podezření, že jsou lékaři těmito kongresy upláćeni, aby upřednostňovali léky farmaceutické společnosti jako sponzora jejich účasti na kongresu¹⁰¹. Na základě tohoto podnětu bylo původní nařízení Ministra č. 5/2011 zrušeno a byl uveden v platnost nový Příkaz ministra č. 11/2011 - Protikorupční strategie Ministerstva zdravotnictví ČR pro přímo řízení organizace, který je platný s účinností od 15. 3. 2011., ve kterém je zakotveno ustanovení o zřízení fondů na podporu vzdělávání zaměstnanců, do kterého farmaceutické společnosti mohou přispívat svými dary. Fondy budou spravovány vedením příspěvkové organizace.

Proti tomuto návrhu se postavily farmaceutické společnosti sdružené v AIFP, které poukázaly na to, že ustanovením tohoto fondu naopak prostor ke korupci a netransparentnímu jednání poroste, protože se rozhodovací síla k přerozdělování financí na účast na vědeckém kongresu bude soustředit do rukou několika vybraných jedinců na centrální úrovni, kteří nebudou znát konkrétní potřeby a ambice lékařů a nebudou ani schopni objektivně posoudit potřebu takové účasti jako by posoudil management jednotlivých nemocnic. Panuje taktéž obava, že se prostředky z centrálního fondu rozmělní

¹⁰¹ idnes.cz.: At' farmaceutické firmy platí lékařům vzdělávání, ale ne přímo, radí NERV, [online 13. 5. 2011], http://zpravy.idnes.cz/at-farmaceuticke-firmy-plati-lekarum-vzdelavani-ale-ne-primo-radi-nerv-1z1-/domaci.asp?c=A110224_165618_domaci_hv

na financování jiných projektů, nebo že se nedostanou k mladým lékařům, jejichž vzdělávání je pro budoucnost českého zdravotnictví velmi důležitým faktorem¹⁰².

Zároveň AIFP zdůrazňuje, že se účast na zahraničním kongresu nutně nerovná korupci a že její členové podporují pouze takové kongresy, které pořádají světové odborné lékařské organizace, a které jsou založeny výhradně na odborném programu. Bez této finanční podpory ze strany farmaceutických společností dojde k významnému ohrožení rozvoje české medicíny a odborné vzdělanosti, protože lékaři si účast na kongres ze svých prostředků dovolit nemohou a stát je v tomto ohledu nepodporuje¹⁰³.

Pokud se zaměříme na skutečnost, odkud berou lékaři odborné informace, dozvíme se, že právě farmaceutické firmy a jejich aktivity jsou pro lékaře velmi významným zdrojem odborných informací. Stejný marketingový průzkum¹⁰⁴, jehož závěry jsou v diplomové práci několikrát použity (agentura STEM/MARK, zadavatel SÚKL), ukázal, že lékaři získávají potřebné odborné informace nejvíce z odborných publikací (68 %), dále od farmaceutického reprezentanta nebo farmaceutické firmy a jejich propagačních materiálů (56 %) a právě účastí na kongresech, seminářích a sympoziích (34 %). 34 % z 1000 dotazovaných lékařů průzkumu není zanedbatelné číslo.

Z důvodu, že jsou praktiky motivování lékařů k preskripci ze strany farmaceutických firem mezi spotřebiteli i pacienty velmi diskutované a v médiích často propírané, snaží se farmaceutické firmy o navrácení reputace sobě i celému průmyslu tím, že omezení zákona a ustanovení daná SÚKL zapracovávají již do svých vnitřních stanov a interních předpisů. Za účelem seberegulace a rovného přístupu na trh se sdružují v organizaci AIFP, jejímž posláním je přispívat ke kultivaci prostředí a upevňování etických principů na českém farmaceutickém trhu a dohlížet na to, aby členské společnosti dodržovaly Etický kodex AIFP a za standard jej považovaly lékařská odborná veřejnost i ostatní farmaceutické firmy.¹⁰⁵

¹⁰² AIFP: AIFP podporuje transparentní pravidla pro účast lékařů na kongresech, [online 13. 5. 2011], <http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=443>

¹⁰³ AIFP: AIFP podporuje transparentní pravidla pro účast lékařů na kongresech, [online 13. 5. 2011], <http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=443>

¹⁰⁴ Dotazník SÚKL, Otázky lékové politiky – lékaři, <http://www.sukl.cz/sukl/otazky-lekove-politiky-lekari>, [online 20. 4. 2011]

¹⁰⁵ Víze a poslání AIFP, <http://www.aifp.cz/cz/vize.php>, [online 13. 5. 2011]

Takto se pak farmaceutické firmy vzájemně hlídají a monitorují aktivity, které uplatňuje konkurence a dohlíží tak na dodržování předpisů. V mnoha farmaceutických společnostech dnes existují přísné vnitřní předpisy, které eliminují možnost použití nekalých nástrojů k ovlivňování preskripce. Následují na jedné straně zákon země svého původu, a na druhé straně zákon země, ve které podnikají (v České republice je to zákon o reklamě a doporučení Státního ústavu pro kontrolu léčiv).

Příkladem může být společnost ELI LILLY ČR, s.r.o., která zavedla ve všech svých pobočkách k 1. listopadu 2008 etický program, jehož pravidla jsou velmi přísná a odráží všechna zákonem daná ustanovení a SÚKL vydaná nařízení. Dodržování etického programu je závazné pro všechny aktivity, které společnost realizuje. Jedná se zejména o sponzorování vzdělávacích akcí pro odbornou veřejnost, služby poskytované společností ELI LILLY jednotlivci i organizacemi, klinické studie, edukační granty a charitativní dary poskytované společností ELI LILLY. V tomto ohledu působí ELI LILLY na českém trhu jako průkopník. V etickém programu zahrnuje pravidla amerického protikorupčního zákona FCPA, zákon a požadavky implementované v České republice, a také etický kodex České lékařské komory. Tato snaha postupně snad všech farmaceutických firem o transparentní podnikání a samoregulaci přinese lepší podnikatelské prostředí a větší důvěryhodnost celému průmyslu ze strany dozorčích orgánů i veřejnosti.

5 Marketingová komunikace farmaceutické společnosti ELI LILLY ČR, s.r.o.

Společnost ELI LILLY ČR, s.r.o. je americká společnost s dlouhou tradicí sahající do dob americké občanské války a je součástí světového koncernu Lilly & Co. Byla založena v roce 1876 farmaceutickým chemikem a plukovníkem občanské války Eli Lilly v Indianapolis, kde má společnost dodnes svou základnu. Motivem založení farmaceutické firmy byla jeho nespokojenost s tehdejší úrovní a přípravou léčiv, které byly často neúčinné. Dal si proto za cíl vybudovat světový farmaceutický koncern, který bude zaměřen na inovace a výrobu těch nejvyšších léků. Dnes působí společnost Lilly & Co. ve 143 zemích světa, zaměstnává 38 165 zaměstnanců, a z hlediska tržeb je 10. největší farmaceutickou společností na světě¹⁰⁶. Na českém trhu zaujímá ELI LILLY ČR, s.r.o. z hlediska tržeb 13. pozici mezi farmaceutickými firmami (viz tabulka č. 4.). Její tržby v roce 2009 dosáhly hodnoty 1,2 mld. Kč (oproti první pozici na trhu, společnosti sanofi-aventis se 6,6 mld. Kč).

Společnost ELI LILLY ČR, s.r.o. je společnost se svým vlastním výzkumem a vývojem léčiv. V jejím portfoliu nenajdeme ani volně prodejné přípravky ani žádná generická léčiva. Je výhradně originální. V této diplomové práci se budu zaměřovat na diabetologickou divizi společnosti - Lilly Diabetes a popíšu komunikační aktivity právě této divize. Jako originální společnost s portfoliem obsahujícím zejména léčivé přípravky na předpis věnuje Lilly Diabetes většinu svých marketingových aktivit na komunikaci vůči odborné veřejnosti (tzn. semináře, kongresy, sympozia, advisory boardy¹⁰⁷, portál zaměřený na odborníky, apod.) a na osvětovou kampaň zaměřenou na širokou veřejnost týkající prevence diabetu (diabetes mellitus neboli cukrovka) a předcházení pozdějším komplikacím. V tomto ohledu společnost využívá patientské programy, edukační materiály pro pacienty, edukace diabetiků vyškolenými zdravotními sestrami, patientský webový portál, atd.

Lilly Diabetes zároveň propaguje aplikační pomůcky (inzulinová pera), které jsou dle zákona zařazeny do OTC, tudíž je může propagovat vůči široké veřejnosti.

¹⁰⁶ Webové stránky Eli Lilly & Co, <http://lilly.com/about/facts/>

¹⁰⁷ Advisory board je setkání několika odborníků nad určitou problematikou, která je výhradně off-label, tedy nad rámec SPC.

Jak již bylo řečeno, specifickým rysem farmaceutického průmyslu je směr komunikace, kterým je možné cílit na zákazníky. Lilly Diabetes musí ve své komunikaci přísně odlišovat situace, kdy cílí na širokou veřejnost, tzn. pacienty nebo např. zdravotní sestřičky, a kdy chce svými aktivitami oslovit odbornou veřejnost. Obě tyto situace vyžadují použití jiných informací, které budou obsahem komunikace, což zároveň omezuje i použití komunikačních kanálů. Shrnutí hlavních komunikačních aktivit vůči široké i odborné veřejnosti ukazuje následující tabulka č. 6.

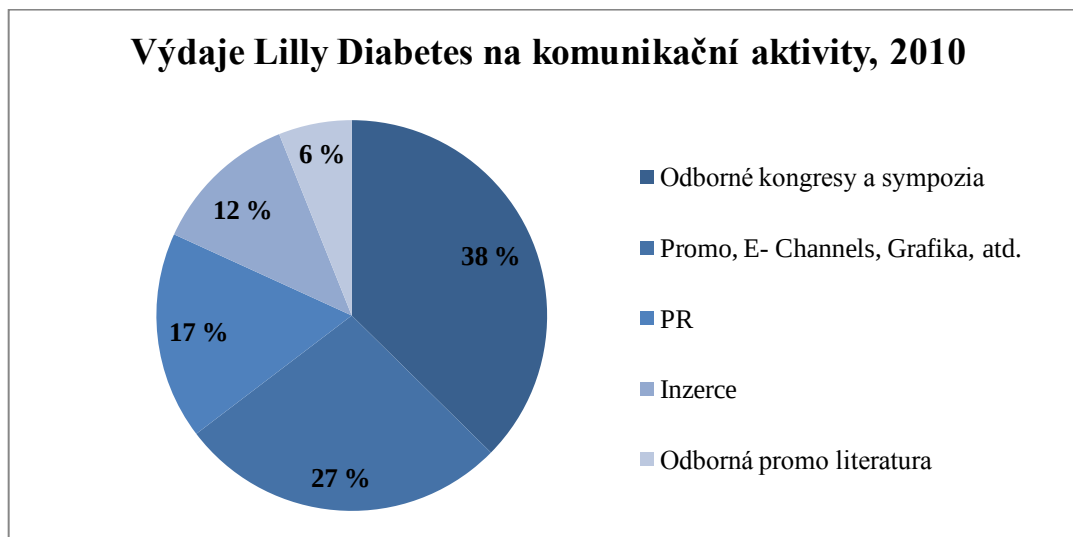
Tabulka č. 6: Shrnutí možných komunikačních aktivit

Druh komunikace	Propagovaný produkt	Široká veřejnost	Odborná veřejnost
1. Propagace	Humánní léčivý přípravek	NE	ANO
	OTC	ANO	ANO
2. Použití názvu nebo loga	Humánní léčivý přípravek	NE	ANO
	OTC	ANO	ANO
3. Použití tvarů nebo barev	Humánní léčivý přípravek	NE	ANO
	OTC	ANO	ANO
5. Poskytování vzorků léčiv	Humánní léčivý přípravek	NE	ANO
	OTC	ANO	ANO

Zdroj: SÚKL, vlastní zpracování

Pokud se podíváme na to, jak diabetologická divize společnosti ELI LILLY investuje finanční prostředky do komerčních komunikací a médií, z grafu č. 8 je zřejmé, že největší množství investic vkládá do nástrojů Product promotion, tedy do pořádání eventů (semináře, sympozia, kongresy, advisory boardy, apod.), kterými podporuje vzdělávání lékařů, jejich odbornost a přísun kvalifikovaných informací. Na kongresy, semináře, sympozia je v Lilly Diabetes vyčleněno asi 37 % marketingového rozpočtu. Další velkou položkou, která zabírá 27 % rozpočtu, jsou výdaje na promoční aktivity, dále správa e-channels (internetová komunikace) nebo práce grafických firem, které fungují jako zpracovatel zadané reklamy nebo inzerce. 17 % marketingového rozpočtu je vloženo do produktového PR, tzn. šíření osvětové kampaně a portfolia PR agenturou pomocí nezávislých reportáží a článků v tisku nebo vydávání tiskových zpráv. 12 % rozpočtu je vyčleněno na placenou inzerci v časopisech nebo odborných publikacích a zhruba 6 % rozpočtu je věnováno na nákup odborné literatury, která je součástí promočních aktivit firmy.

Graf č. 8: Struktura výdajů na marketingovou komunikaci diabetické divize společnosti ELI LILLY ČR, s.r.o.:



Zdroj: ELI LILLY ČR, s.r.o.

5.1 Komunikace Lilly Diabetes na širokou veřejnost

Směrem k laické veřejnosti (např. pacientům) nesmí být komunikovány žádné léčivé přípravky na lékařský předpis. Nesmí být tedy použit přímý odkaz na léčivý přípravek, jako je název léku (brand) nebo jeho logo, ani nepřímý odkaz na léčivý přípravek, jakým je specifický tvar nebo použité barvy, které by mohly na léčivý přípravek odkazovat nebo ho jakkoli připomínat. Nesmí zkratka obsahovat nic, co by mohlo pacienta dovést ke konkrétnímu léčivému přípravku. Při propagaci aplikačních pomůcek nebo osvětových informací o onemocnění může firma komunikovat stejným způsobem jak na lékaře, tak na pacienty.

Diabetologická divize společnosti ELI LILLY ČR, s.r.o. v době od září do prosince 2010 spustila masivní PR kampaň v České i Slovenské republice zaměřenou na širokou veřejnost s cílem propagovat své inzulinové pero s pamětí HumaPen Memoir. Vzhledem k tomu, že inzulinové pero patří do kategorie aplikačních pomůcek, a tedy do OTC, komunikace na širokou veřejnost (pacienty) je zákonem povolena. Klíčovým komunikačním sdělením, které mělo být veřejnosti předáno, je hlavní výhoda inzulinového

pera, která spočívá ve schopnosti pamatovat si až 16 posledních dávek inzulinu, které si pacient aplikoval. Pacientovi použití tohoto pera usnadňuje léčbu, protože si aplikované dávky inzulinu pero pamatuje za něj a v případě potřeby si může počet jednotek inzulinu vyvolat. Pero s pamětí je v současné době na českém trhu jediné, konkurenční společnosti pera s pamětí ve svém portfoliu nemají.

Cílem celé kampaně bylo kromě propagace inzulinového pera taktéž informovat širokou veřejnost o diabetu, o jeho výskytu v populaci a možnostech léčby. Pro pacienty s cukrovkou, pro rodiče diabetických dětí a rodinné příslušníky pacientů byla hlavní náplní edukace o diabetu, tedy co je jeho příčinou, jaké jsou projevy, změny v životě pacienta s diabetem a o možných komplikacích, podpořená informacemi založenými na příbězích, diskuzi a tematicky zaměřených článcích. Všechny informace byly poskytovány prostřednictvím odkazu na patientský portál o diabetu www.zivotsdiabetem.cz nebo na jeho slovenskou verzi www.zivotsdiabetom.sk.

Diabetes je v posledních letech stále se zvětšujícím problémem, jeho výskyt v populaci je značný a počet diagnostikovaných pacientů s diabetem neustále roste. Například v roce 2009 trpělo touto civilizační chorobou téměř 800 000 českých občanů a dalších asi 250 000 o své nemoci ještě nevěděli¹⁰⁸. Diabetes se v počátcích nijak neprojevuje a nebolí, což způsobuje, že mnoho lidí o své nemoci neví. Přitom je ale cukrovka zatím nevyléčitelná a přináší spoustu závažných komplikací do budoucna včetně velkého rizika kardiovaskulárních onemocnění, slepoty, apod. Důležitým faktorem je prevence diabetu, pro kterou je klíčový zdravý životní styl, zdravé stravování a pohybová aktivita. Počátečním problémem potenciálních diabetických pacientů je totiž obezita a malá pohyblivost, tudíž edukace veřejnosti o zdravém životním stylu jako možnosti předejít diabetu nebo jeho pozdějším komplikacím je v tomto ohledu zásadní a bohužel stále upozadovaná.

Pro komunikaci kampaně byly zvoleny tyto komunikační kanály:

- Product promotion: eventy
- PR (tiskové konference, vydávání tiskových zpráv, akce s novináři)
- Placená inzerce v tisku

¹⁰⁸ Statistiky ÚZIS, Zdravotníci ČR ve statistických údajích, Zdravotní stav, <http://www.uzis.cz/cr-kraje>, [online 30. 4.2011]

Ústřední motto kampaně:

- HumaPen Memoir, inzulinové pero, které si pamatuje za Vás

5.1.1 Product promotion: eventy

Důležitým nástrojem celé kampaně byly pořádané akce, které zprostředkovaly zájem médií a interaktivní zapojení a komunikaci s veřejností. Cílem této kampaně bylo prezentovat nově spuštěné webové stránky pro pacienty a jejich rodinné příslušníky www.zivotsdiabetem.cz a www.zivotsdiabetom.sk, a představit portfolio aplikačních pomůcek společnosti ELI LILLY (inzulinových per) veřejnosti, zejména inzulinové pero s pamětí HumaPen Memoir.

První event s názvem „Cukrovka, epidemie 21. století“ proběhl v září a konal se v obchodním centru Letňany v Praze. Cílem bylo komunikovat cukrovku veřejnosti jako aktuální civilizační problém, jehož výskyt ve světě a konkrétně i u české populace není zanedbatelný. Symbolem této problematiky se stala pyramida složená z téměř 800 000 kostek cukru - jedna kostka symbolizovala jednoho diabetického pacienta. Prostory nákupního centra i samotná pyramida zajistila dostatečný počet posluchačů, a zároveň i zájem novinářů.

Součástí programu bylo poradenství vyškolenými edukačními sestrami v oblasti diabetologie a výživy, které zájemce informovaly o nutnosti prevence, zdravého životního stylu, aplikačních technikách a místech vpichu, nutričních hodnotách potravin nebo vhodného jídelníčku pro diabetické pacienty. Přínosnou součástí, která u kolemjdoucích vzbudila zájem, byla spolupráce s farmaceutickou společností Abbott, která zájemcům na místě měřila hladinu cukru v krvi. K moderování této akce byli přizváni moderátoři rádia Impuls, celostátní rádiové stanice, jejíž posluchači odpovídají věkové skupině potencionálních diabetických pacientů (cukrovky 2. typu).

Další event, který následoval, byla akce pro novináře zaměřená speciálně na edukaci diabetiků a jejich rodinných příslušníků o diabetu pomocí novinky, kterou nabízí diabetologická divize společnosti s názvem Konverzační mapy. Jedná se o speciální metodu skupinové edukace založenou na interaktivní komunikaci mezi vyškoleným moderátorem

konverzačních map a skupinkou 6-8 pacientů. Tento způsob interaktivní edukace, kdy se pacienti zároveň zapojují a sdělují si své poznatky o diabetu, se stává velmi oblíbeným a hojně používaným. Představení této formy edukace pacientů proběhlo za účasti známých osobností z oblasti českého i slovenského zábavního průmyslu, kteří mají sami diabetes, a na tiskové konferenci se školení pomocí Konverzačních map sami zúčastnili. To přitáhlo na tiskovou konferenci velké množství médií, jejichž články a reportáže velmi pomohly propagaci tohoto programu mezi lékaře i veřejnost (televize RTA Brno, Zdravotnické noviny, Český rozhlas, Brněnský deník, ordinace.cz, volní novináři).

Třetí akce pro novináře byla zaměřena na zdravou výživu a životosprávu diabetiků, která byla médiím představena v Pražském kulinářském institutu. Vzhledem k předvánočnímu období byla zvolena příprava vánočního menu a cukroví vhodného pro diabetické pacienty, jehož součástí byly dotazy na nutriční terapeutku. Akce se poté promítla v těchto médiích: Ona.iDnes, Blesk - speciál Vaše recepty, Právo, ordinace.cz.

U příležitosti Světového dne diabetu, který připadá na 14. listopad, komunikovala divize Lilly Diabetes prostřednictvím médií osvětové informace o cukrovce, podpořené příběhy známých i neznámých osobností trpících cukrovkou a jejich rodin o tom, jak zvládají diabetes. Příběhy s fotografiemi byly vydány jako nástěnný kalendář s názvem Život s diabetem, který byl poté na samostatné akci pro novináře pokřtěn důležitým opinion leaderem z oblasti diabetologie za účasti známé moderátorky, hlavních představitelů společnosti a dalších hostů z diabetologických asociací a sdružení. Kalendáře byly distribuovány jako výherní ceny za vyplnění kvízu o diabetu na patientských webových stránkách Lilly Diabetes www.zivotsdiabetem.cz a www.zivotsdiabetom.sk. Světový den diabetu a přínos společnosti ELI LILLY k této problematice byl taktéž komunikován v televizním programu TV Nova Snídaně s Novou a v pořadu Deník – Regiony.

5.1.2 Použitá média, placená inzerce a PR

Hlavním cílem kampaně bylo vzbudit zájem novinářů o danou problematiku, protože podpora ze strany Public relations, které jsou zejména ve farmaceutickém průmyslu, kdy se v komunikaci jedná o lidské zdraví, velmi důležitým nástrojem. Všechny pořádané akce si svým programem, osvětovými informacemi a provedením zajistily účast

novinářů, kteří své články o jednotlivých akcích, reportáže a zaslané tiskové zprávy z tiskových konferencí otiskly v médiích. Jednalo se zejména o publikace v těchto médiích: ČTK, MF Dnes, Právo, Metro, České noviny, Medical Tribune, televize RTA Brno, TV Nova, Zdravotnické noviny, Český rozhlas, Brněnský deník, Ordinace.cz, Vitalia.cz. V Čechách byla akce podpořena kromě Public relations také placenou inzercí, konkrétně rozhlasovou reklamou, tištěnou inzercí v časopisech, internetovou reklamou a reklamou v televizi.

Cyklus placené inzerce vycházel ve vysokonákladových tištěných titulech zaměřených na cílovou skupinu ženy +25 (diabetičky, matky diabetiků, rodinné příslušnice diabetického pacienta) a částečně bylo cíleno i na těhotné (informace o těhotenské cukrovce). Inzerce byla zařazena do časopisů týkajících se lidského zdraví, do lifestyleových časopisů a časopisů pro ženy (Květy – do čtenářsky nejoblíbenější přílohy Zdraví, Ona Dnes, Svět ženy, Mámy radí – speciální číslo, Vlasta, Šíp Plus, Blesk Zdraví, Blesk pro ženy, Blesk - Vánoční recepty, Moje zdraví, pošlirecept.cz).

Zároveň byla využita i internetová reklama na Vitalia.cz, Ordinace.cz, zdravi.centrum, Diabetes a já, zenyprozeny.cz, jaktodelajijinde.cz, a placený odkaz na google.com. Rozhlasová reklama, jejímž předmětem bylo inzulinové pero HumaPen Memoir, doprovázené sloganem „Inzulinové pero, které si pamatuje za Vás“ byla vysílána během celé kampaně na rádiu Impuls a dalších radiových stanicích, jakými jsou Český rozhlas Praha, Frekvence 1 a Rádio Dechovka. Zvolené rádiové stanice odpovídají požadované cílové skupině.

Mediálně důležitým vstupem byl televizní pořad Snídaně s Novou, vysílaný na nejsledovanějším kanále v České republice, který byl věnován Světovému dni diabetu a jeho významu. Zároveň zde byla prezentována společnost ELI LILLY jako výrobce inzulinových per a jako propagátor osvěty v oblasti diabetologie. Reklama na inzulinové pero HumaPen Memoir byla zároveň začleněna ve formě placeného product placementu¹⁰⁹ do divácky nejoblíbenějšího současného seriálu televize Nova Ordinace v růžové zahradě, kde bylo pero s pamětí používáno v rámci filmového scénáře.

¹⁰⁹ Product Placement - audiovizuální obchodní sdělení, jež je tvořeno začleněním výrobku, služby, příslušné ochranné známky či zmínky o nich do pořadu, obvykle za úplaty nebo jinou protihodnotu. <http://www.epravo.cz/top/clanky/product-placement-53947.html>

Ukázka placené inzerce v tisku společnosti ELI LILLY na inzulinové pero:

Cukrovka „podle mapy“

Pero, které si pamatuje za vás.

Téměř 800 000 Čechů už si od svého lékaře vyslechlo diagnózu: „Je to cukrovka.“
(Zdroj: ÚZIS Praha, data za rok 2009)
Cukrovka nebolí, ale stále je nevyléčitelná a přináší spoustu závažných komplikací. Naučte se s cukrovkou žít.

Pomohou vám tzv. konverzační mapy, systém názorných pomůcek a postupů, díky němuž si pacienti i jejich rodiny osvojí základní pravidla pro účinnou péči o nemocného cukrovkou a dosažení lepších výsledků léčby.

www.zivotsdiabetem.cz

- komplexní informace o cukrovce
- skutečné příběhy pacientů
- recepty, poradny
- přehled moderních aplikačních pomůcek
- novinka: pero s pamětí HumaPen Memoir, které si pamatuje šestnáct posledních dávek
- Více vám řekne váš lékař.

HumaPen® MEMOIR™ – inzulinové pero na aplikaci inzulínu pro diabetiky.
Před použitím si, prosím, pozorně přečtěte návod na použití.

Eli Lilly ČR, s.r.o., Pobřežní 12, 186 00 Praha 8. Bezplatná telefonní informační linka 800 112 122.

Lilly

Zdroj: ELI LILLY ČR, s.r.o.

Celá kampaň byla v souhrnu podpořena 51 redakčními mediálními výstupy v České republice a 12 mediálními výstupy na Slovensku. Kampaň přinesla společnosti od doby spuštění patientského webu www.zivotsdiabetem.cz (září) do prosince 2010 nárůst unikátních návštěvníků o 2153 % a přinesla větší povědomí veřejnosti o inzulinovém peru s pamětí, o celé společnosti ELI LILLY, a také o nabízených programech pro pacienty včetně edukačního programu Konverzačních map, které se na trhu v současné době velmi dobře etablují.

5.2 Komunikace Lilly Diabetes na odbornou veřejnost

Divize Lilly Diabetes se jako originální společnost s ohniskem zájmu v humánních léčivých přípravcích na předpis zaměřuje zejména na komunikaci směrem k odborné veřejnosti (lékaři, lékárníci). Informace použité v reklamě nejsou ze zákona omezeny, musejí být ovšem komunikovány pouze v médiích pro odborníky určených nebo na uzavřených akcích, kde se k informacím nedostane široká veřejnost. Za těchto podmínek může prezentovat názvy přípravků, jejich loga, výhody, účinnost, může dávat připomínkové předměty s logem produktů, apod.

Ne vždy je možné zajistit, aby se k materiálům určených odborné veřejnosti nedostala široká veřejnost nebo pacienti, jsou situace, kdy toto zaručit nelze. Lékaři dostávají reklamní předměty, pomůcky nebo materiály o přípravcích, které používají ke své praxi, mají je tudíž v ordinaci, kam ale chodí pacienti nebo se zde pohybuje zdravotní sestřička. Odborný obsah v tištěných publikacích také nelze od veřejnosti oddělit, jsou sice kanály, které jsou určené odborné veřejnosti, ale nikdo nedokáže zabránit tomu, aby si časopis nekoupil pacient nebo aby si neprohlédl odbornou publikaci, kde bude produktová inzerce. Primárním cílem je ale eliminovat tento kontakt na minimum, proto je povinností farmaceutických firem umisťovat inzerci do vhodných komunikačních kanálů pro konkrétní cílovou skupinu.

Poměrně snadné je to v případě internetové komunikace. Internetová komunikace je v současné době velmi důležitá a hojně rozšířená jak mezi veřejností, tak lékaři. Jejich přístup k odborným informacím po internetu je pro ně velmi jednoduchou, rychlou a flexibilní záležitostí. Internetové stránky sloužící k tomuto účelu musejí být dostatečně zabezpečeny proti volnému přístupu široké veřejnosti. Podle nového výkladu SÚKL je nezbytné, aby bylo možné stránky využívat pouze po zaregistrování lékaře na příslušné stránky a zadání hesla. Nestačí již tedy pouhé upozornění, které návštěvníky informuje o tom, že vstoupil na stránky určené odborníkům.

Přístup na stránky divize Lilly Diabetes určených pro odborníky www.lillypro.cz takovéto registraci podléhá. V tomto případě je tedy zaručeno, že se na webové stránky určené odborné veřejnosti dostanou pouze registrovaní lékaři a ne široká veřejnost. Odborníkům jsou na stránkách k dispozici informace o jednotlivých léčivých přípravcích, které má Lilly Diabetes ve svém portfoliu, o jejich účinnosti, o klinických studiích, úhradách léků nebo jejich SPC. Dále jsou zde informace o inzulinových perech a programech, které poskytuje Lilly Diabetes pacientům, jsou zde materiály, jak odborné, tak patientské, které si lékař může objednat online nebo nejrůznější informace a aktuality z oblasti diabetologie.

Souvisejícím nástrojem z oblasti internetové komunikace, který Lilly Diabetes využívá ve vztahu k odborné veřejnosti, tedy lékařům diabetologům a internistům je direct mail, konkrétně e-mailing. Každý měsíc je lékařům na jejich e-mail zasílán e-mailing, sloužící jak upoutávka a zároveň upozornění na změny na portále určeném pro odborníky

www.lillypro.cz, čímž se snaží motivovat lékaře k přihlášení a používání této webové stránky. V e-mailingu se mohou lékaři dozvědět o připravovaných novinkách nebo akcích, které Lilly Diabetes pořádá, a které jsou podrobně rozepsány na webových stránkách. Dále jsou v e-mailingu zahrnuty informace o produktovém portfoliu diabetické divize, klinických studiích a zprávy reflektující dění ve farmaceutickém průmyslu a v oboru diabetologie jak na národní, tak i na mezinárodní úrovni.

Smyslem e-mailingu je to, aby lékaři byli neustále v obraze prostřednictvím pravidelného přísunu informací, které nemusejí sami někde vyhledávat nebo pro jejich získání aktivně něco dělat. Výhodou pro Lilly je pravidelná komunikace s lékařem a poskytování takových informací, které společnost chce, aby o nich byl lékař informován. Dalším přínosem e-mailingu je pro společnost navození pocitu „péče“ o lékaře a snaha o budování loajálního a dlouhodobého vztahu lékaře k firmě. Výhodou je také přímá měřitelnost odezvy ze strany lékařů na e-mailing (open rate a click-through rate) a samozřejmě také provázanost e-mailingu a webových stránek, které si tím zajišťují větší návštěvnost.

Největší oblastí, kam farmaceutické společnosti včetně ELI LILLY alokují značnou část svých finančních prostředků určených na marketingovou komunikaci, je sponzorování odborných kongresů a setkání s odborníky. Na jedné straně jsou to mezinárodní vědecké kongresy pořádané významnými mezinárodními diabetologickými organizacemi, jejichž účelem není v první řadě reklamní činnost, ale vzdělávání odborníků. Lékaři, zabývající se výzkumnou činností a vědou nebo ti, kteří se chtějí ve svém oboru zdokonalit, tuto formu sponzoringu ze stran farmaceutických firem velmi vítají. Většina by si totiž účast na zahraničním kongresu dovolit nemohla. Tyto mezinárodní diabetologické kongresy, kterých se Lilly Diabetes účastní, jsou v letošním roce 3, v Americe, v Evropě a na Blízkém východě. Lékařům je sponzorována jejich účast - tedy doprava, registrační poplatek, ubytování a pohoštění.

Kromě mezinárodních vědeckých kongresů se Lilly Diabetes účastní mnoha tuzemských kongresů a setkání s odborníky, jejichž účelem je zejména reklamní činnost, tedy propagace firemního portfolia. Lilly Diabetes figuruje na těchto setkáních jako sponzor. Za sponzorský poplatek je jí poskytnut výstavní prostor, kde umístí svůj stánek, roletky s logy a promo materiály, čímž může propagovat své léčivé přípravky, aplikační

pomůcky nebo programy, které Lilly Diabetes poskytuje pro lékaře nebo pro pacienty. Součástí stánku jsou také drobné dárky, například propisky s logem přípravku, bonbony, nebo čokolády s logem produktu nebo firmy, apod.).

Ukázka stánku Lilly Diabetes na menším kongresu:



Zdroj: ELI LILLY ČR, s.r.o.

Účast lékařů na těchto akcích je taktéž sponzorována farmaceutickými společnostmi, které lékaře na setkání pozvaly. Hlavní náplní programu setkání s odborníky jsou vědecké přednášky o onemocnění, o vlivu jednotlivých léků, o jejich účincích a jsou zde prezentovány závěry z klinických studií. Kromě těchto aktivit, kde pořadajícím subjektem není sama farmaceutická společnost, ale většinou nezávislá diabetologická organizace nebo sdružení a farmaceutická společnost zde figuruje jako sponzor akce, pořádá Lilly Diabetes své semináře a sympozia, kam zve lékaře a seznamuje je se svým produktem, svým portfoliem a snaží se je v myslích lékařů etablovat.

Další způsob, který farmaceutické společnosti využívají v komunikaci na lékaře je inzerce v odborných časopisech nebo publikacích. Vzhledem k tomu, že velké množství lékařů odebírá odborné publikace, je cílení poměrně přesné, ale lékaři jsou k reklamním sdělením v odborných časopisech většinou málo vnímaví. Lilly Diabetes tedy do odborných časopisů většinou svoji inzerci nedává. Kde naopak do inzerce investuje, jsou odborné publikace a knihy významných odborníků z oboru. Na jedné straně tím

konkrétnímu odborníkovi přispívá na vydání knihy¹¹⁰, čímž si s ním udržuje profesionální vztah a na druhé straně tím dlouhodobě (na rozdíl od časopisů) propaguje svůj produkt nebo program mezi ostatní lékaře.

5.3 Příklady problematické reklamy na OTC řešené Radou pro reklamu

Farmaceutické společnosti, které mají ve svém portfoliu výrobků volně prodejných léky nebo další produkty, které spadají do kategorie OTC, k jejich propagaci rádi používají nadlinkovou komunikaci, tedy televizní nebo rozhlasovou reklamu, tisk a outdoorovou reklamu (billboardy, bigboardy, citylights vitríny, apod.). Důvodem je to, že tyto mediální kanály mají velký zásah veřejnosti a sdělení se tak dostane k co nejširší populaci. Komunikace OTC přípravků v masmédiích není ale jednoduchou záležitostí, protože z hlediska zákonem daných náležitostí podléhá přísnějším pravidlům než reklama produktů nezdravotnického původu. Níže jsou uvedeny příklady reklamy z kategorie OTC (volně prodejných léky, doplňky stravy, atd.), které byly na základě stížnosti posuzovány Arbitrážní komisí Rady pro reklamu, a následně shledány jako neetické.

V období mezi lety 2008 - duben 2011 řešila Rada pro reklamu 23 stížností týkajících se neetické reklamy, jejímiž zadavateli byly farmaceutické firmy. Z tohoto velkého počtu stížností byly Arbitrážní komisí Rady pro reklamu shledány jako neetické pouze 4. Nejplodnější z hlediska stížností na komunikaci farmaceutických společností byl rok 2008. Za tento rok přišlo na Radu pro reklamu 18 stížností na farmaceutické společnosti. Ovšem pouze ve dvou případech byla komunikace shledána jako neetická. Jedním z případů byla televizní reklama společnosti Reckitt Benckiser na volně prodejný léčivý přípravek Gaviscon, a druhým případem neetické reklamy byla také televizní reklama na doplněk stravy SlimCup společnosti Walmark. V roce 2009 byla napadnuta jako neetická tisková reklama společnosti Simply You Pharmaceuticals na přípravek ArginMax a v roce 2010 televizní reklama společnosti GlaxoSmithKline na očkování proti rotavirům, vakcína Rotarix¹¹¹.

¹¹⁰ Součástí posouzení odbornosti je publikační činnost, tedy počet odborných titulů, které daný specialista vydal.

¹¹¹ Rada pro reklamu, kauzy v jednotlivých letech, <http://www.rpr.cz/cz/kauzy.php>, [online 29. 4. 2011]

V roce 2010 řešila Rada pro reklamu 3 stížnosti podané soukromými společnostmi na farmaceutické společnosti. Ve dvou případech byla napadena společnost GlaxoSmithKline – největší investor do reklamy na českém trhu, kde byla diskutována reklama na vakcíny. V prvním případě nebyla stížnost na nevhodnost plakátové reklamy na hexavakcínu uznána, a v druhém případě byla televizní reklama na přípravek Rotarix shledána jako neetická. V roce 2011 je zatím zveřejněna pouze jedna stížnost, a to na společnost Walmark, která ale byla arbitrážní komisí zamítnuta. Všechny kauzy shledány jako neetické jsou uvedeny níže¹¹².

1. 2010, GlaxoSmithKline, vakcína Rotarix

Zajímavou kauzou byla stížnost soukromé osoby na farmaceutickou společnost GSK, která v televizi propagovala svou vakcínu proti rotavirům s názvem Rotarix. Stěžovatel považuje reklamu za neetickou a uvádí, že její slogan zakončený slovy „mami, postaráš se o mě...!“ útočí na mateřské pudry a považuje ji za podprahovou. Zadavatel reklamy se bránil sdělením, že sdělení reklamy bylo opakovaně konzultováno s náhodně vybranými maminkami a testováno, zda reklama nepůsobí negativně. Dále uvádí, že ona prosba dítěte na konci reklamy signalizuje skutečnost, že by rodiče měli hledat nejefektivnější způsob ochrany dítěte proti onemocnění, kterému lze vhodným očkováním předejít.

Arbitrážní komise Rady pro reklamu i přes vysvětlení zadavatele shledala reklamu jako neetickou, a to z důvodu, že „právě tento apel dítěte na matku, může být vnímán jako citové vydírání při použití motivu strachu. V matkách, které se pro tuto vakcinační akci nerozhodnou, by mohla tato reklama vzbudit pocit špatného svědomí a pocitu neadekvátní péče o své dítě“¹¹³.

2. 2009, Simply You Pharmaceuticals, doplněk stravy ArginMax

Jedná se o doplněk stravy, který napomáhá zlepšení erekce a snazšímu dosažení orgasmu. Stěžovatel označil slogan reklamy „Sex je lepší ve třech!“ doplněn textem „Horáček je lesba (možná není)“ jako nepřijatelný z hlediska používání vulgárních výrazů ve volně dostupném periodiku. Arbitrážní komise Rady pro reklamu dává stěžovateli za

¹¹² Rada pro reklamu, kauzy v jednotlivých letech, <http://www.rpr.cz/cz/kauly.php>, [online 29. 4. 2011]

¹¹³ Rada pro reklamu, kauzy v jednotlivých letech, <http://www.rpr.cz/cz/kauly.php>, [online 29. 4. 2011]

pravdu, neshledává jako závadné použití výrazů jako sex, orgasmus, apod., ale zde použité výrazy a formulace jsou v komunikaci nepřijatelné a jsou v rozporu se základním požadavkem na slušnost reklamy.

3. 2008, Walmark, doplněk stravy SlimCup

Zde je jako neetický považován slogan „hubněte bez jo-jo efektu“ v kombinaci s televizním spotem, který v očích spotřebitele může vyvolat domněnku, že přípravky na hubnutí jsou pro redukci váhy důležitější než cvičení. V tomto ohledu je reklama Arbitrážní komisí Rady pro reklamu shledána jako společensky nezodpovědná a neetická.

4. 2008, Reckitt Benckiser, volně prodejný léčivý přípravek Gaviscon

V této televizní reklamě byla podána stížnost proti špatné komunikaci zákonných náležitostí, jakým je upozornění pro spotřebitele. V reklamě je toto sdělení na produktu rozostřené a nečitelné. Arbitrážní komise Rady pro reklamu proto označila televizní reklamu za neetickou, protože reklama na léčiva nesplňuje veškeré zákonné náležitosti, včetně zřetelnosti poskytovaných informací.



Zdroj: Youtube, <http://www.youtube.com/watch?v=8mBYRzVCuCo>, Print Screen

5. SowuloPerth s.r.o., doplněk stravy Smoklin

Dalším sporným přípravkem, jehož reklama se objevovala v médiích a na billboardech je přípravek s názvem Smoklin. Podle internetových stránek produktu se nejedná o preparát určený k odvykání kouření, ale naopak je vyvinut přímo pro kuřáky tak,

aby co nejefektivněji blokoval negativní dopady kouření na lidský organismus. Jak uvádí internetové stránky produktu je nejvhodnější, aby byl Smoklin užíván dlouhodobě buď s pasivním, nebo aktivním kouřením. Díky složení z přírodních extraktů, bylin, vitaminů a stopových prvků přispívá k regeneraci celého organismu ovlivněného kouřením a napomáhá potlačení a snížení negativních vlivů kouření na organismus. Kromě těchto účinků ještě podporuje správnou funkci orgánů ovlivněných v důsledku kouření, pomáhá při správné regeneraci buněk a podporuje funkci nervového a imunitního systému¹¹⁴.



Vzhledem k tomu, že v době práce na mé diplomové práci nebylo ještě k dispozici rozhodnutí Arbitrážní komise Rady pro reklamu, se osobně domnívám, že komunikace tohoto doplňku stravy by mohla ve spotřebitelích vyvolat domněnku, že se jedná o lék, který ochrání organismus před negativními vlivy, které kouření způsobuje, a že tedy užíváním tohoto produktu odstraní veškeré důsledky kouření. Tento doplněk stravy se tedy jeví svým popisem spíše jako lék než jako doplněk stravy. Společensky nevhodné je zároveň propagovat takovouto reklamu, která dává spotřebiteli pocit, že nevádí, když kouří, protože veškeré zdravotní problémy spojené s kouřením odstraní užíváním tohoto přípravku. V tomto smyslu se reklama jeví jako neetická, zavádějící a společensky nezodpovědná. V této souvislosti věřím, že rozhodnutí Arbitrážní komise se nebude od výše uvedeného závěru příliš lišit.

Pokud se na to ale podíváme ze strany výrobce takového produktu, je tento přípravek velmi chytrým marketingovým tahem. Kouření je civilizační problém, který byl,

¹¹⁴ Smoklin, www.smoklin.cz, [online 29. 4. 2011]

je a bude a i přes všemožné kampaně nasměřované proti kouření je spotřeba cigaret stále velmi vysoká. Tento přípravek je tedy určen pro poměrně velké procento populace aktivních kuřáků, a zároveň je doporučen i pro pasivní kuřáky, dá se tedy říci, že cílovou skupinou tohoto přípravku je celá populace.

5.3.1 Nejčastější problémy reklamy na doplňky stravy

Největším problémem reklamy OTC, zejména doplňků stravy je to, že jsou někdy komunikovány způsobem, který navozuje domněnku, že jde o lék (i když je slovně komunikováno, že se jedná o doplněk stravy), tedy, že přípravek léčí nebo působí preventivně nebo se po něm zlepší zdraví toho, kdo jej užívá. U volně dostupných přípravků jsou tato označení podle zákona nepřipustná. Toto není však jediný prohřešek, který se v reklamě objevuje.

Zde uvádím souhrn možných problémů, kterých by se zadavatelé reklamy na doplňky stravy nebo OTC měli vyvarovat¹¹⁵:

1. Přípravek je komunikován nebo navozuje domněnku, že jde o lék
2. Přisuzují se mu vlastnosti prevence, ošetření, vyléčení, zlepšení zdravotního stavu
3. Uvádějí se klamavé informace (neprokázané účinky, složení produktu, ...)
4. Produkt propaguje lékař nebo osoba v bílém plášti (zákon nedovoluje propagovat reklamu osobou, která by díky svému skutečnému nebo možnému společenskému postavení mohla podpořit neracionální spotřebu léků. Toto ustanovení se vztahuje i na ostatní autority jakými jsou herci, umělci, zpěváci, sportovci, politické osobnosti, atd.)
5. Nápis „Doplněk stravy“ buď chybí, nebo je nezřetelný, nečitelný, atd.
6. Nevhodná slova v reklamě (dle SÚKL): "léčit, hojit, odstraňovat, zmírňovat, zastavovat, napravovat, ošetřovat, předcházet, obnovovat, opravovat, eliminovat, účinkovat".
7. Vhodná slova v reklamě (dle SÚKL): "blahodárný, příznivý, revitalizující, uvolňující, osvěžující, vzpružující, povznášející, utišující".

¹¹⁵ Sdružení výrobců volně prodejných léčiv, <http://www.svopl.cz/reklama.php>, [online 29. 4. 2011]

Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo charakterizovat farmaceutický průmysl a ukázat ho v komplexním měřítku se všemi omezeními a zvláštnostmi, kterému je jeho působení na trhu vystaveno. Léčiva jsou jako předmět podnikání velmi citlivým artiklem, který díky své povaze a vlivu na lidské zdraví podléhá přísné kontrole na několika úrovních. Je ve všeobecném zájmu státu, aby podnikání ve farmaceutickém průmyslu bylo transparentní a zodpovědné, a aby o pacienty bylo v tomto směru co nejlépe postaráno.

Pacienti hrají v rozhodování o léčbě stále větší roli. Díky moderním technologiím a kontinuálně se zvyšujícím výdajům domácností na léky chtějí být pacienti stále více zasvěceni do problematiky jejich léčby. Vyzbrojeni informacemi a doporučeními získanými vyhledáváním na internetu a účastí v nejrůznějších diskuzích se zvyšují i jejich nároky na kvalitní a bezpečnou léčbu spojenou s nejrůznějšími doplňkovými službami, které jsou ušité na míru konkrétním pacientům. Tyto skutečnosti musejí brát farmaceutické firmy stále více v potaz a věnovat jim značnou pozornost při vývoji nových produktů nebo medicínských potřeb. Z průzkumu PWC zaměřeného na leadery farmaceutických firem vyplývá, že 95 % společností zahrnutých do výzkumu podniká strategické změny, aby podpořilo aktivní účast zákazníků na vývoji budoucích produktů a služeb. Tyto změny jim pomohou zejména poznat a pochopit co si zákazník myslí, tím identifikovat jeho potřebu a pomoci lépe na tuto potřebu zareagovat¹¹⁶.

Tato stále důležitější pozice samotného pacienta v léčbě hraje pro farmaceutické společnosti velmi významnou roli. Pacient jako zákazník se stává daleko více uvědomělým, znalým a vyžaduje tak daleko sofistikovanější přístup než dříve. Na druhé straně lékaři pracují s nepřehledným množstvím léčivých přípravků, které musí znát a je opakovaně oslovován mnoha farmaceutickými firmami, které se snaží propagovat své produkty. Je pro ně tedy důležité to, aby výrobce léků a zadavatel reklamy poskytl pacientům dostatek kvalitních informací zajímavou formou, a na druhé straně, aby lékařům usnadnil terapeutickou volbu. To je pro farmaceutické společnosti velmi důležité si uvědomit nejenom z hlediska vývoje nových léků, ale zároveň i co se týká nástrojů komerčních komunikací a obsahu a formy použitého reklamního sdělení. Spotřebitelé, tedy pacienti i

¹¹⁶ PriceWaterhouseCoopers: <http://www.pwc.com/gx/en/ceo-survey/download.jhtml>

lékaři jsou reklamami obecně přesyceni, proto musejí farmaceutické společnosti vymýšlet stále nové a zajímavé přístupy, jak je oslovit i přes to, že jsou jejich možnosti zákonem a ustanovením Státního ústavu pro kontrolu léčiv omezené.

Největší prostor mé práce byl věnován právě možnosti použití komerčních komunikací ve farmaceutickém průmyslu, protože v tomto ohledu je farmaceutický průmysl velmi limitován a jeho komunikace striktně regulována. Farmaceutické společnosti se snaží používat stejně atraktivní nástroje komerčních komunikací jako jiné společnosti podnikající v jiných oblastech průmyslu k tomu, aby zasáhli požadovanou cílovou skupinu. Rozdíl je v tom, že farmaceutické společnosti musí odlišovat cílení na odbornou a širokou veřejnost, a podle toho musí striktně odlišovat i obsah reklamních sdělení a použité komunikační kanály. Regulace místního trhu daná zákonem o reklamě, zákonem o rozhlasovém a televizním vysílání a ustanovením Státního ústavu pro kontrolu léčiv nařizuje velmi přísná pravidla pro možnosti oslovování zvláště široké a odborné veřejnosti. Možnosti oslovení těchto dvou cílových skupin jsem se snažila ve své práci popsat jak z hlediska teoretického (ustanovení daných zákonem), tak z hlediska praktického, založeného na popisu komunikace na širokou i odbornou veřejnost konkrétní farmaceutické firmy.

Farmaceutický průmysl je velmi diskutovaným tématem jak veřejností tak na státní úrovni. Mediálně propírané jsou zejména kauzy týkající se možností ovlivňování preskripce léků ze strany farmaceutických firem, z nichž nejvíce diskutované je sponzorování účasti lékařů na vědeckých kongresech, které si za léta svého působení vysloužilo pejorativní označení „kongresová turistika“. Farmaceutické společnosti se v posledních letech sami velmi snaží o navrácení dobrého jména farmaceutickému průmyslu tím, že aplikují do svých vnitřních předpisů etické kodexy, k jejichž dodržování se zavazují a eliminují možné nekalé jednání sledováním konkurenčních aktivit a jejich chování na trhu.

Stát v tomto ohledu podniká v poslední době stále přísnější kroky a ve snaze o transparentnost vztahů mezi lékaři a farmaceutickým firmami zakazují farmaceutickým firmám marketingové aktivity, které nejenom že znesnadňují jejich fungování na trhu, ale také mají velký společenský dopad, zejména na možnost dalšího vzdělávání lékařů a zvyšování jejich odbornosti. Takovým případem je Nařízení Ministerstva zdravotnictví

z ledna letošního roku, jehož cílem je výrazně omezit možnost sponzorování účasti lékařů na vědeckých zahraničních kongresech farmaceutickými společnostmi.

Tato problematika je v současné době horlivě diskutována a je předmětem častých debat mezi vládou, nemocnicemi a farmaceutickými společnostmi. AIFP¹¹⁷ i další asociace a organizace se proti tomuto nařízení ohrazují a poukazují na to, že má nařízení dalekosáhlé následky na odbornou vzdělanost lékařů, která je pod vlivem tohoto nařízení ohrožena. Konkrétní dopady, jaké bude nařízení mít na farmaceutický průmysl a lékaře, tedy na možnost jejich vzdělávání, se ukáže až časem.

¹¹⁷ Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

Seznam literatury a internetových zdrojů

Literatura:

- 1) METYŠ Karel, BALOG Peter: Marketing ve farmacii, 1. vydání, Praha, Grada Publishing, a.s. 2006, ISBN 80-247-0830-2.
- 2) KOTLER, Philip., ARMSTRONG, Gary: Marketing, 6. vydání, Grada publishing, a.s., dotisk 2009, ISBN 80-247-0513-3.
- 3) PELSMACKER, Patrick, GEUENS, Maggie, BERGH, Joeri van den: Marketingová komunikace, Grada Publishing, a.s. 2003, ISBN 80-247-0254-1.
- 4) VYSEKALOVÁ, Jitka, KOMÁRKOVÁ Růžena: Psychologie reklamy, druhé rozšířené a aktualizované vydání, Grada Publishing a.s. 2002, ISBN 80-247-0402-1.
- 5) VYSEKALOVÁ, Jitka, MIKEŠ, Jiří: Jak dělat reklamu, Grada Publishing, a.s. 2003, ISBN 80-247-0557-5.
- 6) VYSEKALOVÁ, Jitka, HERZMANN, Jan, CÍR, Jaroslav: Výzkum efektivnosti komerční komunikace. Praha Oeconomica, 2004, ISBN 80-247-0789-7.

Internetové zdroje:

EFPIA. The Pharmaceutical Industry in Figures, 2011, [online]
<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=559&DocID=9158>

EFPIA. A highly regulated industry, [online]
<http://www.efpia.eu/Content/Default.asp?PageID=361>

AIFP. Tiskové zprávy: Asociace inovativního farmaceutického průmyslu uspořádala první výroční konferenci o inovacích, [online]
<http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=419>

AIFP. Inovativní farmaceutický průmysl má významný vliv na českou ekonomiku a zaměstnanost, [online]
<http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=408>

AIFP. Asociace inovativního farmaceutického průmyslu, článek Výzkum a vývoj, 2009, [online]
<http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=11>

AIFP. Vize a poslání AIFP, [online]
<http://www.aifp.cz/cz/vize.php>

AIFP. AIFP podporuje transparentní pravidla pro účast lékařů na kongresech, [online]
<http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=443>

SÚKL. Distribuce a výdej léčiv v České republice ve 4. čtvrtletí roku 2010, [online]
<http://www.sukl.cz/informace-ziskane-z-hlaseni-lekaren-o-vydanych-lecivych-2>

SÚKL. Spotřeba léčiv v České republice ve 4. čtvrtletí 2010, [online]
<http://www.sukl.cz/posouzeni-distribucni-aktivity-3>

SÚKL. Dotazník: Otázky lékové politiky – lékaři, [online]
<http://www.sukl.cz/sukl/otazky-lekove-politiky-lekari>

SÚKL. Sponzorování a odměňování odborníků podle zákona o regulaci reklamy, UST-16 verze 1, Státní ústav pro kontrolu léčiv, [online]
<http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>

SÚKL. Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky, UST-27 verze 3, Státní ústav pro kontrolu léčiv, [online]
<http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3?source=rss&lang=1>

SÚKL. Poskytování reklamních vzorků humánních léčivých přípravků, UST-23 verze 2, Státní ústav pro kontrolu léčiv,
<http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/pokyny-a-formulare-7>

SÚKL. Otázky a odpovědi, [online]
<http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/otazky-odpovedi-7>

SÚKL. Dozor nad reklamou na humánní léčivé přípravky a jiné výrobky, [online]
<http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/dozor-nad-reklamou-6>

MZČR. Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Protikorupční strategie Ministerstva zdravotnictví ČR, [online]
http://www.mzcr.cz/obsah/protikorupcni-opatrenive-zdravotnictvi_846_1.html

Nemocnice na Homolce. Příkaz ministra č. 11/2011, [online]
http://www.homolka.cz/public/data/materialy/prikaz_ministra_zdravotnictvi.pdf

ČDS. Česká diabetologická společnost: Odmítavé stanovisko ČDS k Příkazu ministra č. 11/2011 - Protikorupční strategie MZČR pro přímo řízené organizace, [online]
<http://www.diab.cz/aktuality/odmitave-stanovisko-cds-k-prikazu-ministra-c-11-2011-protikorupcni-strategie-mzcr-pro-primo-rizene-organizace-116>

Statistiky ÚZIS. Zdravotnictví ČR ve statistických údajích, Zdravotní stav, [online]
<http://www.uzis.cz/cr-kraje>

Webové stránky Eli Lilly & Co, [online]
<http://lilly.com/about/facts/>

IDF, International Diabetes Federation, [online]

<http://www.idf.org/>

ADA, American Diabetes Association, [online]

<http://professional.diabetes.org/Default.aspx>

Český statistický úřad. Telekomunikační a internetová infrastruktura, [online]

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/telekomunikacni_a_internetova_infrastruktura

Český statistický úřad, [online]

<http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/itisk/70004F68D4>

Rada pro reklamu. Kauzy v jednotlivých letech, [online]

<http://www.rpr.cz/cz/kauzy.php>

PricewaterhouseCoopers. Farmaceutický průmysl za deset let–10 nejdůležitějších trendů, [online]

<http://www.pwc.com/cz/cs/tiskove-zpravy-2009/farmaceuticky-prumysl-za-deset-let.jhtml>.

PricewaterhouseCoopers. Global pharma looks to India: Prospects for growth, [online]

http://www.pwc.com/en_GX/gx/pharma-life-sciences/publications/india-growth.jhtml.

PricewaterhouseCoopers. 14th Annual Global CEO Survey, Pharmaceuticals & life sciences, [online]

<http://www.pwc.com/gx/en/ceo-survey/download.jhtml>

Medical Tribune. Faktory ovlivňující vývoj farmaceutického průmyslu, [online]

<http://www.tribune.cz/clanek/10578>.

Mediaresearch.cz. Top 10 zadavatelů v oblasti farmaceutických výrobků, [online]

<http://www.mediaresearch.cz/aktualita/tz-admosphere-top-10-zadavatelu-v-oblasti-farmaceutickych-vyrobkou>

European Commission. Trade, Industrial goods, Pharmaceuticals, [online]

<http://ec.europa.eu/trade/creating-opportunities/economic-sectors/industrial-goods/pharmaceuticals/>

Transparency International ČR, Transparentní zdravotnictví, [online]

<http://www.transparency.cz/index.php?id=2836&lan=cz>

IMS Health, Market Prognosis, March 2010, [online]

http://www.imshealth.com/deployedfiles/imshealth/Global/Content/StaticFile/Top_Line_Data/Global%20Pharmaceutical%20Market%20By%20Region_April_2009.pdf

IMS Health. Top 15 Global Corporations, 2009, [online]

http://www.imshealth.com/deployedfiles/imshealth/Global/Content/StaticFile/Top_Line_Data/Top%20Global%20Corporations_2009.pdf

IMS Health MIDAS. Market Prognosis March 2010;
Převzato z prezentace farmaceutické společnosti ELI LILLY ČR, s.r.o.

Anatomical Therapeutic Chemical Classification System, [online]
http://en.wikipedia.org/wiki/Anatomical_Therapeutic_Chemical_Classification_System

REMEDIA. Drug pricing, reimbursement strategy, [online]
<http://www.remedia.cz/Clanky/Veni-Vidi/Drug-pricing-reimbursement-policy/6-K-iU.magarticle.aspx>.

Strategie. Farmaceutický marketing je tvořen 6P, [online]
<http://legacy.strategie.cz/scripts/detail.php?id=260846>

Zdraví a zdravotnictví. Reklama na léky: „Mlha se zvedá“, [online]
<http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=7009>

Informační server o zdraví, [online]
<http://www.celostnimedicina.cz/reklama-na-leky-se-vyplaci.htm>

Zdraví a zdravotnictví. Miliardy korun na farmaceutický marketing, [online]
<http://www.zdrav.cz/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=6566>

Marketing Journal. [online]
http://www.m-journal.cz/cs/aktuality/farmaceuticke-firmy-letos-daly-do-reklamy-uz-pres-miliardu-korun_s288x7487.html

Medical Tribune. Pokuta firmě za údajný lékařský kongres v Egyptě je pravomocná, [online]
<http://www.tribune.cz/clanek/21813-pokuta-firme-za-udajny-lekarsky-kongres-v-egypte-je-pravomocna>

Medical Tribune. Faktory ovlivňující vývoj farmaceutického průmyslu, [online]
<http://www.tribune.cz/clanek/10578>

Medical Tribune. Quo vadis, lékařská péče v ČR? [online]
<http://www.tribune.cz/clanek/21431>

idnes.cz.: Výrobci léků si kupují přízeň lékařů méně nápadně, [online]
http://zpravy.idnes.cz/vyrobci-leku-si-kupuji-prizen-lekaru-mene-napadne-fvf-/domaci.asp?c=A070108_115537_domaci_pei

idnes.cz.: Ať farmaceutické firmy platí lékařům vzdělávání, ale ne přímo, radí NERV, [online]
http://zpravy.idnes.cz/at-farmaceuticke-firmy-plati-lekarum-vzdelavani-ale-ne-primo-radi-nerv-1z1-/domaci.asp?c=A110224_165618_domaci_hv

epravo.cz. Definice výrazu Product Placement, [online]
<http://www.epravo.cz/top/clanky/product-placement-53947.html>

eLaw.cz, právní portál. Sponzorování vědeckých kongresů zdravotníků ve zdravotnictví, [online]

<http://www.elaw.cz/cs/ostatni/307-sponzorovani-vedeckych-kongresu-odbornikum-ve-zdravotnictvi.html>

Smoklin. Internetové stránky přípravku, [online]

www.smoklin.cz

Sdružení výrobců volně prodejných léčiv, [online]

<http://www.svopl.cz/reklama.php>

Androsa. Marketing farmaceutických firem, [online]

<http://www.androsa.cz/napsali-o-nas/marketing-farmaceutickych-firem>

Marketingový mix – jeho rozbor, možnosti využití a problémy, [online]

<http://marketing.robertnemec.com/marketingovy-mix-rozbor/#>

Medicina.cz. Jak přichází nový lék na trh? [online]

http://www.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s_id=7008&s_ts=40578,0533449074