

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM**

2010 – 2013

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Jan Penniger**

**Propagace farmaceutických firem a její vliv na pacienty a  
lékaře**

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Lenka Hanáčková

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR FULL-TIME STUDIES**

**2010 - 2013**

**BACHELOR THESIS**

**Jan Penniger**

**Propagation of pharmaceutical companies and its influence to  
patients and doctors**

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Ing. Lenka Hanáčková

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 28. 3. 2013

Jan Penniger

## **Poděkování**

Chtěl bych poděkovat vedoucí mé práce Ing. Lence Hanáčkové za pomoc při zpracování této práce a za cenné připomínky.

## **Anotace**

Bakalářská práce pojednává o vlivu propagace farmaceutických firem na pacienty a lékaře. Teoretická část práce objasňuje klíčové pojmy, jako jsou marketing, marketingový mix a marketingová komunikace, jejich nástroje a způsob použití. Praktická část je zaměřena na sběr dat prostřednictvím dotazníku a pozdější analýzu dat.

## **Klíčové pojmy**

Bakalářské práce, dotazníková šetření, farmacie, marketing, marketingová komunikace, marketingový mix, propagace, reklama

## **Annotation**

This bachelor thesis discusses the influence of pharmaceutical companies advertising on patients and physicians. The theoretical part explains the key concepts, such as marketing, marketing mix and marketing communication tools and their application. The practical part is focused on the collection of data through questionnaires and subsequent data analysis.

## **Key words**

Advertising, bachelor theses, marketing, marketing communication, marketing mix, pharmacy, propagation, surveys

## OBSAH

ÚVOD .....	8
Teoretická část .....	10
1 Marketing a marketingový mix .....	10
1.2 Marketing .....	10
1.3 Marketing ve zdravotnictví .....	12
1.4 Léčiva .....	14
1.5 Marketingový mix .....	16
2 Marketingová komunikace .....	25
2.1 Hlavní nástroje marketingové komunikace .....	28
3 Propagace ve zdravotnictví .....	33
3.1 Etický kodex .....	37
4 Psychologie Reklamy .....	39
Praktická část .....	43
5 Výzkum .....	43
5.1 Výsledky dotazníku zaměřeného na pacienty .....	44
5.2 Výsledky dotazníku zaměřeného na lékaře .....	54
5.3 Výzkum v terénu .....	59
5.4 Potvrzení hypotéz .....	61
ZÁVĚR .....	63

## ÚVOD

Zvolené téma je v současnosti velice aktuální, neboť se očekávají zásadní změny ve fungování systému zdravotnictví. Autor se zajímal o to, jak funguje propagace ve zdravotnictví, jaké používá nástroje a zda je používá úspěšně. V médiích se často diskutuje o vlivu farmaceutických firem na lékaře, pacienty a spotřebitele. Celá tato propagace má mnoho aspektů, včetně etického dopadu, do jehož řešení se autor raději nepustil, neboť by bylo tématem na další bakalářskou či diplomovou práci. Zmapovat kromě vlivu propagace ve zdravotnictví také etické dopady je nad rámec této práce. Bylo tedy rozhodnuto řešit pouze otázky vlivu propagace ve zdravotnictví. Do autorova studijního oboru toto téma zapadá z hlediska marketingu a marketingové komunikace. Propagace má mnoho nástrojů, se kterými se autor za dobu svého studia setkal.

Celý problém, který práce zkoumá, spočívá ve vlivu farmaceutických firem ve zdravotnictví, který je patrný. Úkolem však bylo vysledovat jeho míru v současnosti. Mezi hlavní cíle této práce tedy patří zjištění, jaké nástroje používá propagace a zda je farmaceutické firmy využívají. Dalším cílem práce je zjistit míru vlivu propagace ve zdravotnictví. V silách práce není zřejmě poskytnout objektivní řešení, protože farmaceutický kolos je nezastavitelný. Hlavní přínosem práce je upozornit na vliv propagace a na to, jak celkově ovlivňuje zdravotnictví.

Práce obsahuje teoretickou a praktickou část. V teoretické části práce pojednává o marketingu, kde využila hlavně publikací Miroslava Foreta a Jaroslava Zlámala. Tyto poznatky byly přínosné pro obecný marketing v teoretické části práce. Na obecný marketing navazuje marketingová komunikace obecně, která těžila opět z poznatků Miroslava Foreta. Práce pokračuje částí marketingová komunikace ve zdravotnictví, kde bylo velice obtížné, téměř nemožné sehnat literaturu, popisující marketingovou komunikaci ve zdravotnictví. Marketingovou komunikaci ve zdravotnictví popsali velice přesně Karel Metyš a Petr Balog. Poslední část se zaměřuje velmi stručně na psychologii v reklamě.



Práce využívá hlavně správného pochopení textu a následné parafráze, objevují se zde však i citace. Pojednání je zpracováno tak, aby v teoretické části přineslo vhodné poznatky pro výzkumnou práci.

Velice obtížnou stránkou práce bylo vyhledání pramenů, které souvisí s propagací farmaceutických firem ve zdravotnictví. Pouze jediná kniha popsala přesně veškeré nástroje a marketingové komunikace ve zdravotnictví a jejich využití. Praktická část skýtala velkou překážku, a tou byla spolupráce. V některých případech nebylo snadné přimět respondenty ke spolupráci. Zvláště dotazník mohl být pro doktory poněkud kontroverzní, neboť se všichni přiznali k úmyslnému ovlivňování či nátlaku při předepisování léku. Za tuto odvahu jim patří velké díky, i přestože byl dotazník anonymní.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 MARKETING A MARKETINGOVÝ MIX

### 1.2 Marketing

Marketing má mnoho definicí, specifik a teorie je mnohdy jiná, než praxe. Jednou z možností, jak částečně popsat marketing je, že marketing se za pomoci určitých nástrojů a způsobů snaží prodat zboží či služby potencionálnímu zákazníkovi. Marketing se také snaží získat nové zákazníky a poté si je udržet. Vše je umožněno díky komunikaci se zákazníkem, který by se měl o novém produktu nějakým způsobem dozvědět.

*„Podle definice Americké marketingové asociace (AMA) představuje marketing proces plánování a realizace koncepcí, tvorby cen, propagace a distribuce myšlenek, výrobků a služeb s cílem dosáhnout takové směny, která uspokojí požadavky jednotlivců a organizací (AMA, 1988).“<sup>1</sup>*

Marketingové nástroje na druhé straně pomáhají zvýšit i zájem o nechtěné produkty. Marketing je používán, jako hlavní zbraň firem při konkurenčním boji na trhu, kde nabídka převyšuje poptávku. V současné době nestačí vlastnit pouze kvalitní a cenově dostupný produkt s moderním designem. V konkurenčním boji je potřeba udělat produktu reklamu a propagovat jej. Současným trendem je, nabízet k produktu ještě něco navíc, ať je to servis, výhody, členské slevy nebo doplňkové služby.

Zákazník je součástí firmy, je zkoumán a sledován. Jeho potřeby jsou poté impulzem pro vyhotovení plánu, jak uspokojit jeho potřeby a jak udržet jeho přízeň. Zákazník prostřednictvím parametrů a vlastností produktu uspokojuje svoje potřeby. Marketing dělí trh na segmenty z důvodu různorodosti produktů, služeb, inovací

---

<sup>1</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 10

a zákazníků. Marketing také sleduje ostatní konkurenční firmy, neboť existuje možnost, že konkurence najde vhodnější metodu jak využít marketingu pro daný segment trhu.<sup>2</sup>

Z jiných zdrojů se dozvíme, že marketing je neustálé zjišťování lidských potřeb a jejich uspokojování s požadovanou efektivitou. Člověk, který pravidelně neuspokojuje svoje potřeby, může být deprivovaný či frustrovaný. Firmy a společnosti vznikají za účelem uspokojování těchto potřeb, jak pro fyzické osoby, tak pro právnické osoby. Je důležité nepředstavovat si jako potřeby pouze hmotné prodávající se věci. Potřeby mohou být různorodé, je to pocit nedostatku.

Maslow rozdělil potřeby do 5 kategorií ve své pyramidě potřeb. Jsou to fyziologické potřeby, potřeba jistoty, společenské potřeby, potřeba uznání a potřeba seberealizace. Do základních fyziologických potřeb se řadí potřeba dýchat, jíst, pít či spát. Bez uspokojení těchto potřeb člověk vydrží naživu pouze pár dní. Potřeba jistoty je další příčkou v pyramidě, je to potřeba pocitu bezpečí a ochrany před nebezpečím. Člověk je tvor společenský, tudíž vyžaduje potřebu přijetí, lásky, přátelství a společenského života, toto patří na třetí příčku. Potřeba uznání zahrnuje úspěch, postavení, úctu apod. Poslední částí je potřeba seberealizace. Je to potřeba rozvíjení se, učení se novým věcem a nalezení životního cíle. Z pyramidy také vyplývá, že člověk, který neuspokojí všechny své potřeby na dané příčce pyramidy, nemůže začít uspokojovat potřeby, které jsou v pyramidě výše. Člověk, který je hladový a vyčerpaný, se bude jen těžko cítit v bezpečí, popřípadě schopen se sám bránit. Mnohdy se realizace potřeb liší na základě kulturních a sociálních rozdílů.<sup>3</sup>

Chtěné produkty je možné získat výrobou, odcizením, žebráním a směnou. Moderní společnost funguje na bázi směny, díky které jsou lidé schopni uspokojovat své potřeby a přání. V současné době je spotřebitel zahlcen produkty, proto si vybírá ten, který je pro něj nejvhodnější. Právě proto je marketing tak silným spojencem firem při konkurenčním boji. Firmy si své partnery volí podle užitku, které jim partnerství přináší. Mohou to být například výhodné ceny, doprovodné služby, nebo další výhody.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 7-9

<sup>3</sup> BOROVSKEÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 98 s. ISBN 978-80-01-04801-6. Str. 6-9

<sup>4</sup> PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. *Marketingová komunikace: pro kombinovanou formu studia*. Vyd. 1. Mladá Boleslav: Škoda Auto Vysoká škola, 2010, 292 s. ISBN 978-80-87042-33-5. Str. 7

*„Orientace na zákazníka a cílový trh znamená znalost všech charakteristik, které firmě umožní vyvíjet, vyrábět a nabízet výrobky a služby za vhodné ceny, na očekávaném místě za podmínky, že se o nich potenciální spotřebitel dozví.“<sup>5</sup>*

### **1.3 Marketing ve zdravotnictví**

Směna protihodnot se uskutečňuje pomocí peněz. Peníze jsou ve stále se opakujících postupech vyměňovány za služby a zboží. Tyto směny probíhají na všech druzích trhu, směny táhne nabídka a poptávka. Klasický systém nabídky a poptávky však nemůžeme zcela účinně použít ve zdravotnictví. Stát musí tuto část trhu regulovat.<sup>6</sup>

*„Zdravotnictví vyspělého státu, který dbá o všestranný rozvoj svých příslušníků, o zdraví současné i budoucí generace, musí být založeno i na rozsáhlém etickém kodexu, na morálních principech pomoci všem trpícím a nemocným lidem bez rozdílu, musí být založeno na lidské solidaritě a soudržnosti.“<sup>7</sup>*

Stát tedy řeší situace spojené se zdravotnictvím ve složitějším kontextu, než je běžná ekonomika. Jedním z hlavních problémů je hrazení lékařské péče. V této problematice hraje roli stát, zdravotnická střediska, pacienti atd. Otázkou je, jak hradit náklady ve zdravotnictví, jak by se měl na úhradách podílet pacient, jaký systém výběru peněz zvolit atd.

Odborná veřejnost mnohdy zdraví označuje za statek. Je to však mylné tvrzení. Zdraví nenaplnuje charakteristiku statku. Ve zdravotnictví funguje obecná teorie nabídky a poptávky. Jedná se o poptávku po zdravotnické péči a nabídku péče ze sítě zdravotnických středisek. Stát celý tento mechanismus do značné míry kontroluje.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> PŘÍKRYLOVÁ, Jana a HANA JAHODOVÁ. *Marketingová komunikace: pro kombinovanou formu studia*. Vyd. 1. Mladá Boleslav: Škoda Auto Vysoká škola, 2010, 292 s. ISBN 978-80-87042-33-5. Str. 7

<sup>6</sup> ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037. Str. 7

<sup>7</sup> ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037. Str. 7-8

<sup>8</sup> ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037. Str. 9

## Specifické znaky systému zdravotní péče v ČR

Aplikace marketingu je omezená. Většina institucí nebyla budována s podnikatelským záměrem, jako například nemocnice. Opakem jsou soukromá ambulantní zařízení, která hojně vznikají v posledních letech.

Organizační struktura českého zdravotnictví – instituce:

- Nemocnice
- Odborné léčebné ústavy
- Samostatné ambulance
- Lékárny
- Hygienické stanice
- Zvláštní zdravotnická zařízení
- Lázeňské léčebny
- Střediska záchranné služby
- Domácí péče

V posledních 4 letech byl zaznamenán úbytek nemocnic a lůžkových část. Výrazně však vzrostl počet privátních ambulancí, jak praktických tak i odborných. Vzrostl také počet lékáren a lázní. Tyto podnikatelské záměry se dají snáze řídit podle marketingu nebo propagace. Přestože jsou stále kontrolovány státem, nejsou však státním majetkem. Marketing hraje u těchto subjektů jednu z hlavních rolí, subjekt se ale stále musí řídit zásadami lékařské etiky.

Marketing jde samozřejmě v menším rozsahu využít i při řízení nemocnic a neziskových sektorů.

Nemůžeme uplatnit zdaleka všechny marketingové metody, neboť tržní princip není jediným mechanismem tohoto sektoru.<sup>9</sup>

### **Segmentace trhu ve zdravotnictví**

Firmy musí segmentovat farmaceutický trh a zaměřit se na určitý cíl či segment trhu, který má svá specifika a potřeby. Například lékárna na malém městě bude mít jiné priority a omezený sortiment, oproti lékárně ve velkém městě, která naopak bude stavět na velkém sortimentu a uspokojení všech potřeb zákazníků. Farmaceutická firma tak musí rozhodnout, kam a které léky má smysl dodávat. Existuje tzv. cílený marketing, který se dělí na koncentrovaný a diferencovaný. Koncentrovaný marketing se specializuje na jeden či malé množství segmentů trhu, pro které vytvořilo speciální marketingový mix. Diferencovaný marketing je zaměřen na všechny segmenty trhu, pro každý z nich však vytváří speciální marketingový mix.<sup>10</sup>

## **1.4 Léčiva**

Jako definice pro léčiva může sloužit:

*„Léčivy se rozumějí léčivé látky nebo jejich směsi, a nebo léčivé přípravky, které jsou určeny k podání lidem nebo zvířatům, nejde-li o doplňkové látky. Léčivým přípravkem se rozumí jakákoli látka nebo kombinace látek určená k léčení nebo předcházení nemoci u lidí nebo zvířat. Za léčivý přípravek se rovněž považuje jakákoli látka nebo kombinace látek, které lze podat lidem nebo zvířatům za účelem stanovení lékařské diagnózy nebo k obnově, úpravě či ovlivnění jejich fyziologických funkcí.“<sup>11</sup>*

Léčiva se dělí nejčastěji na volně prodejná a léčiva na předpis. Farmaceutické firmy investují do vývoje léčiv každým rokem mezi 10-20 % z celkového obrátu. Vývoj léčiva je jeden z nejsložitějších postupů vůbec, může trvat až patnáct let a více. Vše je

---

<sup>9</sup> ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037. Str. 13-14

<sup>10</sup> ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037. Str. 29-30

<sup>11</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 23

odstartováno výzkumem, poté následuje vývoj a posledním krokem je zavedení léčiva na trh. Je to dlouhodobá a riziková investice, která však posléze přináší obrovský zisk. Farmaceutické firmy se snaží o vývoj léčiv pro dosud neléčitelné nemoci, nebo o zdokonalení léčiv současných, stále však chybí léčiva pro tisíce známých onemocnění. Celý farmaceutický vyvinutý produkt podléhá patentu několik let, z důvodu návratnosti financí vynaložených na vývoj a umožnění tak vývoje nového.<sup>12</sup>

Existují zde však ještě takzvaná generická léčiva, která představují napodobeninu originálních léčiv. Generika mohou vstoupit na trh až po vypršení všech patentových ochran. Obě léčiva obsahují stejnou účinnou látku, ale jsou osvobozena od nákladného vývoje léčiva, což znamená nižší cenu a lepší dostupnost pro pacienty. Generika vznikají pod hlavičkou jiné farmaceutické firmy a mají jiný název. Právě zde se objevuje možnost předepisování levnějších léků a zjevná úspora zdravotních pojišťoven. Farmaceutické firmy, které vyrábějí generika, ušetří tak i v marketingové sekci, protože trh je již prozkoumán. Druhou variantou léčiv, jsou léčiva volně prodejná, která nejsou vázána na lékařský předpis. Jedna kategorie volně prodejných léčiv se prodává v lékárnách a podléhá registraci SÚKL. Druhá kategorie spadá pod Státní zdravotní ústav a Ministerstvo zdravotnictví, místo prodeje je pak libovolné.<sup>13</sup>

Výzkum nových léčivých látek a generik a pozdější testování na subjektech podléhá různým etickým kodexům, normám a dokumentům. Etiku ve zdravotnictví nelze řídit pouze podle dokumentů, přesto však existuje několik dokumentů, které plně vystihují podstatu etiky při výzkumech. Jedním z nejznámějších je Norimberský kodex, vyjadřující základní mravní a etické povinnosti, kterých by se měl výzkum držet. Norimberský kodex byl odpovědí na události z druhé světové války, které se odehrávaly při výzkumech v koncentračních táborech apod. Norimberský kodex shrnuje v 10 bodech základní mravní a etické normy. Kodex hovoří o dobrovolném souhlasu subjektu, výzkum by měl vést ku prospěchu společnosti, výzkum by měl být podložen dřívějším výzkumem na zvířatech, subjekt by měl být vyvarován utrpení, výzkum by měl být zastaven, pokud subjektu hrozí trvalé poškození, subjekt by měl mít možnost výzkum opustit apod.

---

<sup>12</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 23-34

<sup>13</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 77-84

V následujících letech byla vypracována řada dalších dokumentů, například Helsinská deklarace (1964), která byla schválena Světovou lékařskou asociací (WMA). Deklarace byla mnohokrát novelizována, naposledy v říjnu 2000. Deklarace obsahuje několik oddílů, které hovoří o principech medicínského výzkumu.<sup>14</sup>

Léčiva a lékárny jsou financovány zdravotním pojištěním, což znamená, že pojištěnec, který do lékárny přichází s předpisem, mnohdy dostane léky, zdravotnické pomůcky nebo zdravotnické zboží zdarma. Pokud nemá recept, léčiva na předpis nedostane a za zdravotnické pomůcky či zboží musí zaplatit. Zdravotní pojišťovny nemusí hradit vždy celou částku léčiva, v tomto případě pacient musí doplatit částku, kterou vždy stanovuje cenová politika lékárny. Lék je hrazen zdravotní pojišťovnou ve všech lékárnách ve stejné výši, lékárna však může stanovit cenu doplatku dle svého uvážení. Cenový faktor ovlivňuje konkurenční boj, umístění lékárny nebo současná ekonomická situace. Každá ze zdravotních pojišťoven může hradit léčivo v rozdílné výši, což je také součástí konkurenčního boje a boje o získání nových pacientů. Existují však i léčiva na předpis nebo bez předpisu a zdravotnické pomůcky, které zdravotní pojišťovna nemusí hradit vůbec. Pojišťovny využívají generik ke snížení svých výdajů, což znamená, že každá pojišťovna hradí alespoň jednu generickou substanci.<sup>15</sup>

## 1.5 Marketingový mix

Jeden z nejdůležitějších pojmů ve světě marketingu. Mnohdy je marketingový mix podceňován a brán pouze jako pomůcka, či schéma jakéhosi marketingového řízení. Je to soubor řešení a technik k docílení uspokojení zákazníka vhodným způsobem. Marketingový mix se v každé firmě nebo organizaci liší podle toho, jak jej manažeři nastaví.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 153 s. ISBN 80-247-1024-2. Str. 112-115

<sup>15</sup> ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: NCONZO, 2005, 206 s. ISBN 80-701-3429-1. Str. 83-84

<sup>16</sup> ŘEHOR, Antonín. *Management a marketing*. Brno: Institut mezioborových studií, 2007. 151 s. Str. 65



Marketingový mix vyjadřuje 4 nástroje. Toto označení nese 4 anglická slova, která charakterizují dané nástroje marketingového mixu.<sup>17</sup>

- Product – výrobek, služba, vzhled, záruka.
- Price – cena, slevy, splátky, provize.
- Place – místo, cesty prodeje.
- Promotion – podpora prodeje, reklama, PR.<sup>18</sup>

Marketingovým mixem může firma ovlivňovat poptávku po svých výrobcích, produktech a službách. Všechny tyto čtyři prvky jsou propojené a navzájem na sobě závislé. Firma s těmito prvky může míchat a upravovat je k obrazu svému, měla by však mezi nimi zachovat základní. Všem čtyřem položkám marketingového mixu by měla být věnována stejná pozornost, protože neúspěch jednoho prvku může poškodit ostatní tři položky marketingového mixu. Zákazník vnímá všechny prvky marketingového mixu. Jestliže firma vynechá jeden prvek mixu, zákazník to pozná. V tomto případě může být celá připravovaná akce či plán neúspěšný.<sup>19</sup>

Dle marketingových odborníků, můžeme v dnešní době rozeznat již 8P.

- Obal

Poprvé se setkáváme s balením léků v 1. století našeho letopočtu. Farmaceutický průmysl je druhým největším odběratelem obalů v Evropě. Hlavní funkcí obalu je správná ochrana léčiva a zajištění správného dávkování. U léčiv se většinou používají dvě části obalu, vnitřní obal, který chrání léčivo a vnější obal, do kterého je umístěn obal vnitřní. Každý obal léčiva musí obsahovat příbalový leták, který pacienta informuje o složení, nežádoucích účincích, způsobů použití apod. Výjimkou jsou léčiva,

---

<sup>17</sup> BOROVSKEÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 98 s. ISBN 978-80-01-04801-6. Str. 15

<sup>18</sup> BOROVSKEÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 98 s. ISBN 978-80-01-04801-6. Str. 15

<sup>19</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 89-90

kde jsou tyto informace uvedeny na vnějším obalu. Všechny změny v příbalových letácích musí odsouhlasit SÚKL.<sup>20</sup>

Obal, který byl dříve zařazen do sekce Product, se již velice často považuje za samostatnou sekci, tím vzniká 5P. Ve zdravotnickém odvětví obal však nehraje podstatnou roli, pouze u léků a přípravků k volnému prodeji. Dalším využitím jsou zdravotnické potřeby. Léky na předpis nebo ostatní léčiva zpravidla mají jen fadní obal, který splňuje pouze svoji ochrannou a informativní funkci.<sup>21</sup>

Na obalu produktu nejčastěji nalezneme název firmy, produktu a logo. Obal je také opatřen informacemi o produktu, složením, datum výroby a expirace, popřípadě složením produktu. Často zde také najdeme informace o výrobcí a dodavateli.<sup>22</sup>

- People

Tato část mixu zasahuje i do řízení lidských zdrojů. Jedná se o zaměstnance, jejich motivaci, výchovu, odměňování a karierní postup. Komunikace se zákazníky (pacienty), dodavateli a odběrateli je také důležitou součástí mixu.

- Process

Tento pojem označuje výrobní postup, nebo výrobu produktu či služby. Každý produkt nebo služba má většinou svůj výrobní postup. Každý podnik si svůj výrobní proces řídí podle sebe. Z tohoto důvodu je složitá aplikace ve zdravotnictví. Většina postupů je předem určená a ovlivňuje ji mnoho faktorů. Samozřejmě je potřeba ke každému pacientovi přistupovat individuálně.

- Planning

Tento prvek zefektivňuje předchozí marketingové nástroje.

---

<sup>20</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 71-73

<sup>21</sup> ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037. Str. 59-61

<sup>22</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 95-96

Marketingový mix spočívá ve zvolení vhodného produktu pro daný trh. Produkt musí být totiž na trhu žádaný. Musí mít vhodnou cenu. Jde také o poskytnutí dostatečných informací zákazníkovi. Důležité je, jakou cestou distribuce se produkt dostane k zákazníkovi. To znamená, že marketingový mix se snaží připravit produktu nejvhodnější kombinaci ceny, způsobu distribuce, propagace, předání informací apod.<sup>23</sup>

## **Product**

První složka marketingového mixu, zároveň i nejdůležitější. Je to soubor všech hmotných i nehmotných produktů, které je firma schopna nabízet na trhu. Dále to mohou být osoby, místa, organizace apod. Samotný produkt má více vrstev, vedle jádra je to ještě reálný produkt a rozšířený produkt. Jádro přináší užitek zákazníkovi, reálný produkt zahrnuje kvalitu produktu a nakonec rozšířený produkt zahrnuje ostatní služby po prodeji produktu, například servis, reklamace atd. Kvalitou produktu se rozumí životnost, ovladatelnost, spolehlivost a další vlastnosti produktu. Zákazník hodnotí tyto vlastnosti produktu, na druhé straně výrobce hodnotí a vybírá komponenty pro výrobu produktu tak, aby splňoval zákazníkovo očekávání. Hlavní vizuální poutač pro produkt je jeho design, který často rozhoduje o tom, zdali zákazník koupí produkt jedné či druhé firmy. Design může tvořit pouze vizuální stránku produktu, ale velice často může ovlivňovat kvalitu vlastností produktu, či snížit náklady na výrobu. Design nemusí rozhodovat o koupi jen u produktů, záleží také na prostředí, v jakém se produkt nabízí a prodává. Může to být design prodejen, řazení regálů, navigace k produktu nebo vzhled elektronických obchodů.<sup>24</sup>

Firma tedy nabízí produkt s určitými vlastnostmi a obalem. Lidé musejí být motivováni ke koupi nového produktu přijatelnou cenou nebo kvalitou. Měl by být snadno dostupný a „přátelský“ k zákazníkovi. V konkurenčním boji závisí na vlastnostech produktu a samozřejmě motivaci zákazníka.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037. Str. 59-61

<sup>24</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 93-95

<sup>25</sup> BOROVSKEJ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 98 s. ISBN 978-80-01-04801-6. Str. 16-18

Avšak ve zdravotnictví kromě produktů jako léky a jiné potřeby, téměř převažují služby a lékařské výkony. Zde je několik vlastností marketingu služeb. Má nehmotnou povahu a nelze jej skladovat. Výkony nelze standardizovat a často jde o individuální záležitost. Marketing služeb nejčastěji využívají diagnostická a ošetrovatelská zařízení. Vstupem a výstupem ve zdravotnických službách je pacient. Produkt může mít podobu ve smyslu odstranění bolesti či vyléčení zranění nebo dlouhodobější nemoci. Lékař ve většině případů vybírá produkt či službu za pacienta, neboť pacient není dostatečně kvalifikovaný. Systém veřejného zdravotnictví funguje v naší zemi na principu zdravotních pojišťoven.<sup>26</sup>

Před výzkumem nového produktu je třeba analyzovat, kdo bude tento produkt potřebovat, zdali bude schopen si jej koupit, určit velikost segmentu trhu, výhled produktu do budoucna, jaká je konkurence a jaké jsou rozdíly u konkurenčních produktů. Výzkum dále pokračuje zkonstruováním vzorku a prototypu, přípravou výroby a uvedením na trh.

Produkt musí disponovat vlastnostmi, které přilákají zákazníka. Současně by vlastnosti a parametry měly být dostatečně uspokojivé pro zákazníka. Zde řešíme několik málo otázek ohledně produktu:

- Zdali je provedení výrobku dostačující pro zákazníka?
- Existují nějaké normy a předpisy pro tento produkt?
- Jaká by měla být životnost? Jak rychle na trhu zestárne?
- Jaké jsou provozní, nebo skladovací podmínky?
- Můžeme výrobní technologii použít i k vývoji jiného produktu?
- Není zde patentová ochrana?
- Je produkt bezpečný a šetrný k životnímu prostředí?<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037. Str. 62

<sup>27</sup> BOROVSKEÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 98 s. ISBN 978-80-01-04801-6. Str. 16-18

Produkt má také svůj životní cyklus. Tento životní cyklus má několik fází, na kterých se sleduje chování produktu na trhu. Uvedením produktu na trh je spuštěna fáze zavádění. Nový produkt je uveden na trh, zákazníci se s produktem dosud nesetkali a neznají ho, proto je zisk téměř nulový. Je třeba produkt propagovat a dostat jej do povědomí potencionálních zákazníků. V této fázi nemá mnohdy výrobek konkurenci, pokud je zcela nový. Klíčovou roli hraje cenová politika, vymezení distribučních cest a propagace. Celková míra prodaných kusů výrobku závisí na podpoře prodeje, dostatečné kvalitě výrobku a získání nových či konkurenčních zákazníků.

Fáze růstu je definována nárůstem prodeje výrobku, získáním zákazníků a zvýšením tržeb. Zájem zákazníků roste, produkt je již na trhu pevně umístěn, přesto je však nutné hledat nové distribuční cesty, nebo vylepšit efektivnost těchto cest, propagovat jej a sledovat chování zákazníků. V této fázi se snaží uchytit i konkurence s podobnými výrobky. Stávající výrobek bývá ještě vylepšován, upravován a probíhá odstraňování chyb.

Fáze zralosti je typická zpomalením růstu prodeje, někdy i zastavením. Ceny na trhu se často vyrovnávají, objem prodeje je však stejný díky tomu, že produkt má svoje pevné místo na trhu. Firma by v této fázi měla pronikat na nové trhy, aby získala nové potencionální zákazníky. Je důležité stále se držet všech prvků marketingového mixu. Propagace již nemusí být tak veliká, zákazníkům stačí pouze připomenout, o jaký produkt se jedná, nebo je informovat o inovaci.

Poslední fází je fáze zániku. Prodej logicky klesá, ubývá zákazníků, na trhu se objevují nové a lepší produkty. Firma musí rozhodnout, zda bude s prodejem pokračovat, či ho vyprodá, nebo dokonce stáhne z trhu. Propagace již nemá smysl, zákazníci, kteří o produktu vědí a chtějí si ho koupit, tak učiní. Většina zákazníků však přechází na novější produkty, nebo ke konkurenci. Slevy a velké výprodejové akce mohou vzbudit u zákazníků nedůvěru, proto je mnohdy lepší produkt z trhu stáhnout a zachovat tak dobré jméno firmy.

Fáze mohou mít velmi rozdílnou délku trvání. Záleží pouze na produktu. Pokud se stane nenahraditelným, nebo součástí života, či životního stylu, může jeho cyklus trvat i několik let.<sup>28</sup>

Značka je důležitá pro produkt jako takový. Získává mu jakousi originalitu a nezaměnitelnost. Firmy pomocí značky a loga identifikují svoje výrobky na trhu. Značky mohou přetrvat po generace a dědí se. Značka se nejčastěji vyslovuje, má své barvy, logo, slogan, hudbu nebo maskota. Značka by měla být originální, snadná na výslovnost a dobře zapamatovatelná. Při výběru značky je důležité dbát i na význam v jiných zemích kam by případně měla proniknout.<sup>29</sup>

## Price

*„Cena je obvykle vyjádřena sumou peněz, množstvím výrobků nebo objemem služeb, které kupující poskytuje prodávajícímu jako protihodnotu za určitý výrobek nebo za poskytnutí nějaké služby.“<sup>30</sup>*

Celá cenová politika je velmi ožehavé téma. Marketingová strategie nejprve musí prozkoumat trh. Po následné analýze by se firma měla rozhodnout, jaká cena pokryje náklady, jaká cena je reálná pro navázání obchodních styků a nakonec jaká cena splní nároky na očekávané zisky. Cena v budoucnu ovlivní místo firmy na trhu, zákazníky, kteří budou kupovat produkt a konkurenci, která bude ve stejné cenové hladině. Jediná složka marketingového mixu, která do podniku přináší příjem, je právě cena, ostatní složky mixu tvoří náklady. Je velice obtížné odhadnout, jak bude trh a konkurence reagovat na firmou stanovenou cenu. Mnoho firem tuto oblast nechává neprofesionálně ladem a jsou zaměřeni pouze na výpočet ceny pomocí nákladů na výrobu. Firma by také měla s cenou pružně hýbat dle fázi životního cyklu produktu.

Stanovení či změna ceny může být často nelogická, přestože se vychází z logických faktorů. Stanovená cena je mnohdy jiná, než jaké jsou náklady ve

---

<sup>28</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 96-98

<sup>29</sup> ZAMAZALOVÁ, Marcela. *Marketing*. 2., přeprac. a dopl. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2010. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-115-4. Str. 169-170

<sup>30</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 101

skutečnosti. Mnoho značek si může dovolit nasadit vysokou cenu proto, že již firma má prestiž a lidé to očekávají. Cena by také měla brát v úvahu šířku sortimentu dané firmy. Zde právě může dojít k nelogičnosti stanovené ceny. Výrobní náklady dvou podobných produktů mohou být stejné, ale trh nebo firma si přeje upřednostnit pouze jeden z produktů. Zde se může odrazit mnohdy nelogická cenovka. Celý koncept ocenění výrobků také závisí na firmě, zdali vyrábí unikátní produkt, či je pouze okopírovala a dělá konkurenci původnímu produktu.<sup>31</sup>

Cena ve zdravotnictví se však trochu liší. Ve většině států cena podléhá regulaci, často pomocí nastavení maximálních cen nebo fixních cen. V této části marketingového mixu mohou být vedeny války originálních léčiv s léčivy generickými, které bojují právě svojí cenou. Cena výsledného produktu závisí na tom, jakou cenu si stanoví výrobce, jakou marži si přidá distributor a na závěr marže, kterou si stanoví lékárna. Celý tento proces je samozřejmě sledován státem, tudíž nelze nastavit nesmyslné ceny. Volně prodejná léčiva tomuto procesu nepodléhají.<sup>32</sup>

## Place

Distribučních cest produktu je mnoho. Záleží pouze na firmě, jaký způsob zvolí. Volba by měla být podložena analýzou. Celá distribuce závisí na komunikaci a dohodě prodejců a marketingovém oddělení firmy, která svůj výrobek dodává. Je nutné pro produkty správně vybrat místo, čas a množství, ve kterém bude zboží dodáváno do prodejních míst. Distribuce se dá definovat takto: „*V marketingovém pojetí se pod pojmem distribuce rozumí souhrn činností všech subjektů, které se podílejí na zpřístupnění hotových produktů konečným uživatelům, a to prostřednictvím tzv. distribučních cest.*“<sup>33</sup>

Distribuční cesta je pak souhrn všech subjektů, které se podílejí na přesunu produktu od výroby až na místo spotřeby. Jedním ze subjektů je výrobce, který produkt

---

<sup>31</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 101-102

<sup>32</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 99-103

<sup>33</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 109

vytvoří. Dalším subjektem je distributor, který produkt nabízí, například maloobchod, velkoobchod a jiné způsoby prodeje. Poslední subjekt je zpravidla organizace, která zařizuje pojištění, reklamu, bankovní operace nebo právní zastoupení. Distribuce se následně dělí na přímou a nepřímou. Přímá distribuční cesta vede od výrobce přímo ke spotřebiteli. Nepřímá distribuce má více úrovní a subjektů. Jednoduchá nepřímá distribuce může zahrnovat prodejce, jednoho zprostředkovatele a následně spotřebitele. Složitější nepřímá distribuce může mít více zprostředkovatelů a mezičlánků. Při složitější distribuci roste cena, čas dodání a celá distribuční cesta se kontroluje velice obtížně. Distribuce má také svoji strategii a záleží na výrobci, jakou variantu zvolí. Podle firemních analýz se vyplatí intenzivní strategie, která zahrnuje distribuci do maloobchodů, prodávajících podobné druhy výrobků. V praxi to znamená, že farmaceutická firma, která chce vyrábět například lék proti kašli, osloví všechny sítě lékáren bez výběru. Pokud firma disponuje produktem, který spotřebitel sám vyhledává, kvůli jeho vlastnostem, zajímavosti nebo ceně, zvolí strategii selektivní. Firma vybírá prodejní místa v omezeném množství. Spoléhá, že zákazník půjde produktu naproti. Exkluzivní strategii firma zvolí tehdy, jestliže je její produkt luxusní a exkluzivní, mnohdy se jedná o pár prodejních míst. Tato strategie by měla navodit pocit jedinečnosti.<sup>34</sup>

Ve zdravotnictví obvykle převládá způsob distribuce o třech částech. Výrobce, velkoobchod a maloobchod, lékárna. V distribuci hraje roli ještě reprezentant farmaceutické firmy, který nabízí léčivo lékaři nebo lékárníkovi.<sup>35</sup>

## **Promotion**

Poslední ze čtveřice složek marketingového mixu je propagace produktu, komunikace s veřejností, obchodními partnery a dalšími subjekty.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 109-111

<sup>35</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 169

<sup>36</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 117



## 2 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE

Marketingová komunikace vznikla již dlouhou dobu před naším letopočtem. Lovci a řemeslníci se scházeli v osadách a vesnicích. Komunikovali spolu a vyměňovali si navzájem zboží. Na své zboží již v této době upozorňovali cedulemi a vývěsními štíty, které nejčastěji vyobrazovaly, o jaký druh obchodu se jedná. Kolonizace a rozšiřování sítě cest vedlo k pestřejšímu sortimentu zboží. Obchodníci své zboží vystavovali všemi dostupnými způsoby. Rozvíjela se také lodní přeprava, pokud již přeprava po souši nestačila. Velikým zlomem pro obchodníky byl vynález knihtisku, který umožnil tisk letáků, plakátů a seznamů ve velkém nákladu.

S pokročilou dobou se již objevují veletrhy, kde obchodníci mohou komunikovat mezi sebou, ale také se zákazníky. První Mezinárodní veletrh v Praze se konal v roce 1919. V roce 1927 vznikl Reklamní klub v Praze, který spojoval tvůrce reklamy, obchodníky a další subjekty zabývající se reklamou. V reklamách se začal více objevovat text, vznikaly slogany a hesla. Krásným příkladem dobrého marketingu těchto dob byla firma Baťa, která neměla problém probíjet se i na zahraniční trhy.

Velkou stagnací zaznamenala marketingová komunikace v Čechách po druhé světové válce. Kapitalismus vystřídal socialismus, což znamenalo znárodnování a téměř vymizel konkurenční boj. Socialistická reklama byla spíše informativní. Hlavní značkou, která se mezinárodně propagovala, bylo Československo.

Po roce 1989 bylo vše jinak. Mnoho podnikatelských subjektů začalo právě marketingovou komunikací využívat k upevnění své pozice na trhu. Na trhu, kde vedle státních podniků vznikaly nové firmy a podnikatelské záměry. Po pomyslném otevření hranic se na trh dostávaly zahraniční firmy, které byly schopné velice dobře konkurovat tuzemským firmám. V současné době je již trh z velké části zasyčen a marketingová komunikace se zákazníkem je důležitější než v dřívější době.<sup>37</sup>

Moderní marketingová komunikace se zabývá propagací produktu a komunikací s obchodními partnery, veřejností a dalšími subjekty. Marketingová komunikace začíná výběrem příjemce sdělení. Může to být určitá část veřejnosti, segment trhu, nebo

---

<sup>37</sup> MATUŠÍNSKÁ, Kateřina. *Marketingová komunikace*. Vyd. 1. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2007, 238 s. ISBN 978-80-7248-445-4. Str. 7-9

obchodní partner. Následuje stanovení požadovaného efektu, firma může sdělit informaci, vydat prohlášení, vyvolat zájem nebo vyprovokovat k určité činnosti. Důležitou částí je forma sdělení, kdy firma rozhoduje o tom, co sdělí posluchačům, příjemcům. Jako poslední úkon před vysláním sdělení zbývá výběr komunikačního kanálu. To znamená prostředek, kterým budeme komunikovat s příjemcem. Po vyslání sdělení se na závěr zhodnotí odezva od příjemce. Hlavními nástroji pro marketingovou komunikaci jsou:

- Reklama
- Podpora prodeje
- Public relations
- Osobní prodej
- Přímý marketing

Každý z těchto nástrojů má svoje specifické vlastnosti a komunikace skrze něj probíhá odlišně.

Zpravidla se používají dvě formy, strategie tlaku a strategie tahu. Strategie tlaku se používá tehdy, kdy je potřeba dostat se přes distribuční cesty ke spotřebiteli. Využívá se tedy propagace. Strategie tahu je opačná situace, kdy sám spotřebitel vyhledává daný produkt na základě referencí nebo reklamy.<sup>38</sup>

Velice důležitým rozhodnutím je stanovení cílů, kterých má být dosaženo.

- Poskytnutí informace má za úkol informovat trh o dostupném produktu nebo nějaké změně ve firmě, například změně jména. Tato informace může být užitečná jak pro zákazníky, tak pro partnery nebo investory.
- Vytvořit a stimulovat poptávku. Tento cíl je uskutečňován prostřednictvím stimulace či osvěty. Příkladem může být zdravotní osvěta v otázce očkování proti rakovině děložního čípku.

---

<sup>38</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 117-118

- Diferenciace produktu či firmy se snaží o vytvoření rozdílů oproti konkurenci. Firma se dlouhodobě a soustavně snaží učit zákazníky kupovat jejich produkt pro jeho výjimečné vlastnosti.
- Důraz na užitek a hodnotu výrobku se snaží zákazníkům ukázat nebo sdělit, jaký benefit přináší jejich produkt. K tomuto cíli směřují hlavně známé značky, které díky přesvědčení o užitku mohou nastavovat vyšší ceny.
- Stabilizace obratu má za úkol vyrovnat rozdíly v měsíčních obratech, způsobených různými cykly. Například nosní sprej použije více lidí v období zimy a chřipek nebo v období jarních alergií.
- Vybudovat a pěstovat značku znamená dostat značku popřípadě její výrobky do povědomí zákazníka. Být viděn zákazníkem pozitivně. A neustále pracovat se zákazníky, aby byli značkou kladně ovlivněni.<sup>39</sup>

### **Marketingová komunikace ve zdravotnictví**

V této oblasti komunikace se setkávají farmaceutické společnosti, reklamní agentury a komunikační agentury, je specificky řízena zákonem. Je zde mnoho požadavků a omezení, která však mohou způsobit kolaps v marketingové komunikaci tohoto oboru. Může se zdát, že marketingová komunikace a podpora produktu jsou dvě odlišné věci, tyto termíny však považujeme za totožné. Marketingová komunikace lépe vystihuje to, čím se zde zabýváme. Jde hlavně o komunikaci se zákazníkem.<sup>40</sup> Stále se však jedná o nepřiliš jasnou část marketingové komunikace, neboť zdraví není tržní statek. Výjimkou jsou privátní kosmetické salóny, plastické chirurgie apod. Zde

---

<sup>39</sup> PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. *Marketingová komunikace: pro kombinovanou formu studia*. Vyd. 1. Mladá Boleslav: Škoda Auto Vysoká škola, 2010, 292 s. ISBN 978-80-87042-33-5. Str. 31-32

<sup>40</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 115

tržní mechanismus funguje díky volné konkurenci a nevynucené poptávce. Marketing stojí na chápání lidských potřeb a jejich následném uspokojení.<sup>41</sup>

Jedna z mnoha definicí, která se ke zdravotnictví hodí nejlépe, zní: „*Marketing je takový způsob podnikání, řízení firem a institucí, který je orientován na uspokojování potřeb spotřebitelů (občanů). Prostřednictvím uspokojování těchto potřeb má být současně dosahováno stanovených cílů příslušných firem a institucí a zajišťován jejich rozvoj.*“<sup>42</sup>

## 2.1 Hlavní nástroje marketingové komunikace

### Reklama

Na tuto část marketingové komunikace narazíme nejčastěji. Každý den máme na očích stovky reklam a jiných obchodních sdělení, která se mnohdy nedají ignorovat. Firma prostřednictvím reklamy komunikuje se zákazníky a poskytuje jim určitá sdělení často mediální formou.

„*Reklama se vyznačuje schopností působit na nákupní chování a rozhodování velkého počtu lidí ve velmi krátkém časovém úseku a v široké geografické oblasti.*“<sup>43</sup>

Cílem je zákazníka upozornit na produkt a docílit toho, že dá při koupi přednost určité firmě před konkurenční firmou. Reklama v Čechách se řídí kodexem, který byl vydán Radou pro reklamu. Kodex obsahuje speciální stanovy pro reklamu na alkohol, tabák a léky.

Reklama plní tři funkce. Zaváděcí reklama má za úkol představit nový produkt veřejnosti a získat potenciaální zákazníky. Tento typ reklamy by měl sdělit cílové skupině, pokud ji má, něco o výrobku, jeho přínosu a využití. Zároveň by měl přesvědčit, že zmíněný výrobek je lepší, než ten konkurenční. Tento typ reklamy se

---

<sup>41</sup> BOROVSKEÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 98 s. ISBN 978-80-01-04801-6. Str. 5-7

<sup>42</sup> GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2003, xii, 380 s. ISBN 80-722-6996-8. Str. 7

<sup>43</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 119

používá na samém začátku uvedení produktu na trh. Jde o vytvoření poptávky přímo od spotřebitelů. Následně vznikne poptávka po produktu i ze strany prodejců.

Přesvědčovací reklama má za úkol ukázat spotřebiteli, že daný produkt je nejlepší a konkurence na něj v žádném případě nestačí. Klasickým obsahem těchto reklam mohou být srovnávací testy, které nám dokazují, o kolik je produkt lepší než jiný běžný produkt. Jedná se o upevnění pozice na trhu již zavedeného produktu.

Připomínací reklama se snaží o udržení produktu v povědomí spotřebitelů. Připomíná, že produkt je trvale v prodeji a stále je možné ho zakoupit. Tento typ reklamy může upozorňovat spotřebitele na některé vylepšené vlastnosti a parametry starého dobrého produktu. Připomínací reklama je důležitou aktivitou k udržení zákazníků a odvrácení přechodu spotřebitelů ke konkurenci nebo novému produktu.<sup>44</sup>

Reklama je placenou službou, která směřuje neoficiální sdělení. Podporuje produkty a služby farmaceutických firem. Odvětvím reklamy je mediální reklama, která komunikuje prostřednictvím masmédií. Pojem reklama ve zdravotnictví je řízen zákonem o reklamě.<sup>45</sup>

## **Direct marketing**

Dle Asociace direct marketingu (DMA – Direct Marketing Association) je to „*Interaktivní marketingový systém, který používá jednoho, nebo více médií k dosažení měřitelné odezvy zákazníků, nebo uskutečnění transakcí z jakéhokoliv místa.*“<sup>46</sup>

Řadíme zde katalogový prodej, direct email, telemarketing, komunikaci a prodej prostřednictvím internetu, teleshoppingu a dále věrnostní programy.

Těmito nástroji vyvoláváme okamžitou reakci od spotřebitele a navázání dlouhodobého osobního vztahu. Zákazník nebo lékař může požadovat další informace, vzorky popřípadě může poskytnout zpětnou odezvu.<sup>47</sup>

---

<sup>44</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 119-120

<sup>45</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 115-116

<sup>46</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 116

Většinou se zaměřuje na určitý segment trhu, oslovuje však i stávající nebo bývalé zákazníky. U tohoto nástroje se dá jednoduše vyhodnotit, kolik bylo oslovených lidí a kolik lidí nákup uskutečnilo. Členění segmentu trhu na menší části umožňuje vytvoření přesného profilu zákazníka. Adresný přímý marketing oslovuje přímo osoby, kterým je nabídka určena. Tyto osoby jsou většinou již zaneseny do firemních databází, kde je o nich veden podrobnější záznam a historie jejich nákupů. Neadresný přímý marketing cílí pouze na určený segment trhu, oslovuje však cizí lidi. Z finančního hlediska je to efektivnější proces nežli reklama, která je všudypřítomná a mnoho lidí se ji snaží ignorovat.<sup>48</sup>

## **Osobní prodej**

Nástroj marketingové komunikace, kde se výsledek projevuje velice rychle, téměř okamžitě. Jedná se o osobní komunikaci tváří v tvář, kde je možná okamžitá reakce na zákaznicko chování. Zde hraje největší roli prodejce, který by měl vystupovat profesionálně. Prodejce by měl znát nejen produkt, který nabízí, ale i psychologické a prodejní strategie. Prodejce je při osobním prodeji schopen navázat i dlouhodobější přátelský a obchodní vztah, což může výrazně přispět celé firmě i produktu při nabízení nových produktů v budoucnu.<sup>49</sup>

Do této části spadají reprezentanti farmaceutických firem, kteří se snaží navázat dlouhodobé vztahy se zákazníkem nebo lékařem. Podporují tím prodej produktu či služeb. Jedná se o nejdůležitější nástroj marketingové komunikace ve zdravotnictví. Reprezentant firmy kvalifikovaně seznamuje širokou veřejnost s produktem či službou. Další oblastí aktivity reprezentanta farmaceutické firmy jsou léky na předpis. Reprezentant navštěvuje lékaře a snaží se je seznámit s novinkami farmaceutické firmy. Může také podporovat produkt, který je na trhu již delší dobu, ale je o něj malý zájem.

---

<sup>47</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 115- 116

<sup>48</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 125-126

<sup>49</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 124-125

Tento nástroj marketingové komunikace je nákladný díky proplácení cest a ubytování reprezentantů.<sup>50</sup>

### **Podpora prodeje**

Je to typ komunikace, která se snaží podpořit růst prodeje za pomoci účasti zákazníků. Zákazník například produkt přímo zakoupí, závazně objedná, nebo složí zálohu. Firma může podpořit prodej obchodní dohodou vůči zprostředkovatelům, schůzkami nebo jinou formou předváděcích akcí, jako například přednášky a semináře, kde může propagovat produkt.<sup>51</sup>

Jedná se o krátkodobou akci, kdy je produkt nebo služba nějakým způsobem zvýhodněna. Soutěže, slevy, akční balíčky, dva za cenu jednoho, loterie atd. Tato jednorázová akce dokáže krátkodobě zvýšit prodej, ale je nebezpečné tento nástroj používat dlouhodobě.

Dalším nástrojem podpory prodeje jsou tzv. POS (Point of Sale) a POP (Point of Purchase). Jedná se o letáky, plakáty, poutače a LCD televize umístěné například v lékárnách a čekárnách.

Lze sem také zahrnout sponzoring kulturních, sportovních a dalších akcí. Ve zdravotnictví do této kategorie spadají kongresy, semináře, sympozia a konference.<sup>52</sup>

### **Public relations**

Jedná se o soustavné budování pozitivního jména firmy, produktů a služeb. Jde o ovlivnění veřejného mínění prostřednictvím médií. Je to bezplatná reklama otištěná či přehraná v médiích. Je nutné podat pravdivé a zajímavé informace pro média, aby zpráva byla otištěna.<sup>53</sup>

---

<sup>50</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 117

<sup>51</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 121

<sup>52</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 117-118

<sup>53</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 117-118

Ve firmách bývá zřízeno přímo PR oddělení, reprezentovaná mluvčím. Celá komunikace probíhá interně, nebo externě. Interní komunikací se rozumí komunikace uvnitř firmy, která má v dobrém slova smyslu ovlivňovat zaměstnance. Hlavním cílem je posílit loajalitu k podniku a vytvořit kladnou představu o podniku před zaměstnanci. Spokojený zaměstnanec poté může šířit dobré jméno firmy i na dalších místech. Externí komunikace naopak míří směrem ven, ke všem subjektům, které mohou ovlivnit jméno firmy. Externí komunikace zahrnuje komunikace s obchodními partnery, zákazníky, státními orgány a dalšími organizacemi. Důležitou roli v externí komunikaci hrají média.

Je mnoho způsobů jak externě komunikovat. Firemní publikace mohou poskytovat časopisy, výroční zprávy apod. Další možností je organizace různých firemních akcí nebo účast při přípravě jiných akcí, potažmo sponzoring takových akcí. Zpravidla to bývají sportovní a kulturní akce nebo výstavy a veletrhy. Firma dále vydává zprávy pro novináře a materiál k tiskovým konferencím, které zahrnují informace o podniku, aktualitách a činnostech. Svoji image může firma budovat i pomocí nebo podporou občanských sdružení a neziskových organizací. Prostředků k externí komunikace je opravdu mnoho.<sup>54</sup>

### **Komunikace přes internet**

On-line komunikace přináší nové využití výše zmíněných nástrojů. Rychlá komunikace s klienty prostřednictvím elektronické pošty, možnost okamžitého zaslání letáků a katalogů, přesný popis produktu nebo služby na internetových stránkách. Diskuzní fóra také poskytují mnoho prostoru například pro public relations, nebo pro zodpovídání otázek v reálném čase. Tento nástroj má téměř neomezené možnosti, neboť většina populace ČR má přístup k internetu.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6. Str. 122-124

<sup>55</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 118



## 3 PROPAGACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

### Reklama

Reklamou se zde rozumí mediální reklama, která je mířena na léčiva, potravinové doplňky, zdravotní potřeby apod. Stále nejvýhodnější způsob, jak emotivně vytvořit kontakt s pacientem nebo s lékařem. Reprezentantovi firmy se nemusí podařit navázat takto blízký kontakt. Díky sběru dat výzkumných agentur o sledovanosti, čtenosti nebo poslechovosti je snadnější zaměřit cílovou skupinu. S odbornými médii je výzkumná činnost obtížnější. Reklamy na volně prodejné léky umějí být nápadité, což se o reklamě na předpisové léky v odborné literatuře říct nedá. Mnohdy je to pouze strohé sdělení, které nezaujme. Nutno podotknout, že mediální reklama na předpisové léky se může vyskytovat pouze v odborných médiích nebo v odborném prostředí. U volně prodejných léčiv je vliv reklamy větší a dá se lépe pozorovat. Reklama na předpisové léky zůstává ve stínu reprezentantů, kteří obcházejí lékaře a snaží se jim vnutit léčiva dané farmaceutické firmy.<sup>56</sup>

### Direct marketing

Direct marketing byl popsán výše, do zdravotnictví vstupuje však nejčastěji jako komunikace s lékařem. Farmaceutické firmy se zaměřují na nejlepší doktory v oboru a s nimi dále pracují. Jsou zváni na kongresy a semináře do zahraničí. Direct marketing je v této oblasti opravdu efektivní, neboť již před návštěvou sám reprezentant farmaceutické firmy ví, kterého lékaře jde navštívit, nebo jej osloví dopisem. Při dlouhodobější spolupráci má firma přehled o aktivitách lékaře, počtu předepsaných produktů, návštěvách kongresů, návštěvách reprezentanta firmy a další poznámky o lékaři. Tato oblast má v podstatě podobnost s osobním prodejem. Direct marketing ve zdravotnictví může být také jakousi výzvou k navázání kontaktu spotřebitele s firmou. Například prostřednictvím reklam v tiskovinách. Spotřebitel může projevit zájem o přesnější specifikace produktu. Hojně se využívá direct mailu, kterým firma osloví spotřebitele prostřednictvím určitého sdělení, pohlednicí, upomínkovým předmětem

---

<sup>56</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 135-140

apod. Je to však mnohem dražší způsob, než oslovovat spotřebitele prostřednictvím mediální reklamy. Oslovit lékaře lze jednak direct mailem, pokud se jedná o početnou skupinu specializace, nebo vysláním reprezentanta za menší skupinou specializovaných lékařů. Náklady na reprezentanta jsou vysoké, obsahují kromě běžných nákladů také cestovné, mobilní telefon, počítač apod. Účinnost komunikace je však vysoká a efektivní. Některé farmaceutické firmy využívají i telemarketingu, což je nesrovnatelně levnější než aktivita reprezentantů.<sup>57</sup>

### **Podpora prodeje**

Ve zdravotnictví dělíme podporu prodeje na spotřebitelskou a obchodní. Promotion je zde do jisté míry omezený zákonem a mnoho firem se s ním bojí experimentovat. Rozšířeným nástrojem podpory pro volně prodejné léky bývá podpora s přidanou hodnotou, což znamená různá dárková balení. Pro lékárny a distributory to mohou být slevy nebo produkty zdarma při větším odběru. Velký význam pro budování značky mohou mít firmy prostřednictvím kongresů, konferencí a seminářů. Zde se setkávají obchodní zástupci, reprezentanti a lékaři. Firma může představit nový výrobek, připravit trh na nový výrobek, nebo jen zjistit mínění mezi lékaři a distributory. Na výstavách a veletrzích mají firmy svoje stánky, které by měly přitáhnout zájemce. Stánky bývají důmyslně propracované právě pro potřebu propagace daného výrobku nebo celé značky. Stejně tak reprezentanti by měli být proškoleni firmou v tom, jak by se měli chovat a jak komunikovat. Na těchto akcích je také důležitý sběr kontaktů, ať jsou to vizitky nebo jen elektronická adresa.<sup>58</sup>

### **Public relations**

PR ve zdravotnictví může komunikovat s lékaři a se spotřebiteli například různými články, za které se neplatí. Jde o vytvoření zajímavého tématu firmou, které bude ochotna nějaká redakce zpracovat do článku. Novinář sám by měl rozhodnout, co z informací obdržených od firmy použije do svého článku. PR se obecně snaží

---

<sup>57</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 141-144

<sup>58</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 145-148

o neustálé budování dobrého jména firmy, případně se snaží o nápravu poškozené pověsti. PR rozhodně není zadarmo, přestože se novinářům za jejich činnost neplatí, peníze jdou na PR oddělení firmy nebo PR agenturám. Jelikož je mezi médii prostředník, nelze s určitostí zaručit, jak článek vyzní. Pro spotřebitele a zákazníky je však tento postup důvěryhodnější než reklama. Každá firma by měla mít dopředu vymyšlené postupy, jak se zachovat v případě krizové situace. Prostřednictvím PR firma komunikuje například s orgány státní správy, s odborníky ve zdravotnictví, spotřebiteli a zájmovými organizacemi. V médiích to v praxi může vypadat tak, že je několik odborníků pozváno na konferenci do zahraničí, kde jsou seznámeni s novým produktem. Po návratu mohou referovat na tuzemských konferencích, čímž se informace posune k ostatním doktorům v daném oboru, případně tito odborníci mohou vystupovat přímo v médiích.

Sponzoring je další z možností, kterou chce firma získat kladné hodnocení. O každé takové akci firma informuje a snaží se informaci dostat do médií. Většinou si firma vybírá sponzoring segmentu, ve kterém se pohybuje.

Lobbying zde pro farmaceutické firmy také hraje roli, přestože s ním často nechtějí být spojovány. Firmy mohou lobbovat u státních orgánů a snažit se tak ovlivnit výši maximální ceny nebo výši úhrady od pojišťoven u svých produktů. Nejedná se zde o nekalé praktiky, je to pouze komunikace a přesvědčování osob, které dělají důležitá rozhodnutí. Tato rozhodnutí ovlivňují farmaceutické firmy.<sup>59</sup>

### **Komunikace přes internet**

Komunikace přes internet získává stále více popularity, neboť mnoho pacientů i lékařů vyhledává informace na internetu. Pacienti hledají informace o volně dostupných léčivech, o nemocech, postupy při léčení jednodušších onemocnění nebo produkty na elektronických obchodech. Lékaři naopak vyhledávají odborné informace o léčivech, komunikují mezi sebou nebo s farmaceutickými firmami prostřednictvím reprezentantů. Zároveň mohou pacienti a lékaři prostřednictvím internetu komunikovat vzájemně mezi sebou prostřednictvím elektronické pošty nebo na diskuzních fórech.

---

<sup>59</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 149-155

Pro farmaceutické firmy je důležité komunikovat přes internet jak s lékaři, tak i s pacienty. Obě skupiny hledají relevantní informace a firma, která je poskytne má oproti ostatním výhodnější postavení. I takto může vzniknout obchodní pouto pro pozdější spolupráci.

Internetu lze také velice efektivně využít k reklamě. Je již mnoho způsobů jak zaujmout spotřebitele na internetu, od malých banner, až k obrovským pozadím celé stránky. Nespornou výhodou je možnost cílit na skupinu spotřebitelů pomocí umístování reklam na internetové stránky s určitým obsahem nebo přímo jednotlivých sekcí stránky. Jednou z mnoha výhod je přesměrování na stránky farmaceutické firmy prostřednictvím reklamy na internetových stránkách, což tisk, rozhlas ani televize neumožňuje. Na stránkách internetových vyhledavačů lze zakoupit slova. V praxi to znamená, že například po zadání klíčového slova „kašel“ se zobrazí reklama relevantní k danému slovu. Druhá možnost je zvýhodnění celé internetové stránky. Po zadání klíčového slova se objeví odkaz na firmu vyrábějící přípravek proti kašli mezi prvními odkazy. U odkazu je zpravidla označení, že jde o sponzorovaný odkaz.

I direct marketing se zde uplatní, pokud pomineme různé diskuze, fóra chaty, můžeme zde také efektivně pracovat s databázemi a různými algoritmy. Příkladem toho je elektronický obchod, který sbírá informace o vyhledávaných slovech a slovních spojeních, díky kterému potom doporučuje nebo navrhuje další přípravky v elektronickém obchodě.

Ve světě public relations hraje internet také významnou roli, existuje mnoho internetových zdrojů, článků, blogů, kde se pisatelé píšou své názory na léčiva. Výhodou jsou přímé užitečné odkazy pro čtenáře, nebo přímo odkaz na stránky farmaceutické firmy zmíněné v článku.

Farmaceutické firmy by měly na svých stránkách vytvářet prostředí jak pro odborníky, tak pro laiky. Odborník hledá odpovědi a informace. Laik samozřejmě také, ale na zcela jiné úrovni. Je nutné na internetových stránkách vytvořit pomocnou bariéru při oddělování obsahu. Běžný uživatel by se neměl dostat k žádným informacím

ohledně léků na předpis, ani s akcemi spojenými s nimi, například kongresy, semináře a sympózia.<sup>60</sup>

### 3.1 Etický kodex

Do hry však vstupuje také etický kodex založený Asociací inovativních farmaceutických firem, který je aktuálně platný od 13. září 2012. Tato asociace čítá mnoho členů, například Bayer, Eli Lilly, Pfizer, nebo Merck Pharma. Celý tento kodex vznikl kvůli možnosti kontrolovat marketingové chování členských farmaceutických firem. V předmluvě se kodex zmiňuje o uvědomělosti těchto farmaceutických firem, že se zavazují poskytovat léky nejvyšší kvality, dále poskytovat veškeré informace a komunikovat profesionálně s odborníky i veřejností. Členové se zavazují, že nebudou poskytovat žádné dotace, podpory, konzultantské smlouvy či jiné pobídky výměnou za předepisování jejich produktů. Lékař nesmí být takovýmto jednáním ovlivněn při předepisování léčiv. Kodex se zabývá všemi metodami propagace.

Kodex dále zakazuje propagovat dosud neschválené produkty, či zkreslovat informace o jejich produktech. Reklama nesmí být skrytá, podprahová nebo klamavá. Zástupci firem musí být proškoleni a jednat dle kodexu. Na prodejních výstavách jsou tolerovány věcné dárky do 200,- Kč a 1500,- Kč při soutěžích. Sponzorované zasedání musí mít čistě profesionální účel, sponzor zasedání musí být zveřejněn a sponzorování se může zúčastnit libovolná osoba či firma. Sponzorování nelze rozšířit na rodinu nebo spolupracovníky. Účelem zasedání nesmí být dohoda o množství předepisování léčiva. Hrazení cestovného, ubytování, strava či jiné přípustné položky nesmějí být propláceny hotově.

V samotném vztahu s lékařem se kodex zmiňuje například o možné velikosti darů ve výši 1500,- na osobu za rok, které jsou poskytnuty například prostřednictvím odborné literatury. Veškeré pohoštění by mělo odpovídat situaci. V žádném případě by opět neměl směřovat vztah lékaře a farmaceutického reprezentanta ke zvýšení předepisování léčiv dané firmy.

---

<sup>60</sup> METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2. Str. 158-165

Dle kodexu je možno si stěžovat na porušení některé z těchto výše uvedených částí. Stížností se poté zabývá jedenáctičlenná komise.<sup>61</sup>

Existuje také kodex České asociace farmaceutických firem. Zde jsou členy například Zentiva, Sandoz, KRKA ČR nebo Actavis CZ. Tento kodex v podstatě zmiňuje stejné principy. Význam obou kodexů je prakticky totožný.<sup>62</sup>

---

<sup>61</sup> Asociace inovativního farmaceutického průmyslu. Etický kodex AIFP . [online]. [cit. 2013-03-15]. Dostupné z: [http://www.aifp.cz/admin/pool/ETICKY%20KODEX\\_13%209%2012.docx](http://www.aifp.cz/admin/pool/ETICKY%20KODEX_13%209%2012.docx)

<sup>62</sup> Česká asociace farmaceutických firem. Etický kodex ČAFF . [online]. [cit. 2013-03-15]. Dostupné z: [http://www.aff.cz/wp-content/uploads/2009/11/100621\\_Eticky-kodex\\_CZ.pdf](http://www.aff.cz/wp-content/uploads/2009/11/100621_Eticky-kodex_CZ.pdf)

## 4 PSYCHOLOGIE REKLAMY

Psychologii bychom mohli definovat například takto:

*„Úloha psychologie je obsažena již ve většině definic, které obsahují 'cílevědomé komunikační působení, šíření specifických podnětů, zaměřených na určitou cílovou skupinu, vytváření a změny postojů, názorů a zvyklostí, vedoucích k žádoucím činnostem apod.' Hovoří se rovněž o záměrné formě ovlivňování lidí k dosažení komunikačních cílů.“<sup>63</sup>*

Ovlivnění spotřebitele není snadné, je zde mnoho úskalí, které mohou manipulaci narušit. Je velice obtížné dostat celé reklamní sdělení do povědomí dané cílové skupiny. Tento proces narušuje nadbytek reklamních sdělení všeobecně. Zapamatovat si reklamu je mnohdy nemožné, právě pro přesycenost reklamního trhu. Reklama může být neúčinná také z důvodu snahy o změny návyků spotřebitele. Je tedy velice obtížné udržet pozornost příjemce sdělení. Reklama může působit na spotřebitele zcela negativně. Snaží se naučit spotřebitele nákupnímu jednání, bez kterého nemohou dojít k vytouženému „štěstí“. Tvůrci reklamy většinou vynechávají kladné společenské hodnoty a uchylují se k propagaci pouze těch hodnot, které vedou opět k nákupnímu chování. Vyobrazeny jsou pouze primární potřeby lidí, což může brzdit proces dospívání. Reklamy ukazují pouze úspěšné jednotlivce. To může vyvolat mylný dojem, že normální člověk není schopen tohoto úspěchu dosáhnout bez reklamního produktu. V některých případech této manipulaci opravdu slabší lidé podlehnou a jednají podle reklamy.<sup>64</sup>

Reklama v marketingu může zahrnovat psychologickou stránku komunikace a jejího procesu, psychologickou stránku sdělení, charakteristiky cílových skupin a psychiku členů cílových skupin. V souvislosti s reklamou hovoříme také o ovlivňování lidí, která má více stupňů. Je to ovlivňování, přesvědčování a manipulace. Manipulace je nebezpečná zejména tehdy, pokud o ní zmanipulovaná osoba netuší a myslí si, že jedná sama za sebe. Manipulační technika je například klamání, polopravda, odvádění od podstaty věcí nebo zastrašování. Vzniká strach

---

<sup>63</sup> MATUŠÍNSKÁ, Kateřina. *Marketingová komunikace*. Vyd. 1. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2007, 238 s. ISBN 978-80-7248-445-4. Str. 59

<sup>64</sup> MATUŠÍNSKÁ, Kateřina. *Marketingová komunikace*. Vyd. 1. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2007, 238 s. ISBN 978-80-7248-445-4. Str. 59-62

z těchto praktik a úvahy nad možností použití podprahové manipulace, která útočí na naše smysly tak nenápadně, že je sami nemůžeme vyhodnotit. Jedná se například o slabé zvuky nebo krátké probliknutí obrazu uprostřed filmu. Při pokusech s podprahovou reklamou se však všechna tvrzení vyvrátila a ukázalo se, že podprahová reklama nemá účinek.<sup>65</sup>

## **Základní psychologické pojmy v reklamě**

### **Selektivní pozornost**

Příjemce si zapamatuje pouze podněty pro něj podstatné. Podněty, které vnímá jinak než ostatní, velikost a barva, morální a emociální stránky reklamy apod.

### **Selektivní zapamatování**

Příjemce si zapamatuje snáze to, co je mu blízké a co koresponduje s jeho názory nebo životním stylem. Pouze pokud se příjemce s reklamou ztotožní, je možné změnit jeho nákupní chování.

### **Počitek**

Reakce smyslů na podnět, který způsobuje reklamní sdělení. Spotřebitel vidí, slyší, cítí podněty, které na něj mohou doslova útočit prostřednictvím reklamního sdělení.

### **Kognitivní vnímání**

Spotřebitel nevědomě registruje v reklamním sdělení prvky, které jsou mu blízké, jeho hodnoty, potřeby, nedostatky, koníčky apod. Vliv hrají i zkušenosti a vzpomínky.

---

<sup>65</sup> VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, 324 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8. Str. 50-52



## **Přesvědčování**

Změna názoru, návyků nebo nákupního chování spotřebitele. Nemusí zde být pádná argumentace, mnohdy stačí apelovat na city a emoce prostřednictvím reklamního sdělení.

## **Asociace**

Velice důležité pro reklamní sdělení je vytváření asociací, které mohou spotřebiteli něco připomínat, nebo které jsou s něčím spojené. Například podobný název produktu, jako jeho vlastnosti nebo parametry.<sup>66</sup>

Cílem reklamy je zaujmout spotřebitele. Jedna z možností je, dostat se do jeho přízně. Z psychologického hlediska je to ověřená metoda. Reklama vám nabídne to, co si přejete slyšet a vidět, vyobrazí vám, jak byste mohli být úspěšní, krásní a šťastní. Toho lze ovšem dosáhnout pouze, pokud si zakoupíte jejich produkt. Spotřebitel nabude dojmu, že s tímto produktem by se mu doopravdy mohly splnit jeho sny. I mnoho politiků vybuchovalo svou kariéru na tom, že lidem říkali to, co si přáli slyšet, ať už skutečnost byla jakákoli. Mnoho reklam se snaží zapůsobit pomocí sdělení něčeho nového, šokujícího, novátorského nebo překvapivého, přestože se jedná o produkt starý několik měsíců či let.<sup>67</sup>

## **Smyslové vjemy**

Pomocí zraku spotřebitel vnímá reklamu nejčastěji. Jedná se o tištěnou reklamu v novinách, časopisech, internetovou reklamu, venkovní reklamu, poutače nebo letáky. Obraz, který máme ve zrakovém poli a jeho součásti, nevnímáme stejně. Některé předměty vnímáme aktivněji a dostávají se do popředí, vnímáme je přesněji. Tyto předměty nazýváme figurou. Ostatní vjemy z obrazu se stávají pozadím, které je vnímáno méně. Figura má svůj tvar a pozici na obraze. V kontrastu s touto figurou se

---

<sup>66</sup> MATUŠÍNSKÁ, Kateřina. *Marketingová komunikace*. Vyd. 1. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2007, 238 s. ISBN 978-80-7248-445-4. Str. 59-62

<sup>67</sup> KŘÍŽEK, Zdeněk a Ivan CRHA. *Jak psát reklamní text*. 4., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2012, 220 s. Marketing (Grada). ISBN 978-80-247-4061-4. Str. 100-101

pozadí jeví jako beztvaré a vzdálené. Například při použití venkovní reklamy je důležité, aby kontrastovala s celým obrazem, který vnímáme, a vystoupila do popředí obrazu. Reklama se poté stává figurou.<sup>68</sup>

Jedním z vizuálních prostředků reklamního sdělení jsou barvy. Barvy v sobě mají zakořeněny různé informace a působí na spotřebitele. Každá barva má své místo a působí na spotřebitele jinak. Je důležité uvést ji vhodně do kontextu s inzerovaným výrobkem, popřípadě s firmou. Barvy celkově působí nejen na oči, ale i na celé tělo. Teplé barvy vyvolávají vzrušení, naopak studenější barvy vyvolávají klid. Každá země, národnost či kultura přesto vnímá barvy odlišně. Pro celosvětovou tvorbu reklamy je velice důležité znát kulturu barev země, do kterých má reklama zamířit.<sup>69</sup>

Pomocí sluchu rozlišujeme frekvenci a intenzitu zvukových vln mezi 500 – 2 000 Hz. Pro toto rozmezí platí, že vnímáme zvuky 1–10 decibelů. Intenzita zvuku tedy podléhá frekvenci. Pro 20-50Hz by intenzita měla být 80–95 decibelů, pro 20 000 Hz je adekvátní intenzita kolem 60 decibelů.<sup>70</sup>

*„Pro rozhlasovou reklamu z toho vyplývá, že by měla využívat optimálního pásma s frekvencí 500 – 2 000 Hz, a to zejména při komunikaci důležitých sdělení. Menší intenzita zvuku v tomto pásmu navozuje i psychologicky lepší podmínky pro koncentraci pozornosti.“<sup>71</sup>*

Díky velmi vysoké citlivosti našeho sluchu dokážeme vnímat intenzitu zvuku levým a pravým uchem a dokážeme tak nalézt zdroj zvuku. Toho je možné využívat v místě prodeje, kam nás zvukový signál přitahuje. Hlavními podněty jsou hudba a řeč.<sup>72</sup>

---

<sup>68</sup> VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, 324 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8. Str. 90-93

<sup>69</sup> MATUŠÍNSKÁ, Kateřina. *Marketingová komunikace*. Vyd. 1. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2007, 238 s. ISBN 978-80-7248-445-4. Str. 59-62

<sup>70</sup> VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, 324 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8. Str. 101

<sup>71</sup> VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, 324 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8. Str. 101

<sup>72</sup> VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, 324 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8. Str. 101-102

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 VÝZKUM

### Metodika výzkumu a cíle

Výše uvedená teoretická část se zabývala definováním pojmů pro využití v praktické části. Propagace farmaceutických firem byla v praktické části propojena hlavně s marketingem a marketingovou komunikací.

Praktická část se zabývala sběrem informací k potvrzení hypotéz. Byla zvolena dotazníková forma, tzn. kvantitativní forma výzkumu k potvrzení hypotéz. Pozorování v terénu sloužilo spíše k přesvědčení o správnosti hypotéz. Bylo usilováno o zjištění, jaký je vliv propagace ve zdravotnictví na pacienty a lékaře. Praktická část je tedy rozdělena na dvě oblasti. Výzkum v terénu nejprve pomohl stanovit hypotézy a přinesl mnoho poznatků. Nemohl však zcela hypotézy potvrdit, proto byla provedena dvě dotazníková šetření, která měla pomoci při potvrzení, či vyloučení hypotéz.

### Hypotézy zní:

**Hypotéza 1:** Vliv propagace farmaceutických firem ve zdravotnictví je významný.

**Hypotéza 2:** Pacienti jsou ovlivňováni propagací farmaceutických firem.

**Hypotéza 3:** Pacienti vnímají vliv propagace farmaceutických firem směřující k doktorům.

**Hypotéza 4:** Lékaři jsou při výkonu své práce ovlivňováni propagací farmaceutických firem.

Způsob, který byl zvolen k ověření těchto hypotéz, je následovný:

1. Dotazovat se pacientů.
2. Dotazovat se lékařů.
3. Zkoumat v terénu práci zástupce farmaceutických firem na návštěvě u lékaře, tak i na návštěvě v lékárně.
4. Prozkoumat některé lékárny a zjistit od lékárníků, zda jsou mé hypotézy správné.

## **5.1 Výsledky dotazníku zaměřeného na pacienty**

První dotazník byl zaměřen na pacienty. Všechny 145 dotazníků byla získána anonymně ve dvou ordinacích v Praze. Dotazník se vhazoval do krabice, pacienti se tedy nebáli o svoji anonymitu. Všechny dotazníky jsou od respondentů s bydlištěm v Praze. Byla očekávána větší návratnost dotazníků, bohužel v dnešní době není jednoduché přemluvit někoho ke spolupráci. Otázky byly zaměřeny na propagaci ve zdravotnictví a na to, jak respondenti přemýšlejí o této propagaci. Stanoveno bylo 18 otázek. Dotazník byl svou rozsáhlostí zpracován tak, aby nezdržel respondenty. Byla tedy větší šance, že budou ochotni jej vyplnit. Uvedena je vždy hodnota počtu respondentů a procentuální počet.

### **1. Věk**

Respondentů do 18 let bylo 10%, 37% respondentů bylo ve věku od 18 do 30 let, 31% bylo ve věku od 31 do 50 let a posledním 22% bylo 51 a více let. Při sběru dat byl věk nahodilý, nebylo mířeno na určitou cílovou skupinu a dotazník vyplňovali jen ti, co o vyplnění stáli, proto je věk rozprostřen v celé věkové škále. Nebyla tedy zanedbána žádná věková kategorie.

## **2. Pohlaví**

Respondenti byli z 54% ženy a z 46% muži. Poměr dat u pohlaví byl téměř vyrovnaný, přesto však raději spolupracovaly ženy. Při tomto výzkumu nehrálo roli, zdali odpovídá muž či žena, neboť propagace ve zdravotnictví je mířena na obě tyto skupiny.

## **3. Nejvyšší dosažené vzdělání**

Respondenti v 20% dosáhli základního vzdělání, 7% bylo vyučeno, 27% mělo maturitu, 10% absolvovalo vyšší odbornou školu, 12% mělo titul bakaláře a 24% dosáhlo vysokoškolského vzdělání. Největší počet respondentů dosáhl maturity a vysokoškolského vzdělání. Zde opět nehrálo vzdělání roli. Tato otázka byla použita pouze pro důkaz, že na dotazníky odpovídalo více skupin respondentů, nikoliv pouze jedna či dvě skupiny.

## **4. Zaměstnání**

Respondenti byli v 8% studenti, v 12% případech byli nezamestnaní, 37% bylo zaměstnaných, 21% respondentů podnikalo a 8% provozovalo jinou formu zaměstnání. Ve sběru dat převyšovali studenti, zaměstnanci a podnikatelé. Tato otázka opět sloužila pro kontrolu, zda byl dotazník rozprostřen do více skupin respondentů.

## 5. Kolikrát během roku navštívíte jakéhokoliv lékaře?

Graf 1: Návštěvy u lékaře



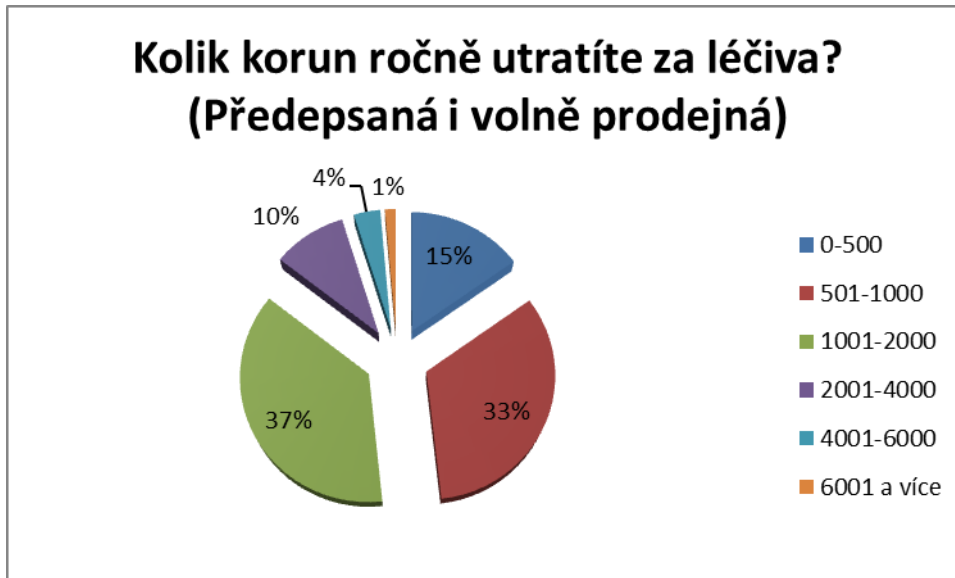
Výše uvedená otázka sloužila ke kontrole, jak často navštěvují spotřebitelé lékaře. Čím častěji navštěvují lékaře, tím je větší možnost, že se setkají s propagací u lékaře. Většina pacientů odchází od doktora s receptem, tudíž posléze zamíří do lékárny, kde na něj opět může působit propagace farmaceutických firem.

## 6. Kupujete volně prodejné léky? (tzn. bez předpisu)

V 83% respondenti skutečně nakupují volně prodejná léčiva, zbylých 17% se vyjádřilo záporně, což neznamená, že nikdy v průběhu života nekoupili nějaké volně prodejné léčivo. Pro tyto respondenty zřejmě není nákup volně prodejných léčiv aktuální nebo častý. Většina respondentů tedy nakupuje volně prodejná léčiva, čímž výzkum zacílil na správnou skupinu, která má zkušenost s nákupem volně prodejných léků. Tito pacienti se tedy setkali s propagací v lékárnách nebo na jiných místech častěji, než respondenti, kteří odpověděli záporně.

## 7. Kolik korun ročně utratíte za léčiva? (Předepsaná i volně prodejná)

Graf 2: Útrata za léčiva ročně



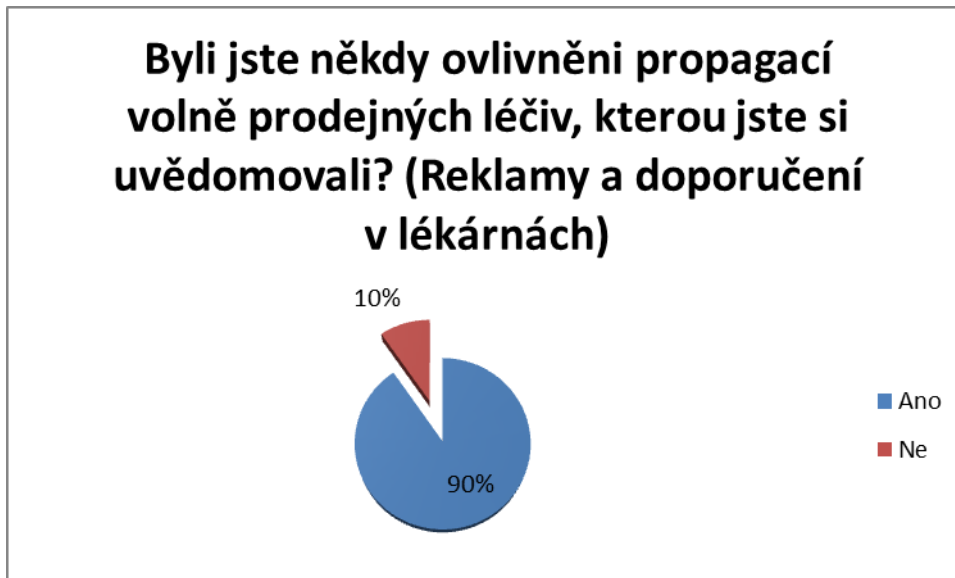
Graf zobrazuje, jaké částky přibližně respondenti utratí za léčiva ročně. Valná většina utratí za léčiva v rozmezí od 501 Kč do 2000 Kč ročně. Pouze 2 respondenti utratí více jak 6000 Kč. Jelikož tyto skupiny nakupovaly v lékárnách nebo jiných prodejních místech, dotkla se jich propagace. Mohou tedy hodnotně odpovědět na následující otázky.

## 8. Myslíte si, že jste ovlivněni reklamou či propagací při výběru volně prodejných léků?

Pro tuto otázku byla vybrána širší škála odpovědí. Odpověď ano, či ne by byla příliš přímočará. Ve výsledku si 38% respondentů propagaci uvědomuje, 34% respondentů zvolilo možnost „spíše ano“, což může znamenat, že si nejsou zcela jistí. Respondenti, kteří odpověděli záporně, jsou z 12% přesvědčení, že je propagace neovlivňuje. Zbýlých 16% propagací spíše ovlivněno není. Právě z tohoto důvodu nebyla poskytnuta na výběr pouze odpověď ano, či ne. Respondenti, kteří si nejsou jistí, by mohli zaškrtnout odpověď ne, přestože jsou propagací ovlivněni, neuvědomují si ji však zcela.

**9. Byli jste někdy ovlivněni propagací volně prodejných léčiv, kterou jste si uvědomovali? (Reklamy a doporučení v lékárnách)**

**Graf 3: Vědomé ovlivnění propagací**



Další otázka navazuje na předchozí. Zde byla možná odpověď pouze ano, či ne. V předchozí otázce respondent odpovídal pouze podle svého pocitu, v této otázce byla vyžadována jasná odpověď, zda si byl respondent propagace někdy přímo vědom při nákupu léčiv. Respondenti se v 90% shodli, že si byli vědomi propagace při výběru volně prodejných léčiv, pouze 10% procent si propagaci neuvědomovalo. To, že se respondenti setkali s propagací při nákupu volně prodejných léčiv však neznamena, že se cítí pod vlivem propagace, jak mohla ukázat předchozí otázka. Tato otázka předkládá důkaz o tom, jak je vliv propagace intenzivní.

**10. Myslíte si, že je tato propagace etická oproti ostatním reklamám?**

Respondenti jsou v 18% přesvědčeni, že tato propagace je etická, 40% si není zcela jisto, přiklonilo se však k nezávadě v etičnosti. Respondentů, kteří se vyjádřili záporně bylo 12% a 30% respondentů zvolilo odpověď spíše ne. Tato otázka měla sloužit k orientaci, jak vidí respondenti reklamu volně prodejných léčiv v porovnání s reklamou běžných produktů. Byla očekávána odpověď, že z hlediska etiky budou



respondenti hodnotit spíše záporně. Avšak ve výsledku jsou respondenti přesvědčeni spíše o tom, že propagace volně prodejných léčiv je etická. Je možno tedy usuzovat, že respondenti si uvědomují, že volně prodejná léčiva jsou produkt jako mnoho jiných. Nevnímají skutečnost, že je v naší zemi je propagace spojena s různými omezeními a registracemi.

### 11. Zařadili byste propagaci volně prodejných léčiv mezi propagace a reklamy ostatních produktů?

Respondenti by v 59% zařadili propagaci volně prodejných léčiv mezi propagace ostatních produktů, 24% by ji spíše zařadilo. V 10% případů by respondenti takovou propagaci mezi ostatní spíše nezařadili a 7% respondentů by ji nezařadilo vůbec. Tento jev je celkem pochopitelný, protože v předchozí otázce se respondenti téměř shodli, že reklama volně prodejných léčiv je etická. V praxi je propagace volně prodejných léčiv skutečně zařazena mezi propagace ostatních produktů.

### 12. Myslíte si, že je Váš lékař ovlivněn propagací při předepisování léků?

Graf 4: Vliv propagace na předepisování léčiv



V otázce vlivu propagace na lékaře je 44% přesvědčeno, že lékaři jsou ovlivněni a 26% si myslí, že lékaři jsou spíše ovlivnění. Druhá polovina je přesvědčena, že ovlivnění nejsou, konkrétně 20% respondentů zvolilo možnost spíše ne a pouhých 10% se domnívá, že lékaři ovlivnění nejsou. Tato otázka má zajímavý výsledek, respondenti se domnívají, že lékaři jsou ovlivněni propagací farmaceutických firem. To znamená, že dokonce obyčejný pacient nebo spotřebitel sám vnímá propagaci ve zdravotnictví a také to, jak jsou lékaři ovlivněni. Již z této otázky se dá usuzovat, že vyvíjený tlak na lékaře je nemalý.

### **13. Myslíte si, že je tato propagace směřující k lékařům správná?**

V této otázce mělo 50% respondentů jasno a vyjádřili se záporně o propagaci směřující k lékařům, 34% si myslí, že propagace směřující k lékařům spíše správná není. Jen 6% procent si myslí, že je směřující propagace spíše správná a 10% se vyjádřilo k této otázce zcela záporně. Jak již vyšlo najevo z předchozí otázky, respondenti vnímají vliv farmaceutických firem na lékaře. Většina respondentů je přesvědčena, nebo si myslí, že tento vliv není správný. Obávají se totiž, že by propagace mohla prostřednictvím lékařů zasáhnout i tyto respondenty při předepisování léků. Lékař, který je pod tlakem propagace, by mohl pacientovi předepsat lék se stejnou účinnou substancí, lék však nemusí být pro pacienta zcela vhodný. Možná právě z této obavy pramení výsledky respondentů, kteří se vyjádřili záporně. Druhou možností je etické vnímání respondentů v této oblasti.

#### 14. Myslíte si, že lékař má z této propagace užitek?

Graf 5: Užitek lékaře z propagace



V této otázce je 29% respondentů přesvědčeno, že lékař má z propagace užitek a 41% se přilonilo k odpovědi spíše ano. Zbytek respondentů se v 18% případech domnívá, že lékař z této propagace spíše užitek nemá a 12% je přesvědčeno, že lékař z propagace užitek nemá. Tato otázka měla za úkol zjistit, zda se respondenti domnívají, že má lékař užitek z propagace léčiv farmaceutickými firmami. I zde se potvrzuje skutečnost, že respondenti na to mají svůj názor. Větší část respondentů odpověděla kladně, domnívají se, nebo jsou přesvědčeni, že lékaři profitují z předepisování vybraných léčiv. Výsledek otázky je poněkud znepokojující, neboť může vrhat špatné světlo na lékaře, přestože je třeba propagace neovlivňuje nebo jí nepodléhá.

**15. Vadilo by vám, kdyby váš lékař byl ovlivněn propagací, přestože by vám předepsal lék pro Vás vhodný?**

**Graf 6: Předepisování vhodných léčiv**



V 17% respondenti odpověděli, že by jim vadilo, kdyby byl lékař ovlivněn propagací, přestože by jim přepsal lék pro ně vhodný, 13% by to spíše vadilo. Zajímavé je, že 39% by to spíše nevadilo a 31% by to nevadilo vůbec. Respondenti si zde poněkud odporují v kontrastu s odpověďmi z předchozích otázek. Přestože si respondenti myslí, že jsou lékaři ovlivněni propagací farmaceutických firem, ve většině případů by jim nevadilo dostat lék pro ně vhodný, nehledě na to, jak je lékař ovlivněný. Toto může částečně objasnit důvod obavy z propagace směřující k lékaři. Pacienti se bojí, aby propagace nezasáhla i je, například předepsáním propagovaného léčiva se stejnou účinnou substancí, který by pro ně nemusel být zcela vhodný.

**16. Myslíte si, že je lékárník při doporučení volně prodejných léků v lékárně ovlivněn propagací farmaceutických firem?**

**Graf 7: Vliv propagace na lékárníka**



Dotazovní jsou v 21% přesvědčeni, že je lékárník ovlivněn propagací při výběru nebo doporučení volně prodejného léku, 47% si myslí, že je lékárník spíše ovlivněn. Druhá polovina dotazovaných si myslí, že lékárník spíše ovlivněn není a jen 10% je jasně přesvědčeno, že lékárník ovlivněn není. Výzkum se také zajímal o to, jak respondenti vidí roli lékárníka v propagaci. Kladná odpověď převládá, z toho lze usuzovat, že respondenti si myslí, že lékárníci jsou propagací farmaceutických firem ovlivněni také. Většina respondentů může vycházet přímo z vlastních zkušeností.

**17. Myslíte si, že lékárna z této propagace může mít užitek?**

Zde se 62% respondentů shodlo na tom, že lékárna má užitek z propagace, dalších 24% si myslí, že lékárna užitek z propagace spíše má. Pouhých 8% si myslí, že užitek spíše nemá a 6% je přesvědčeno, že užitek nemá. Respondenti jsou přesvědčeni, že vliv farmaceutických firem přináší lékárnám užitek. Toto zjištění není příliš překvapivé, jelikož již výše bylo popsáno, jaké obchodní vztahy panují mezi lékárnami a farmaceutickými firmami. Nedá se však zjistit, zdali mají lékárny tento užitek

v mezích zákona a etiky. Při prodeji volně prodejných léčiv lékárna funguje jako každý jiný obchod.

### **18. Myslíte si, že stát reguluje propagaci ve zdravotnictví dostatečně?**

Dotazovaní jsou v 21% přesvědčeni, že stát reguluje propagaci ve zdravotnictví dostatečně, 47% uvádí, že je regulace spíše dostatečná. Záporně odpověděla menší část respondentů, kdy 13% si myslí, že je regulace spíše nedostatečná a 19% je přesvědčena, že je nedostatečná. Respondenti smýšlejí o regulacích státu pozitivně, z čehož vyplývá, že pacienti tuto situaci sledují a vnímají snahu státu bojovat s propagací. Je to poněkud překvapivé zjištění vzhledem k předchozím otázkám v dotazníku, kde si většina dotazovaných myslela, že vliv propagace na lékaře je značný a tuto situaci vnímali negativně. Respondenti se zřejmě domnívají, že není zcela v moci státu tuto situaci změnit úplně.

## **5.2 Výsledky dotazníku zaměřeného na lékaře**

V druhém dotazníku se práce zaměřila na lékaře, což nebylo snadné. Bylo požádáno o vyplnění dotazníků na dvou seminářích, cílem bylo získat 100 respondentů, bohužel dotazníků se vrátilo jen 62, ale i tak je považováno za úspěch, že byli lékaři ochotni spolupracovat. Semináře byly vybrány záměrně, neboť kongresy jsou příliš velké a většinou jsou zváni pouze elitní doktoři. V tomto případě vznikly pochyby, že by byli ochotni vyplňovat jakékoli dotazníky.

### **1. Pohlaví**

Na dotazník pro lékaře odpovědělo 65% žen a 35% mužů. Bylo záměrem oslovit obě pohlaví, z výsledků je patrné, že raději spolupracovaly ženy. Tento údaj ovšem není nijak rozhodující.

## 2. Kolik let vykonáváte lékařskou praxi po promoci?

Graf 8: Počet let výkonu praxe



Při sběru dat bylo důležité získat respondenty s širokou škálou délky výkonu praxe, což se víceméně povedlo.

## 3. Jste zaměstnancem, nebo provozujete soukromou praxi?

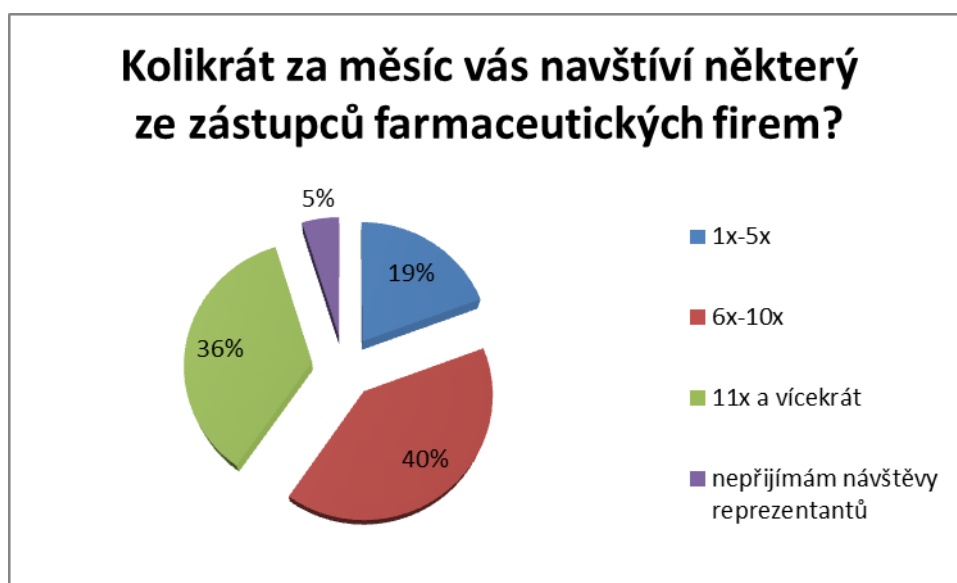
Z celkových 62 respondentů je 52% zaměstnancem a 48% provozuje soukromou praxi. Respondenti se rozdělili na dvě poloviny, což je ku prospěchu, neboť návštěvy zástupců v soukromých ordinacích jsou samozřejmostí. Problém však může nastat, pokud zástupce farmaceutické firmy chce navštívit například lékaře, který je zaměstnán v nemocnici. Samozřejmě, jestliže přináší pouze informace o produktech farmaceutické firmy, kde je zaměstnán, je to v pořádku. Pokud by se však snažil lékaře ovlivňovat propagací, mohlo by to být již v rozporu se zájmy či etikou nemocnice.

#### 4. Navštěvují vás zástupci farmaceutických firem?

Všichni dotazovaní lékaři se shodli, že je zástupci farmaceutických firem navštěvují. Což v praxi potvrzuje teoretickou část této práce o návštěvách reprezentantů farmaceutických firem.

#### 5. Kolikrát za měsíc vás navštíví některý ze zástupců farmaceutických firem?

Graf 9: Návštěvy reprezentantů měsíčně



Na těchto odpovědích je vidět, jak frekventované jsou návštěvy zástupců farmaceutických firem u lékařů. Vyplývá z toho, že farmaceutické firmy svoji propagaci či přínos informací opravdu nezanedbávají. Snaží se doktory neustále informovat o novinkách na trhu a získat si jejich přízeň.

#### 6. Jsou pro vás tyto návštěvy příjemné?

U této otázky se lékaři zcela neshodli, 37% dotazovaných odpověděla spíše ano, 13% potvrdilo, že jim tyto návštěvy příjemné jsou. Druhá část dotazovaných se vyjádřila 39% pro spíše nepříjemné a 11% uvedlo, že jim tyto návštěvy příjemné nejsou. Zřejmě hodně záleží na situaci. Pokud zástupce přijde uprostřed ordinační doby,



kdy je čekárna plná lidí, je samozřejmé, že lékař se nemůže při komunikaci se zástupcem soutředit a není mu tedy návštěva příjemná. Nepříjemné zkušenosti mohou také vznikat na základě reprezentantovy osoby, vystupování, profesionalitě či zkušenostech.

### **7. Dozvíte se od zástupce důležité informace?**

V 11% respondenti uvedli, že se od zástupce dozví důležité informace, 13% se důležité informace nedozví. Největší část respondentů, tedy 76% zvolilo odpověď „V závislosti na zástupci“. Zde můžeme vidět, jak je důležité, jakého zástupce firma pošle a jak je tento zástupce proškolen. Většina lékařů odpověděla, že důležité informace se dozví v závislosti na zástupci, což znamená, že již mají záporné zkušenosti ze zástupci farmaceutických firem. Je tedy nezbytné na návštěvy posílat reprezentanty, kteří se mohou svými teoretickými znalostmi rovnat lékařům, nikoliv pouze obchodníka s léčivem. Pokud zástupce není s lékařem schopen vést rozhovor na odborné úrovni, účinek návštěvy nemusí být vyhovující.

### **8. Jsou pro vás přínosem obdržené vzorky léků?**

U této otázky byly pouze dvě odpovědi - a to ano, či ne. Lékaři se shodli v 94%, že vzorky léků jsou pro ně přínosem, pouze 6% lékařů uvedlo, že vzorky nejsou přínosem. Pro farmaceutickou firmu je to povolená forma propagace a rozhodně by ji měla využívat. Lékař může prostřednictvím vzorku zjistit, zda je lék vhodný, či nikoliv a poté jej předepisovat, případně doporučit kolegovi.

### **9. Jsou vám nabízeny reklamní předměty?**

Všichni lékaři se zde shodli, že jim jsou nabízeny reklamní předměty, což znovu vypovídá o snaze zástupců farmaceutických firem propagovat jejich značku.

### **10. Jsou pro vás tyto předměty užitečné?**

V další otázce 92% lékařů uvedla, že reklamní předměty jsou pro ně neužitečné, pro ostatních 8% jsou reklamní předměty užitečné.

### **11. Zúčastnil jste se někdy kongresu na pozvání farmaceutické firmy?**

V tomto případě se 79% lékařů již nějakého kongresu zúčastnilo, což znamená, že jejich odbornost byla vynikající, neboť na kongresy jsou zváni zpravidla významější lékaři. Jen 21% lékařů se nikdy žádného kongresu nezúčastnilo. Tento výsledek ukazuje, že farmaceutické firmy lékaře doopravdy zvou na pořádané nebo sponzorované kongresy.

### **12. Je vám kongres proplácen? (Ubytování, strava, cestovné, registrace)**

**Vyplňujte, pouze pokud jste v předchozí otázce odpověděli ano.**

Tato otázka byla pouze pro předchozích 79% respondentů, kteří již na nějakém kongresu byli. Ukázalo se, že 78% jsou kongresy propláceny, zatímco 22% nejsou. Zde je patrná péče farmaceutických firem o lékaře, kteří jsou pro ně nějakým způsobem významní. Významní mohou být z hlediska odbornosti nebo předepisováním léčiv dané firmy.

### **13. Setkali jste se nabídkou věcného, či peněžního daru za zvýšení předepisování léků?**

Tato otázka jistě nemusela být někomu příjemná, ale v dotazníku ji vyplnili všichni, navíc se shodli, že každý z respondentů dostal tuto nabídku. Tyto praktiky jsou na pomezí etičnosti.

#### 14. Setkali jste se s nátlakem, co se týče předepisování léků?

Zde se opět všech 62 lékařů setkalo s nátlakem ze strany zástupců, aby předepisovali právě jejich léčivo. Taková propagace je v této oblasti nepřípustná.

#### 15. Uvědomujete si vliv propagace farmaceutických firem ve zdravotnictví?

Graf 10: Vliv propagace ve zdravotnictví



Téměř většina lékařů, což je 92%, sdělila, že si propagaci uvědomuje. Znamená to, že vnímají, jak se je snaží farmaceutické firmy ovlivnit při předepisování a doporučování léčiv. Jen 8% lékařů si propagaci neuvědomuje.

### 5.3 Výzkum v terénu

Pro vytvoření hypotéz a možnosti sběru zajímavých informací proběhl výzkum také v terénu. Předmětem bylo několik lékáren, kde byli lékárníci dotazováni a sledováni při obchodním styku se zástupci firem. Díky ochotné spolupráci bylo možné sledovat i návštěvy zástupců farmaceutických firem přímo u lékaře.

## Lékárny

Pozorování vycházelo z teoretické části této práce a v mnoha případech se potvrdila teorie v praxi. Lékárny opravdu fungují dvojím způsobem, tím je myšlen prodej léčiv na předpis a prodej volně prodejných léčiv. Od lékárníků, kteří byli ochotni spolupracovat, bylo zjištěno, jak propagace funguje v praxi. Reprezentanti firem docházejí do lékáren na sjednané schůzky, mnohdy však chodí bez objednání. Přicházejí informovat o léčivech na předpis, ale také o volně prodejných léčivech. Všechny schůzky, které byly sledovány a zkoumány, se odvíjely přátelsky a reprezentant se vždy snažil tuto přátelskou atmosféru navodit. Jak lékárníci, tak reprezentanti potvrdili, že navázat dobrý vztah je nezbytné pro budoucí spolupráci.

Reprezentanti se samozřejmě snažili vychválit jejich produkt, poskytli odborné informace, ale i informace a letáčky pro spotřebitele. Přicházeli s různými nabídkami, většina nabídek korespondovala s odběrem určitého množství produktu. Při větších odběrech volně prodejných léčiv to byla například sleva na tuto dodávku, případně několik balení produktu navíc zdarma. U většího odběru předpisových léků reprezentant nabízel dobropis, což znamená poskytnutí peněz pro lékárnou, která by měla snížit díky této sumě peněz konečnou cenu léčiva, na který se dobropis vztahuje. Tato aktivita je legální, jelikož ve výsledku snižuje výdaje zdravotních pojišťoven.

Samozřejmě žádný z reprezentantů nezapomněl přinést reklamní předmět, hromadu letáčků nebo jiné propagační předměty. Několik zástupců jednalo o umístění reklamy v lékárně, ať už to byla větší 3D reklama nebo nástěnný plakát. Pokud je léčivo volně prodejné, není zde problém reklamu umístit, pokud majitel lékárny, či lékárník souhlasí. Samozřejmě jsou takové reklamy za poplatek ve prospěch lékárny, na umístění reklamy je sepsána řádná smlouva, která obsahuje informace, o jakou reklamu se jedná, na jak dlouho má být umístěna a jaká je cena za umístění. Reklama může být zaplacená také jiným způsobem, například slevou na příští dodávku daného produktu. Co se týče reklamy, je každá lékárna unikátní, je pouze na zástupci a lékárně jaké vytvoří podmínky pro spolupráci. Další možností, jak dostat produkt spotřebiteli na oči je, domluvit se na umístění produktu na výhodné místo. Jak bylo zmíněno v teoretické části práce, pro volně prodejné léčiva je marketing velice důležitý.

## Lékaři

Bylo zkoumáno chování několika reprezentantů přímo v ordinaci lékaře a již od začátku bylo patrné, že návštěva bude odlišná od návštěvy lékárny. Mezi lékařem a zástupcem farmaceutické firmy nevzniká obchodní vztah jako s lékárnou.

Všichni zástupci, kteří byli zkoumáni, se chovali velice profesionálně. Informovali lékaře o novém produktu nebo o změně stávajícího produktu, podali veškeré dostupné informace a nezapomněli dodat informační brožury, což bylo vhodné a rozumné, neboť lékař, který ordinuje, může mít myšlenky někde jinde. Brožury byly určeny pro lékaře, tudíž byly odlišné od letáků nebo brožur pro spotřebitele v lékárně.

Sledování v terénu nepřineslo skoro žádné zásadní nové poznatky, vše se vyvíjelo tak jak bylo popsáno v teoretické části.

## 5.4 Potvrzení hypotéz

Byly stanoveny čtyři hypotézy, které se podařilo stanovit pomocí sledování v terénu, poté dotazníkovou formou pro spotřebitele a lékaře tyto hypotézy potvrdit.

### **1. Vliv propagace farmaceutických firem ve zdravotnictví je významný.**

Tato hypotéza se potvrdila při pozorování v terénu, kdy zástupci firem skutečně docházejí na návštěvy k lékařům a do lékáren, kde se snaží propagovat právě jejich produkt všemi dostupnými způsoby. Dotazníková forma průzkumu potvrdila, že spotřebitelé vnímají propagaci a cítí, že jsou jí ovlivněni. U lékařů dotazníková forma potvrdila i přímou nabídku či nátlak při předepisování léčiv.

### **2. Pacienti jsou ovlivňováni propagací farmaceutických firem.**

Dotazník pro spotřebitele potvrdil tuto hypotézu. Většina respondentů cítí vliv ze strany farmaceutických firem a potvrdili, že se s propagací již vědomě setkali.

### **3. Pacienti vnímají vliv propagace farmaceutických firem směřující k doktorům.**

Spotřebitelé dle výsledků dotazníku vnímají tlak, který je tvořen na lékaře ze strany farmaceutických firem, a jsou přesvědčeni, že to není správné. Přesto jim však v podstatě záleží na tom, aby dostali léčivo pro ně vhodné.

### **4. Lékaři jsou při výkonu své práce ovlivňováni propagací farmaceutických firem.**

Dotazník pro lékaře potvrdil, že jsou lékaři neustále navštěvováni zástupci farmaceutických firem, kteří se je snaží ovlivnit prostřednictvím různých nástrojů marketingové komunikace. Samotní lékaři si uvědomují vliv propagace ve zdravotnictví.

## ZÁVĚR

Hlavním cíle této práce bylo zjistit, jaké nástroje používá propagace a zdali je farmaceutické firmy využívají, a poté zjistit míru vlivu propagace ve zdravotnictví. V teoretické části byly popsány veškeré nástroje propagace a způsoby, jak je mohou farmaceutické firmy aplikovat do praxe. Většinu z nich farmaceutické firmy aplikují, jak dokázal průzkum v terénu a poté dotazník. Složitější částí bylo vyzkoumat míru vlivu ve zdravotnictví.

Vedle hlavního cíle byly na začátku praktické části stanoveny čtyři hypotézy, které se práce snažila potvrdit. První z hypotéz se snažila dokázat, že vliv propagace ve zdravotnictví je významný. Tento fakt potvrdily oba dotazníky. V prvním dotazníku pacienti ve většině případů vyjádřili pocit, že jsou propagací zasaženi a dokonce si ji někdy přímo uvědomovali, čímž potvrdili také druhou hypotézu o vlivu propagace na pacienty. Dotazovaní pacienti dle výsledků vnímají vliv propagace, který je vyvíjen na lékaře, a jsou přesvědčeni, že to není správné, čímž potvrdili třetí hypotézu. Smutným výsledkem je smýšlení pacientů o profitu lékařů z předepisování léku, které většina respondentů potvrdila.

Dotazník pro lékaře byl koncipován odlišně, přesto však se stejným cílem. Totiž zjistit, jak vysoký je vliv propagace. Podle výsledků tohoto dotazníku většina lékařů vypověděla, že jsou frekventovaně navštěvováni zástupci různých farmaceutických firem, jsou jim nabízeny neúčinné reklamní předměty a pokud jsou pozváni na kongres, farmaceutická firma jim hradí ve většině případů výdaje. Všichni z dotazovaných lékařů se setkali s nabídkou finanční nebo hmotné odměny za předepisování léčiva dané farmaceutické firmy. Všichni také odpověděli, že na ně někdy byl vyvíjen dokonce nátlak. Tento jev potvrzuje čtvrtou hypotézu. Všechny čtyři hypotézy byly tedy potvrzeny.

Název celé práce zní „Propagace farmaceutických firem a její vliv na pacienty a lékaře“, na konci této práce by bylo zřejmě vhodné říci, jaká tato propagace vlastně je. Z několika úhlů pohledu se může zdát zčásti v pořádku, zčásti neetická, ale hlavně, jak dokázala tato práce svým praktickým výzkumem, její míra vlivu ve zdravotnictví je vysoká.

Podle výsledků výzkumu v praktické části se dá říci, že vliv propagace je pozitivní, ale pouze pro farmaceutické firmy, jelikož se jim daří velice dobře podsunout propagaci přímo pacientům či lékařům. Negativně se vliv může jevit nejčastěji pacientům, na které se v lékárně ze všech stran valí reklama na volně prodejná léčiva a ještě ke všemu jim jejich lékař mohl napsat lék, na jehož předepsání měl vlastní zájem.

Naštěstí stát poměrně propagaci farmaceutických firem hlídá a mnoho firem podepsalo kodex, který je v propagaci omezuje ještě více. Pro budoucí výzkumy a práce se nabízí řada dalších témat. Například zkoumání propagace zdravotnických zařízení, dodržování právních norem ve zdravotnictví, psychologie vztahu lékaře a pacienta v moderní době.



## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK. *Marketing: základy a principy*. Vyd. 2. Brno: Computer Press, 2005, vi, 149 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0790-6.

BOROVSKÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 98 s. ISBN 978-80-01-04801-6.

PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. *Marketingová komunikace: pro kombinovanou formu studia*. Vyd. 1. Mladá Boleslav: Škoda Auto Vysoká škola, 2010, 292 s. ISBN 978-80-87042-33-5.

ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 2. nezměněné. Brno: NCONZO, 2009, 150 s. ISBN 978-807-0135-037.

METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. 1. vyd. Praha: Grada, c2006, 208 s. ISBN 80-247-0830-2.

MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 153 s. ISBN 80-247-1024-2.

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: NCONZO, 2005, 206 s. ISBN 80-701-3429-1.

ŘEHOŘ, Antonín. *Management a marketing*. Brno: Institut mezioborových studií, 2007. 151 s.

ZAMAZALOVÁ, Marcela. *Marketing*. 2., přeprac. a dopl. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2010. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-115-4.

MATUŠÍNSKÁ, Kateřina. *Marketingová komunikace*. Vyd. 1. Karviná: Slezská univerzita v Opavě, Obchodně podnikatelská fakulta v Karviné, 2007, 238 s. ISBN 978-80-7248-445-4.

GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2003, xii, 380 s. ISBN 80-722-6996-8. VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, 324 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8.

KŘÍŽEK, Zdeněk a Ivan CRHA. *Jak psát reklamní text*. 4., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2012, 220 s. Marketing (Grada). ISBN 978-80-247-4061-4.

VYSEKALOVÁ, Jitka. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, 324 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

Asociace inovativního farmaceutického průmyslu. Etický kodex AIFP . [online]. [cit. 2013-03-15]. Dostupné z:

[http://www.aifp.cz/admin/pool/ETICKY%20KODEX\\_13%209%2012.docx](http://www.aifp.cz/admin/pool/ETICKY%20KODEX_13%209%2012.docx)

Česká asociace farmaceutických firem. Etický kodex ČAFF . [online]. [cit. 2013-03-15]. Dostupné z: [http://www.aff.cz/wp-content/uploads/2009/11/100621\\_Eticky-kodex\\_CZ.pdf](http://www.aff.cz/wp-content/uploads/2009/11/100621_Eticky-kodex_CZ.pdf)

## SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK

### Seznam grafů

Graf 1: Návštěvy u lékaře .....	46
Graf 2: Útrata za léčiva ročně .....	47
Graf 3: Vědomé ovlivnění propagací.....	48
Graf 4: Vliv propagace na předepisování léčiv .....	49
Graf 5: Užitek lékaře z propagace .....	51
Graf 6: Předepisování vhodných léčiv .....	52
Graf 7: Vliv propagace na lékárníka .....	53
Graf 8: Počet let výkonu praxe .....	55
Graf 9: Návštěvy reprezentantů měsíčně .....	56
Graf 10: Vliv propagace ve zdravotnictví.....	59

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Jan Penniger**

**Obor: Sociální a mediální komunikace**

**Forma studia: prezenční**

**Název práce: Propagace farmaceutických firem a její vliv na pacienty a lékaře**

**Rok: 2013**

**Počet stran textu bez příloh: 57**

**Celkový počet stran příloh: 0**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 13**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 2**

**Počet ostatních zdrojů: 0**

**Vedoucí práce: Ing Lenka Hanáčková**