

Chování spotřebitelů na trhu s volně prodejnými léčivy a doplňky stravy

Diplomová práce

Vedoucí práce:

prof. Ing. Jana Stávková, CSc.

Bc. Veronika Jelenová

Brno 2017

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní prof. Ing. Janě Stávkové, CSc. za vedení mé diplomové práce, za odborné rady, cenné připomínky a čas, který mi při zpracování této práce poskytla.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci: **Chování spotřebitelů na trhu s volně prodejnými léčivy a doplňky stravy**

vypracovala samostatně a veškeré použité prameny a informace jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s platnou *Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací*.

Jsem si vědoma, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 Autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity o tom, že předmetná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne 17. května 2017

Abstract

Jelenová, V. Consumer behavior in the market of over-the-counter medicines and dietary supplements. Diploma thesis. Brno, 2017.

This diploma thesis focuses on the behavior of consumers in the market of over-the-counter medicines and dietary supplements. The aim of this paper is to draw conclusions and recommendations to different entities operating on the market by identifying factors influencing the behavior of consumers in the market of over-the-counter medicines and food supplements in the Czech Republic. An indicative analysis enabled to screen the situation on given market and to research the increasing tendencies of the drug consumption, their prices and also to identify the trends in behavior of consumers. Analysis of the time series and regression analysis are used to process secondary data demonstrating the dependence of the number of packages of distributed over-the-counter pharmaceuticals on pharmacies and drug stores and their prices. The questionnaire survey describes trends in consumer behavior in a given market. From the cluster analysis results are defined 4 segments of consumers operating on a given market. Finally, the influence of age, education and gender of consumers on the cost of over-the-counter medications and dietary supplements is examined. The results of the primary and secondary analysis enabled to come to conclusions and recommendations to entities on the given market.

Keywords

Consumer behavior, purchasing decisions, marketing in pharmacies, over-the-counter medicines, dietary supplements.

Abstrakt

Jelenová V. Chování spotřebitelů na trhu s volně prodejnými léčivy a doplňky stravy. Diplomová práce. Brno, 2017.

Tato diplomová práce je zaměřena na chování spotřebitelů na trhu s volně prodejnými léčivy a doplňky stravy. Cílem práce je na základě identifikace faktorů ovlivňujících chování spotřebitelů na trhu volně prodejných léčiv a doplňků stravy v České republice vyvodit závěry a doporučení pro subjekty působící na daném trhu. Orientační analýza umožnila popsat situaci na daném trhu a zkoumat rostoucí tendenci spotřeby léčiv a jejich ceny a identifikovat trendy v chování spotřebitelů. Dále je pro zpracování sekundárních dat využita analýza časové řady a regresní analýza prokazující závislost počtu balení distribuovaných volně prodejných léčiv do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv a jejich ceny. Pomocí dotazníkového šetření jsou charakterizovány trendy v chování spotřebitelů na daném trhu. Z výsledků shlukové analýzy jsou definovány 4 segmenty spotřebitelů působících na daném trhu. Na závěr je zkoumán vliv věku, vzdělání a pohlaví spotřebitelů na útratu za volně prodejná léčiva a doplňky stravy. Výsledky primární a sekundární analýzy umožnily vyvodit závěry a doporučení pro subjekty působící na daném trhu.

Klíčová slova

Chování spotřebitelů, nákupní rozhodování, marketing ve farmacii, volně prodejná léčiva, doplňky stravy.

Obsah

1	Úvod	13
2	Cíl práce	14
3	Literární rešerše	15
3.1	Nákupní chování spotřebitelů.....	15
3.2	Nákupní rozhodování.....	15
3.3	Typy nákupního chování.....	16
3.4	Role spotřebitele.....	17
3.5	Faktory působící na spotřebitele při nákupním rozhodování.....	17
3.5.1	Osobní faktory.....	17
3.5.2	Psychologické faktory.....	18
3.5.3	Společenské faktory.....	18
3.5.4	Kulturní faktory.....	19
3.5.5	Situační faktory.....	19
3.6	Volně prodejná léčiva.....	20
3.6.1	Samoléčba.....	21
3.6.2	Forma prodeje OTC.....	21
3.6.3	Vyhrazená léčiva.....	22
3.7	Doplňky stravy.....	22
3.8	Státní ústav pro kontrolu léčiv.....	24
3.8.1	Činnost Státního ústavu pro kontrolu léčiv.....	24
3.8.2	Kompetence Státního ústavu pro kontrolu léčiv.....	25
3.9	Cenotvorba volně prodejných léčiv.....	26
3.10	Marketing léčiv.....	27
3.10.1	Léčiva jako produkt.....	27
3.10.2	Obal léčiva.....	28
3.10.3	Originální léčiva.....	28
3.10.4	Generická léčiva.....	28
3.11	Marketingová komunikace, podpora prodeje a reklama ve farmacii.....	29

3.11.1	Reklama.....	29
3.11.2	Direct marketing.....	29
3.11.3	Osobní prodej.....	30
3.11.4	Podpora prodeje – promotion.....	31
3.11.5	Public relations.....	31
3.11.6	Komunikace prostřednictvím internetu.....	32
3.11.7	Zákonné omezení reklamy léčivých přípravků.....	34
3.11.8	Značka a produkt ve farmacii	36
3.12	Distribuce léčiv.....	36
3.12.1	Lékárenský velkoobchod.....	37
3.12.2	Souběžný dovoz	37
3.12.3	Lékárna.....	38
3.12.4	Elektronické lékárenství.....	39
3.13	Marketing doplňků stravy.....	40
4	Metodika	42
5	Vlastní práce	46
5.1	Spotřeba léčiv v České republice	46
5.2	Spotřeba volně prodejných léčiv v České republice.....	50
5.3	Cena volně prodejných léčiv v České republice	56
5.4	Spotřeba léčiv v Evropě.....	59
5.4.1	Nákupní zvyklosti spotřebitelů v Evropě.....	60
5.5	Lékárny v České republice	61
5.6	Prodejní místa vyhrazených léčiv	63
5.7	Doplňky stravy.....	64
5.8	Reklama volně prodejných léčiv a doplňků stravy.....	66
5.9	Prodej léčivých přípravků a doplňků stravy na internetu.....	68
5.10	Switching	68
5.11	Chování spotřebitelů na trhu volně prodejných léčiv a doplňků stravy	69
5.11.1	Chování spotřebitelů při nákupu volně prodejných léčiv	69
5.11.2	Chování spotřebitelů při nákupu doplňků stravy.....	72
5.11.3	Trendy v nakupování volně prodejných léčiv a doplňků stravy	73

5.12	Typický spotřebitel volně prodejných léčiv a doplňků stravy.....	74
5.12.1	Segment 1 – Mladé ženy rodinného typu.....	76
5.12.2	Segment 2 – Vdané ženy s aktivním životním stylem	78
5.12.3	Segment 3 – Zaneprázdňené ženy středního věku spoléhající na doplňky stravy a léky	79
5.12.4	Segment 4 – Mladé ženy skeptické vůči lékům a doplňkům stravy....	80
5.13	Zkoumání vlivu jednotlivých faktorů na útratu.....	82
5.13.1	Vliv jednotlivých faktorů na útratu za volně prodejná léčiva	82
5.13.2	Vliv jednotlivých faktorů na útratu za doplňky stravy	83
6	Shrnutí a doporučení	85
6.1	Doporučení pro spotřebitele volně prodejných léčiv a doplňků stravy	88
6.2	Doporučení pro farmaceutické společnosti a prodejce volně prodejných léčiv a doplňků stravy.....	89
7	Diskuze	91
8	Závěr	93
9	Literatura	96
10	Seznam obrázků	101
11	Seznam tabulek	102
A	Číselné statistiky	105
B	Dotazníkové šetření	108
C	Tabulka průměrů shluků	113

1 Úvod

V současné době se stále více rozvíjí důraz lidí na zdravý životní styl, správnou životosprávu a prevenci onemocnění. Tento současný trend obyvatelstva přispívá k rozvoji farmaceutického průmyslu, který produkuje nejrůznější doplňky stravy, které řada obyvatel ocení nejen při prevenci nejrůznějších onemocnění, ale i jako celkovou podporu zdraví a zdravého životního stylu. Doplňky stravy, jako jsou vitamíny apod., slouží na podporu zdraví, lidského organismu a imunity. Trendem současné doby je i to, že lidé méně závažná onemocnění řeší sami a nevyhledávají hned odbornou pomoc lékaře. Samoléčba podporuje spotřebu volně prodejných léčiv. V případě samoléčby přechází zodpovědnost za zdraví na samotného pacienta a je ušetřen čas a náklady vynaložené na léčbu pacienta lékařem. Tento trend má spoustu pozitivních, ale i negativních stránek. V případě, že spotřebitel onemocní, má možnost zajít na vyšetření k lékaři, který ho vyšetří a stanoví diagnózu. Lékař pacientovi ve většině případů předepíše léčiva, jejichž výdej je v lékárnách vázán na lékařský předpis. Zde není prostor pro ovlivňování pacientů marketingovou komunikací a chování spotřebitelů je jednoznačně ovlivněno výběrem vhodné medikace lékařem. V řadě případů doporučuje pacientovi volně prodejná léčiva i samotný lékař. Může pacientovi předepsat určité léky na předpis a volně prodejná léčiva doporučit jako podpůrnou léčbu. V dnešní době spousta lidí sama vyhledává nejrůznější produkty, které jim v léčbě pomohou a urychlí jejich návrat do běžného života.

V tomto momentě hraje velkou roli marketingová komunikace farmaceutických společností a lékáren s koncovými spotřebiteli. Reklama, podpora prodeje i osobní prodej často velmi ovlivní nákupní chování a rozhodování spotřebitelů. V současnosti se velmi rozvíjí televizní reklama, kdy jsou spotřebitelé informováni o nabídkách volně prodejných léčiv a doplňků stravy a o jejich cenách. Na trhu s těmito komoditami působí v České republice několik velkých řetězců lékáren, které právě těmito praktikami své potenciální zákazníky ovlivňují. Lékárny svým zákazníkům v současné době poskytují řadu služeb nad rámec samotného nákupu. Především odborné poradenství v řadě oblastí je v dnešní době zákazníky velmi vyhledávané. Jelikož pacienti při samoléčbě nenavštíví lékaře, snaží se odborné informace získat od lékárníka při nákupu.

V lékařství je nyní několik odvětví, která při léčbě pacientů využívají především volně prodejných léčiv v lékárnách. Jedná se například o gynekologii a stomatologii. Naopak například kožní lékař využívá především léků a mastí vydávaných pouze na předpis. Zde je rozdíl mezi úhradou léčiv a cenotvorbou těchto produktů. Faktory ovlivňující chování spotřebitelů lze zkoumat především v oblasti volně prodejných léčiv a doplňků stravy, kdy nehraje roli striktní předpis od lékaře, ale informace a rozhodování spotřebitele.

2 Cíl práce

Cílem práce je na základě identifikace faktorů ovlivňujících chování spotřebitelů na trhu volně prodejných léčiv a doplňků stravy v České republice vyvodit závěry a doporučení pro subjekty působící na daném trhu, jak pro farmaceutické společnosti a lékárny, tak i pro samotné zákazníky.

Součástí práce bude orientační analýza, která dané odvětví zanalyzuje. V práci bude nejprve analyzována spotřeba léčiv jako celku v České republice a jejich cena. Následující kapitoly se zaměří na analýzu spotřeby volně prodejných léčiv v České republice. Pomocí analýzy časové řady vývoje počtu distribuovaných balení volně prodejných léčiv do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv bude popsán trend vývoje spotřeby těchto přípravků a jejich vývoj během roku.

Dále bude analyzována cena volně prodejných léčiv, bude popsán její vývoj a pomocí regresní analýzy bude zkoumán vztah ceny OTC přípravků a počtu distribuovaných balení volně prodejných léčiv. Na základě této analýzy bude zhodnocena závislost spotřeby volně prodejných léčiv na jejich ceně.

Následně bude spotřeba léčiv v České republice porovnána s trendy v této oblasti v zemích Evropské unie. Součástí orientační analýzy bude také zhodnocení stavu lékáren v České republice a dalších prodejců volně prodejných léčiv.

Další část orientační analýzy bude věnována trhu s doplňky stravy v České republice. Budou popsány trendy vývoje tohoto trhu, nákupní zvyklosti spotřebitelů a situace na tomto trhu v České republice bude porovnána s ostatními zeměmi v Evropě. Dále bude definován význam a trendy propagace volně prodejných léčiv a doplňků stravy v České republice a bude především popsána soudobá problematika reklamy na tyto přípravky.

Na základě orientační analýzy bude proveden kvantitativní výzkum v podobě dotazníkového šetření, které umožní sběr primárních dat k dalším analýzám. Dotazníkové šetření bude vytvořeno tak, aby se pokusilo přiblížit faktory, které ovlivňují chování spotřebitelů na trhu s danými komoditami. Na základě tohoto primárního výzkumu bude možné také charakterizovat význam marketingové komunikace a propagace v oblasti těchto produktů.

Primární data získaná z kvantitativního výzkumu budou dále využita ke zpracování shlukové analýzy, která umožní popsat typické spotřebitele volně prodejných léčiv a doplňků stravy a z nich vytvořit jednotlivé segmenty, které na tomto trhu působí.

Dále bude provedena analýza rozptylu, která umožní zkoumat průkaznost vlivu jednotlivých faktorů na útratu za volně prodejná léčiva a doplňky stravy. Bude zkoumáno, zda má na útratu za tyto přípravky vliv věk spotřebitele, jeho pohlaví a vzdělání.

Na závěr bude ze získaných poznatků a z výsledků analýz navrženo doporučení pro subjekty působící na daném trhu, pro farmaceutické společnosti a prodejce těchto produktů, tak i pro poznané segmenty zákazníků.

3 Literární rešerše

Následující kapitoly se zabývají teoretickými koncepcemi, které objasňují chování spotřebitelů při nakupování a jejich rozhodování, definují faktory působící na spotřebitele při nákupním rozhodování. Další kapitoly se zabývají problematikou volně prodejných léčiv, jejich distribucí a cenotvorbou, dále problematice v oblasti doplňků stravy. Pozornost je věnována stěžejní instituci v oblasti léků a to Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv. V následujících kapitolách jsou rozebrány nástroje marketingové propagace, podpory prodeje a problematika reklamy ve farmacii.

3.1 Nákupní chování spotřebitelů

Nákupní chování je definováno jako chování spotřebitelů, které je pro ně typické při hledání, nakupování, užívání, hodnocení a nakládání s výrobky či službami, od kterých očekávají uspokojení svých potřeb. Velkou roli hraje rozhodování spotřebitelů o tom, co, proč, kdy a kde nakupují. Nákupní chování dále definuje frekvence nákupu, jak často výrobek či službu využívají, jak je hodnotí po nákupu a jaký dopad má toto hodnocení na nákupy budoucí. (Schiffman, Kanuk a Wisenblit, 2010)

Solomon (2002) uvádí podobnou definici nákupního chování: *„Spotřebitelské chování je proces, kdy jednotlivci nebo skupiny vybírají, nakupují, používají, zbavují se zboží, služeb, myšlenek nebo zážitků, aby naplnili své potřeby a touhy.“*

Termín nákupní chování v sobě nese dva různé typy spotřebitelských subjektů. Prvním je osobní spotřebitel nakupující výrobky a služby pro svoji vlastní potřebu a potřebu domácnosti, tyto výrobky a služby jsou tedy užívány přímo koncovými uživateli. Naopak organizační spotřebitel zahrnuje ziskové a neziskové organizace, vládní úřady a instituce nakupující výrobky, zařízení a služby pro svoji činnost. Tato práce se zaměřuje na nákupní chování osobního spotřebitele, který nakupuje výrobky a služby pro svoji vlastní potřebu a potřebu své domácnosti. (Schiffman, Kanuk a Wisenblit, 2010)

3.2 Nákupní rozhodování

Jak již bylo zmíněno výše, v rámci nákupního chování se spotřebitelé o svých nákupech rozhodují. Tento proces spotřebitelského rozhodování má několik fází. Schiffman, Kanuk a Wisenblit(2010) uvádí tři fáze nákupního rozhodování. První fází je fáze vstupní, následuje fáze procesní a výstupní fáze.

Vstupní fáze ovlivňuje zjištění spotřebitele, že daný výrobek či službu potřebuje a nese v sobě dva základní zdroje informací, které tuto potřebu podmiňují. Prvním zdrojem je firemní marketingové úsilí (samotný výrobek, jeho propagace, cena a místo prodeje), druhým zdrojem jsou vnější společenské vlivy, které na spotřebitele působí. (Schiffman, Kanuk a Wisenblit, 2010)

Procesní fáze se zaměřuje na samotné nákupní rozhodování spotřebitelů. Motivace spotřebitele, jeho vnímání, schopnost učení se, osobnost a jeho postoje

ovlivní, jaký dopad mají vnější vlivy ze vstupní fáze na rozpoznání potřeby, přednákupní vyhledávání informací a vyhodnocování alternativ. (Schiffman, Kanuk a Wisenblit, 2010)

Poslední výstupní fáze podle Schiffmana, Kanuka a Wisenblita (2010) zahrnuje nákupní chování a ponákupní vyhodnocení.

Naopak Vysekalová (2011) rozděluje proces rozhodování do pěti jednotlivých etap.

- **Poznání problému** – zahrnuje uvědomění si potřeby, kterou chceme nákupem uspokojit. Lidé většinou nejdříve uspokojují potřeby, které považují za naléhavé.
- **Hledání informací** – k nákupnímu rozhodnutí potřebujeme nejdříve určitou míru informací, pomocí kterých se posléze rozhodujeme. Dostatečné množství informací snižuje pocit rizika, avšak jejich přebytek může vést k dezorientaci. Informace se k nám dostávají z osobních zdrojů a sdělovacích prostředků.
- **Zhodnocení alternativ** – zahrnuje porovnávání informací, výběr nejvhodnějšího řešení a zapojení emocionálních procesů.
- **Rozhodnutí o nákupu** – poté, co si vybereme produkt, nastává rozhodování o tom, kdy nákup provedeme.
- **Vyhodnocení nákupu** – v sobě nese následnou spokojenost zákazníka s nákupem. Prodejce by se měl o „post-nákupní“ chování zajímat, aby získal stálé zákazníky a ti případně doporučili jeho produkt i novým zákazníkům.

Bártová, Bárta a Koudelka (2002) definují po post-nákupním chování také fázi odkládání výrobků. Spotřebitelé se po určité době po nákupu mohou rozhodnout produkt vyřadit z používání. Výrobek může spotřebitel odložit pouze částečně, může ho někomu přenechat, půjčit, prodat, darovat či ho může vyměnit za jiný produkt.

3.3 Typy nákupního chování

To jak se spotřebitel o nákupu rozhoduje, je ovlivněno tím, co nakupuje, co od nákupu očekává a především o jaký druh nákupu jde. Vysekalová (2011) ve své knize uvádí čtyři typy nákupu.

Extenzivní nákup je nákup, kdy kupující není předem rozhodnutý o nákupu, aktivně vyhledává informace a věnuje velkou pozornost nejrozličnějším zdrojům informací včetně reklamních sdělení, které mu pomáhají v rozhodování. Jedná se většinou o nákup dražších produktů, jako je například nákup osobního automobilu. (Vysekalová, 2011)

Impulzivní nákup je v podobě reaktivního jednání, kdy veškeré argumenty nehrají podstatnou roli. Představují ho nákupy drobných předmětů jako je například nákup zmrzliny nebo limonády v horkém dni. Při impulzivním nákupu jde

především o produkty, které se z pohledu spotřebitele příliš neliší a nezabývají se podrobně jejich vlastnostmi. (Vysekalová, 2011)

Pro **limitovaný nákup** je typické, že značku nebo produkt, který nakupujeme, neznáme. Spotřebitel při takovém nákupu vychází z obecných zkušeností při nákupu. (Solomon, 2013) Jedná se například o nákup baterie pro nás neznámé značky. V takovém případě vycházíme z předpokladu, že čím dražší produkt je, tím je i kvalitnější. Dalším rozhodujícím kritériem může být šetrnost produktu k životnímu prostředí, kde rozhodují ekologické a „morální“ aspekty zprostředkovávané většinou reklamou. (Vysekalová, 2011)

Zvyklostní nákup je takový nákup, který se často opakuje, a nakupujeme to, co obvykle. Typicky se jedná o potraviny nebo tabákové přípravky. Může se jednat také o výrobky od oblíbené značky, kde hraje velkou roli pocit loajality. U tohoto druhu nákupu nedochází k rozhodování, ale jde o návykové chování, zákazník má však pocit, že pro toto chování má odpovídající důvody. (Vysekalová, 2011)

Druh nákupního chování není určován pouze produktem, ale velkou roli hraje i „angažovanost“ spotřebitele, tedy stupeň vlastní účasti, se kterou spotřebitel k nákupnímu rozhodování přistupuje. (Vysekalová, 2011)

3.4 Role spotřebitele

Spotřebitel při nákupním rozhodování může zastávat několik odlišných rolí. V určitých případech všechny tyto role může zastávat jedna osoba, jindy jsou následující role rozděleny mezi více osob. Jednotlivé role jsou dle Kotlera (2001) následující. **Iniciátor** je osoba, která přichází s návrhem zakoupit určitý výrobek či službu. **Ovlivňovatel** je osoba, jejíž názory a rady ovlivňují vlastní nákupní rozhodnutí. **Rozhodovatel** je osoba, která určuje charakteristiky nákupního rozhodování, určuje, zda výrobek či službu zakoupit, co, jak a kde koupit. **Kupující** je osoba provádějící samotný nákup výrobku či služby. **Uživatel** je osoba užívající (spotřebovávající) zakoupený výrobek či službu.

3.5 Faktory působící na spotřebitele při nákupním rozhodování

Při nákupním rozhodování působí na spotřebitele řada faktorů. Jednotliví autoři je člení a definují rozdílným způsobem. Podle Browna (2008) existují tři základní kategorie faktorů, a to osobní, psychologické a společenské. Kotler (2001) k nim přidává další kategorii kulturních faktorů.

3.5.1 Osobní faktory

Osobní faktory jsou jedinečné pro jednotlivé spotřebitele. Jsou to především demografické faktory, jako je věk, pohlaví, rasa apod. (Brown, 2008) Kotler (2001) mezi osobní faktory dále řadí i příslušnost do určité aktuální fáze životního cyklu rodiny, zaměstnanecké a ekonomické podmínky, sebeuvědomování a životní styl.

3.5.2 Psychologické faktory

Podle Browna (2008) patří mezi psychologické faktory motivace, vnímání, schopnosti a znalosti, postoje, osobnost a životní styl.

Motivací se rozumí vnitřní hnací síla, která směřuje aktivity spotřebitele směrem k uspokojení potřeby a dosažení konkrétního cíle. Vždy existuje více motivů, které jedince ovlivňují. Je obtížné je měřit, jelikož velmi často fungují pouze na podvědomé úrovni. (Brown, 2008)

Aby se pro nás informace staly smysluplnými a pochopitelnými, proběhne nejdříve proces výběru, zpracování a interpretace daných vstupních informací. Vjemy jsou přijímány pomocí našich smyslů: zrak, sluch, chuť, čich, hmat. Vybíráme si, čemu věnujeme pozornost, co je zpracováno a jak daná informace bude interpretována. (Brown, 2008)

Dalším psychologickým faktorem, který spotřebitele ovlivňuje, jsou schopnosti učit se a znalosti. Informace, které spotřebitel zpracoval, jsou dlouhodobě uchovávány v paměti, odtud jsou opětovně vyvolávány do krátkodobé paměti. Nezkoušení spotřebitelé se často rozhodují na základě ceny produktu, jelikož nemají předchozí zkušenosti s daným produktem a nejsou tak schopny posoudit jeho kvalitu na základě znalostí. (Brown, 2008)

Postoje jsou dalším psychologickým faktorem, který značně ovlivňuje úspěch či neúspěch marketingové strategie firmy. Lidé postoje získávají prostřednictvím zkušeností a interakcí s jinými lidmi. Představují znalosti, pozitivní či negativní pocity vůči nějakému předmětu či činnosti. (Brown, 2008)

Osobnost představuje především individualitu daného člověka, jeho zvláštnosti, schopnosti, potřeby, zájmy, sklony, charakter i temperament. (Vysekalová, 2004)

Životní styl člověka určuje typický způsob života jedince, jak tráví čas, co považuje za důležité, jak užívá své zdroje, co si myslí o sobě a o okolním světě. (Kotler, 2001)

3.5.3 Společenské faktory

Podle Browna (2008) patří mezi společenské faktory, které ovlivňují nákupní rozhodování, rodina, názoroví vůdci, referenční skupiny, společenskou třídu a kulturu.

Názorovým vůdcem bývá označována osoba, která neformálním způsobem poskytuje informace o určitých produktech a sdílí své hodnotící soudy o událostech a produktech. Ve většině případů nemají názoroví vůdci vliv v obecné rovině, ale pouze v určité kategorii. Názorový vůdce je osoba respektovaná a důvěryhodná a lidé mají tendence od něj přijímat informace. (Kotler, 2001)

Dalším faktorem je role spotřebitele a jeho rodina. Každý člověk zastává ve svém životě několik odlišných rolí, které se v průběhu života mění. Pro jednotlivé role jsou společností vytvářeny normy a pravidla a vytváří tlak na spotřebitele a jeho rozhodování. Podle Browna (2008) je rodina základní skupina každého jednotlivce. Podniky by se měly snažit porozumět chování v rodině, která rozhodování jsou společná a která provádějí spotřebitelé samostatně.

Referenční skupinou jsou označovány skupiny přátel, spolky, občanské a profesní organizace. Spotřebitel se s danou skupinou ztotožňuje podle toho, do jaké míry uznává její názory a chování. Referenční skupiny jsou dále děleny na skupiny členské, to jsou ty, do kterých jedinec patří, skupiny aspirační, do kterých by spotřebitel patřit chtěl, a skupiny disociační/nežádoucí, ve kterých spotřebitel být nechce. (Brown, 2008, Kotler, 2001)

Společenská třída je otevřenou skupinou jednotlivců, kteří jsou na stejné společenské pozici. Ve společenské třídě nedochází příliš často k přímým společenským kontaktům mezi členy. Člověk je do společenské třídy určen svým zaměstnáním, vzděláním, příjmem, bohatstvím, rasou či etnickou skupinou. Tato skupina je významným faktorem, který ovlivňuje, jaké produkty si spotřebitel kupuje či používá. (Brown, 2008)

3.5.4 Kulturní faktory

Kultura určuje, jaké oblečení lidé nosí, jak bydlí, jakým způsobem cestují atd. Kulturou jsou označovány hodnoty, postoje a názory, které jsou akceptovány konkrétní homogenní skupinou osob a časem přecházejí na další generaci. Kultura se dále dělí na subkultury, které jsou určeny pro jednotlivé geografické regiony či pro lidské charakteristiky jako jsou věk či etnické pozadí. (Brown, 2008)

Kultura při vytváření a plánování marketingových strategií hraje významnou roli, proto vznikla řada modelů spotřebního chování založená na jednotlivých kulturních dimenzích (např. Hofstedeho model). (Vysekalová, 2004)

3.5.5 Situační faktory

Další faktory, které značně ovlivňují nákupní rozhodování, jsou situační faktory. Mezi tyto faktory se řadí náročnost nákupu (o jaký typ nákupu se jedná, zda produkt kupujeme pro sebe nebo jako dárek apod.), společenské okolí (zda nakupujeme sami nebo nám někdo dělá společnost), fyzické prostředí místa nákupu (zvuková kulisa, vizuální úprava prodejny, teplota, přehlednost zboží nebo barvy v prodejně), časové vlivy (denní doba, kolik máme vyhrazeného času pro uskutečnění nákupu apod.) a předcházející vlivy (spotřebitelova nálada, dostupná částka peněz atd.) (Vysekalová, 2004)

Podle Bártové, Bártý a Koudelky (2002) mezi situační vlivy patří především sortiment, merchandising, atmosféra obchodu a personál. Pojem merchandising je označován uspořádání zboží v prodejně, způsob jeho vystavení. Atmosféra obchodu hraje významnou roli při nákupu spotřebitele, ovlivňuje ho především vzhledem, výkladem, průčelím apod. Důležitý je i pohyb a počet zákazníků uvnitř prodejny, barevné ladění prodejny, intenzita osvětlení atd. Personál ovlivňuje zákazníky především svoji odborností, sociálními aspekty, prodejní kvalifikací.

3.6 Volně prodejná léčiva

Za volně prodejná léčiva se v České republice považují léčiva, která jsou volně dostupná, tedy jejich výdej a prodej není vázaný lékařským předpisem. V ČR existují i léčiva s dvojitým statutem. To jsou taková léčiva, která jsou volně prodejná, a jejich prodej nezávisí na preskripci, ale zároveň mohou být lékařem předepsaná. Pro volně prodejná léčiva se běžně používá zkratka OTC (over the counter). Problém mezi odbornou veřejností nastává v pojetí této zkratky. Např. Česká lékárnická komora zkratkou OTC označuje veškeré volně prodejné produkty (volně prodejné léky, doplňky stravy, doplňky výživy, zdravotnické prostředky, speciální výživu, hygienické a kosmetické potřeby, testy, nápoje). (Metyš a Balog, 2006)

Nejpřesněji označuje OTC přípravky společnost IMS Health, ta OTC přípravky rozlišuje následovně (Metyš a Balog, 2006):

1. Produkty, které musí být registrované SÚKL. Tyto přípravky je možné zakoupit pouze v lékárnách, mohou být předepisovány lékařem nebo jsou prodejné bez předpisu.
2. Produkty, které je nutné schválit Státním zdravotním ústavem a Ministerstvem zdravotnictví a mohou být prodávány i mimo lékárny.

Společnost IMS vytvořila přehlednou klasifikaci OTC přípravků do skupin podle účelu použití (Metyš a Balog, 2006):

- přípravky proti bolesti,
- přípravky proti kašli,
- přípravky pro zažívací systém,
- přípravky pro kožní onemocnění,
- doplňky stravy,
- stimulační prostředky,
- oční přípravky,
- ušní přípravky,
- přípravky proti zvracení,
- stomatologické přípravky,
- přípravky pro oběhový systém,
- přípravky pro močový systém,
- přípravky pro duševní choroby,
- utišující přípravky.

Do skupiny volně prodejných léčiv spadají léky s nízkou toxicitou a nízkým rizikem závažných nežádoucích účinků. Jedná se o léky, které mohou být používány k léčbě onemocnění, které si pacient dokáže určit sám a riziko ohrožení zdraví při nesprávném užívání je nízké. Užívání volně prodejných léčiv by nemělo zakrýt příznaky jiného závažnějšího onemocnění, které by pacient tak nerozpoznal a nevyhledal by lékařskou pomoc včas. (Olecich.cz, 2017)

3.6.1 Samoléčba

V současné době je trendem, že se lidé více věnují vlastnímu zdraví a zdravému životnímu stylu. K tomu přispívá i větší dostupnost informací o zdraví a nemocech, volně prodejných léčiv a další možnosti léčby bez návštěvy lékaře. Užití volně prodejných léků je v současnosti podstatnou součástí péče o zdraví. Samoléčba spočívá v aktivním přístupu jednotlivce, který se snaží řešit své vlastní zdravotní problémy. K tomu využívá volně prodejná léčiva, doplňky stravy nebo zdravotnické prostředky. V případě, že pacient není schopen svůj zdravotní problém zvládnout sám, vyhledá lékaře, který se pro něj stává konzultantem. Pacienti se ke svému zdraví v takovém případě staví mnohem zodpovědněji. (Metyš a Balog, 2006)

Nejčastěji populace přistupuje k samoléčbě při nezávažných zdravotních onemocněních, jako je např. kašel, nachlazení, bolesti hlavy, pocit suchého oka, kinetóza atd. Doba samoléčby většinou nepřesáhne 3 – 7 dnů. Je kladen velký důraz na dokonalou informaci v příbalovém letáku a je důležité, aby si ji pacienti důkladně přečetli, jelikož přebírají plnou zodpovědnost za svoji léčbu. (Metyš a Balog, 2006)

Pokud pacient zvolí raději samoléčbu před léčbou lékařem, náklady na léčiva přebírá sám pacient a klesají výdaje na léčiva financovaná z veřejného zdravotního pojištění. Tento fakt je široce diskutovaným politickým tématem, a to zejména pro svůj hospodářský význam. Ve většině vyspělých zemí totiž rostou náklady na zdravotní péči mnohem rychleji než HDP. Hlavními faktory působícími na tento jev je především stárnutí populace, nová onemocnění, jejichž léčba vyžaduje vyšší náklady, nedostatečné finanční zdroje ve zdravotnictví a zvyšující se nároky na poskytování nejnovějších léčebných metod. (Metyš a Balog, 2006)

Jak již bylo výše zmíněno, náklady na léčbu zdravotních problémů pacienta jsou přeneseny z veřejného zdravotního pojištění na osobní zodpovědnost pacienta. Dále samoléčba šetří pracovní čas lékařů, jelikož snižuje počet návštěv u specialistů. Lékaři tak mají více času, který mohou věnovat závažnějším případům. Studie zaměřené na ekonomický přínos samoléčby ukazují, že může vést k ušetření až 10 % veřejného rozpočtu v rámci Evropské unie. (Metyš a Balog, 2006)

3.6.2 Forma prodeje OTC

V České republice jsou volně prodejná léčiva prodávána pouze v lékárnách nebo zásilkovým prodejem prostřednictvím internetové stránky kamenné lékárny. Výjimku tvoří vyhrazená léčiva, která budou popsána v podkapitole níže. V ČR není právně umožněn samoobslužný prodej léčiv, v prodejně vždy musí být kontaktní osoba, která prodej pacientovi zprostředkuje a podá potřebné informace. V USA, Nizozemsku, Velké Británii, Dánsku, Norsku a Finsku jsou volně prodejná léčiva součástí samoobslužného prodeje. I v samoobslužné prodejně však musí být přítomna osoba, která poskytuje odbornou konzultaci. (Metyš a Balog, 2006)

O prodej OTC přípravků stále více usilují i nezdravotnická zařízení jako jsou drogerie, obchody s potravinami a čerpací stanice. V České republice zatím do-

stupnost k volně prodejným léčivům neodpovídá úrovni v rámci EU a samoléčba není dostatečně zavedeným pojmem. (Metyš a Balog, 2006)

3.6.3 Vyhrazená léčiva

Vyhrazená léčiva jako pojem jsou v ČR předmětem zákona o léčivu. Jedná se o hromadně vyráběné humánní léčivé přípravky. Vyhrazená léčiva je možné podle rozhodnutí SÚKL o registraci prodávat bez preskripce mimo lékárny. Umožňují tak pacientovi, spotřebiteli získat léčivo na nejbližším místě. Není však možné vyhrazená léčiva prodávat zásilkovým či samoobslužným prodejem. (Metyš a Balog, 2006)

Pod vyhrazená léčiva spadají především léčivé čaje a léčivé čajové směsi mimo ty, které obsahují silně nebo velmi silně účinnou látku, dále jsou pod tímto pojmem obsaženy multivitaminové přípravky, pokud však jejich doporučená denní dávka nepřesahuje více než 3333 jednotek vitamínu A nebo více než 400 jednotek vitamínu D. Dalším vyhrazeným léčivem jsou také přípravky proti průjmům, které obsahují aktivní uhlí, léčivé přípravky obsahující paracetamol v nejvyšším množství 500 mg v lékové jednotce, léčivé přípravky pro povrchovou dezinfekci drobných poranění kůže a dezinfekční přípravky pro zevní použití a humánní přípravky určené pro odvykání kouření obsahující nikotin. (Metyš a Balog, 2006)

Prodej vyhrazených léčiv mimo lékárny představuje podstatně vyšší náklady na skladování a navíc mají poměrně nízkou marži oproti jiným léčivům. Z dlouhodobé zkušenosti vyplývá, že vymezení pojmu vyhrazených léčiv a jejich právní legislativy však nesnížil prodej těchto léčivých přípravků v lékárnách. (Metyš a Balog, 2006)

3.7 Doplnky stravy

Doplnky stravy doplňují běžnou stravu a jsou koncentrovaným zdrojem živin nebo jiných látek s výživným nebo fyziologickým účinkem. Od klasických potravin se liší vysokým obsahem minerálů, vitamínů a dalších tělu prospěšných látek. Jsou využívány k přímé spotřebě. Definice doplňků stravy je obsažena v zákonu č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláškou č. 446/2004 Sb., která stanovuje kritéria spadající na doplňky stravy. (Metyš a Balog, 2006)

Často je pro veřejnost obtížné rozpoznat hranici mezi doplňky stravy a volně prodejnými léčivy. Z odborného pohledu a z pohledu právního je však tato hranice zřetelná a je dána účelem použití těchto přípravků. Léčiva jsou určena pro prevenci, léčbu, diagnózu, zmírnění onemocnění apod. Doplnky stravy jsou vhodné pro výživu a k doplnění běžné stravy tak, aby příznivě ovlivňovala lidské zdraví. Doplnky stravy tedy nejsou využívány ke zmírnění nebo léčení nemocí a účelově nejsou určeny k prevenci. (Metyš a Balog, 2006)

U doplňků stravy jsou v porovnání s léčivými přípravky značně rozdílné požadavky pro vstup na trh těchto výrobků a jejich regulace. U léčivých výrobků je striktně kontrolována kvalita, bezpečnost a účinnost daného léčiva. SÚKL schvaluje

příbalovou informaci a soubor údajů o daném přípravku. Léčiva jsou v České republice prodávána pouze v lékárnách a jsou regulována zákonem o léčivu č. 79/1997 Sb. Kdežto, jak bylo již výše zmíněno, doplňky stravy jsou vázány na zákon o potravinách a tabákových výrobcích. (Metyš a Balog, 2006)

K tomu, aby mohl být daný doplněk stravy dodán na trh, je nutné získat souhlas Ministerstva zdravotnictví, které mu přidělí HEM kód. Souhlas je poskytnut pouze v případě, že přípravek splňuje hygienickou, epidemiologickou a mikrobiologickou nezávadnost. U doplňků stravy není posuzována účinnost ani bezpečnost přípravku, texty na balení není nutné schvalovat. Dále je podstatný rozdíl v tom, že u doplňků stravy není rozhodováno o místě výdeje. Prodejci, kteří chtějí prodávat doplňky stravy, musejí vlastnit příslušnou koncesi. Doplňky stravy se nejčastěji prodávají v lékárnách, na internetu, drogeriích nebo v drogistických odděleních v hypermarketech. (Metyš a Balog, 2006)

Následující tabulka ukazuje rozdíl požadavků kladených na volně prodejná léčiva a doplňky stravy.

Tab. 1 Rozdíl požadavků kladených na volně prodejná léčiva a doplňky stravy

	Volně prodejná léčiva	Doplňky stravy
Správná výrobní praxe	Ano	Ne
Registrační autorita	SÚKL (7-10 měsíců)	Státní zdr. ústav (1 měsíc)
Průkaz kvality	Ano	Průkaz nezávadnosti
Průkaz bezpečnosti	Ano	Ne
Průkaz účinnosti	Ano	Ne
Vigilance	Ano	Ne
Regulace distribuce	Ano	Ne

Zdroj: Metyš a Balog, 2006

V současnosti je v lékárnách dostupné velké množství doplňků stravy a volně prodejných léčiv. Pro spotřebitele je tedy někdy velmi obtížné rozeznat, o který výrobek se jedná.

Jak již bylo výše zmíněno, prvním rozdílem je odlišný zákon podle kterého se doplňky stravy a OTC přípravky řídí. Doplňky stravy jsou vázány zákonem č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích, ve znění pozdějších předpisů, vyhláškou č. 225/2008 Sb., kterou se stanoví požadavky na doplňky stravy a na obohacování potravin, ve znění pozdějších předpisů. OTC přípravky se naopak řídí zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů, vyhláškou č. 228/2008 Sb., o registraci léčivých přípravků, ve znění pozdějších předpisů. (SÚKL, 2017)

Dalším rozdílem je, že účinnost je posuzována pouze u léčivých přípravků. U doplňků stravy je posuzována pouze zdravotní nezávadnost. Na obalech doplňků stravy se uvádí označení „doplněk stravy“ (§ 3 odst. 1 písm. a) vyhlášky č. 225/2008 Sb.). Na obalu léčivého přípravku a v příbalové informaci musí být uvedeno tzv. registrační číslo (příloha č. 4 a 5 k vyhlášce č. 228/2008 Sb.). (SÚKL, 2017)

Dále existuje pojem potraviny určené pro zvláštní výživu, které jsou definovány ve vyhlášce č. 54/2004 Sb., o potravinách určených pro zvláštní výživu a o způsobu jejich použití, ve znění pozdějších předpisů. Jsou to potraviny určené pro výživové účely a jsou do oběhu uváděny s označením účelu použití. Podle § 2 vyhlášky jsou kategorie potravin pro zvláštní výživu následující (SÚKL, 2017):

- potraviny pro počáteční a pokračovací kojeneckou výživu a výživu malých dětí,
- potraviny pro obilnou a ostatní výživu jinou než obilnou určenou pro výživu kojenců a malých dětí,
- potraviny pro nízkoenergetickou výživu určené ke snižování tělesné hmotnosti (tzv. potraviny pro redukční diety),
- potraviny pro zvláštní lékařské účely,
- potraviny bezlepkové,
- potraviny určené pro osoby s poruchami metabolismu sacharidů (diabetiky),
- potraviny bez fenylalaninu,
- potraviny s nízkým obsahem laktózy nebo bezlaktózové,
- potraviny s nízkým obsahem bílkovin,
- potraviny s nízkým a velmi nízkým obsahem sodíku nebo bez sodíku,
- potraviny určené pro sportovce a pro osoby při zvýšeném tělesném výkonu.

3.8 Státní ústav pro kontrolu léčiv

V oblasti farmacie a tedy i volně prodejných léčiv hraje významnou roli orgán, který zajišťuje fungování celé této oblasti. Jedná se o Státní ústav pro kontrolu léčiv (dále jen SÚKL), který je úřadem České republiky a organizační složkou státu řízenou Ministerstvem zdravotnictví ČR. Úkolem tohoto úřadu je především dohlížet v České republice na používání jakostních, bezpečných a účinných léčiv. (SÚKL, 2017)

Činnost tohoto ústavu je řízena českou legislativou a mezinárodními dohodami. V čele ústavu stojí ředitel, který je jmenován ministrem zdravotnictví, pokud není stanoveno zvláštním zákonem jinak. Dříve na místě dnešního Státního ústavu pro kontrolu léčiv fungoval Ústav pro zkoumání léčiv založený v roce 1918. Státní ústav pro kontrolu léčiv existuje samostatně v dnešní podobě až od roku 1952. (SÚKL, 2017)

3.8.1 Činnost Státního ústavu pro kontrolu léčiv

Činnosti SÚKL jsou dány zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech). Dále pak zákonem č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, zákonem č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, a zákonem č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání. V oblasti cen a úhrad je činnost ovlivňována

zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, zákonem č. 265/1991 Sb., o působnosti orgánů České republiky v oblasti cen, a zákonem č. 526/1990 Sb., o cenách. (SÚKL, 2017)

Státní ústav pro kontrolu léčiv provádí dozor a schvalování pouze v oblasti léčiv. Doplnky stravy jsou zcela v režii Ministerstva zdravotnictví České republiky, Státního zdravotního ústavu a Státní zemědělské a potravinářské inspekce. (SÚKL, 2017)

3.8.2 Kompetence Státního ústavu pro kontrolu léčiv

Státní ústav pro kontrolu léčiv reguluje maximální cenu léčivých přípravků a rozhoduje o výši a podmínkách jejich úhrad. Dále se SÚKL zabývá vydáváním rozhodnutí v případech hraničních přípravků. V takovém případě rozhoduje, zda se jedná o léčivý přípravek podléhající registraci nebo o léčivou látku či jiný výrobek apod. Další kompetencí SÚKL je registrace léčiv, kdy každý výrobek v České republice musí být před uvedením na trh registrován. SÚKL posuzuje při registraci bezpečnost, účinnost a kvalitu přípravku. Dále je také posuzována indikace, kontraindikace, dávkování přípravku, ale i příbalová informace pro pacienta a návrh textů umístěných na obalu. Státní ústav pro kontrolu léčiv vydává dále osvědčení o technickém a věcném vybavení lékáren, prodejců vyhrazených léčiv apod. a také kontroluje dodržování legislativních požadavků. Vykonává dozor nad léčivými přípravky i po registraci tak, aby splňovaly maximální bezpečnost a co nejvýhodnější poměr prospěšnosti léčivého přípravku. Dále kontroluje, zda jsou při distribuci léčiv dodržovány legislativní požadavky, zda je při výrobě léčiv dodržována správná klinická a laboratorní praxe. SÚKL vyhledává a postihuje protiprávní jednání spojené s výrobou, dovozem, distribucí, výdejem a prodejem, kdy spolupracuje s Policií ČR, celní správou a kontrolními úřady členských států EU). Dále vykonává dozor nad reklamou, laboratorními činnostmi a lékopisy a zdravotnickými prostředky. V rámci publikační činnosti vydává věstník, výroční zprávy, bulletin Farmakoterapeutické informace a informační zpravodaj. Na svých internetových stránkách má Státní úřad pro kontrolu léčiv zřízen informační portál pro veřejnost pod názvem Olécích.cz, kde může laická ale i odborná veřejnost získávat řadu zajímavých informací. (SÚKL, 2017)

Státní ústav pro kontrolu léčiv má tedy ve svých kompetencích následující oblasti (SÚKL, 2017):

- ceny a úhrady,
- hraniční přípravky,
- registrace léčiv,
- klinické hodnocení léčiv,
- specifické léčebné programy,
- výdeje, prodeje a přípravy léčiv,
- farmakovigilance,
- distribuce léčiv,
- dozor nad výrobou léčiv,

- lidské tkáně a buňky,
- prosazování práva (enforcement),
- dozor nad reklamou,
- laboratorní činnosti a lékopisy,
- zdravotnické prostředky,
- publikační činnost,
- konzultační činnost.

3.9 Cenotvorba volně prodejných léčiv

Cenotvorba a úhrada léčiv je významným aspektem především u léků, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, tedy u léků na předpis. Zde je cenotvorba regulována, jsou stanovovány horní limity cen výrobce a rozsah obchodní přírážky distributora a lékárny. Volně prodejná léčiva jsou léky nehrazené ze zdravotního pojištění a pacient hradí jejich plnou cenu z vlastních finančních prostředků. U těchto léků tedy není stanovena úhrada ze zdravotního pojištění, jako je tomu u léků hrazených. U léků na předpis je stanovena částka úhrady léčiva a pacient nehradí buď žádnou část, nebo hradí rozdíl mezi prodejní cenou a úhradou, tedy doplatek. (Olecich.cz, 2017)

Cena volně prodejných léků je plně v kompetenci farmaceutických společností, distributorů a lékáren. U OTC přípravků není cena regulována žádnou finanční institucí jako v případě léčiv na lékařský předpis, které jsou hrazeny ze zdravotního pojištění, a pacient případně hradí pouze doplatek. Pravidla pro cenu nehrazených léčiv se tedy nijak neliší od určení ceny jiných produktů, jako jsou potraviny, kosmetika či jiné spotřební zboží. (Olecich.cz, 2017)

Ceny volně prodejných léčiv nemají tedy regulovanou cenu výrobce ani obchodní přírážku. Jedinou regulaci v tomto případě představuje pouze konkurenční boj mezi farmaceutickými společnostmi, distributory a lékárnami. Prodejní cena se tedy skládá z ceny výrobce, obchodní přírážky distributora a lékárny a z DPH. (Olecich.cz, 2017)

Následující příklad názorně ukazuje stanovení prodejní ceny léčiva nehrazeného ze zdravotního pojištění. V případě, že se cena výrobce činí 100 Kč, obchodní přírážka distributora a lékárny v součtu dosahuje 50 % a DPH je 15%, prodejní cena léčiva se vypočítá jako součet prodejní ceny a obchodní přírážky (100 Kč + 50 % ze 100 Kč = 150 Kč), dále se k této částce přičte hodnota DPH (150 Kč + 15 % ze 150 Kč = 172,5 Kč). (Olecich.cz, 2017)

Obecně platí, že každá společnost je při rozhodování o cenách ovlivňována interními a externími faktory. Mezi vnitřní faktory patří především marketingové cíle společnosti, marketingový mix, náklady a podniková politika. Faktory vnější jsou odvozeny od typu trhu a poptávky, jsou dány konkurencí, ekonomickými podmínkami, vládní politikou a distributory. (Kadeřábková, 2011)

V procesu cenotvorby farmaceutických produktů by měly být brány v potaz především následující faktory (Kadeřábková, 2011):

- analýza konkurence,

- přínos léčby,
- charakteristika pacientů,
- vliv lékařů, lékáren a zdravotnických zařízení,
- státní úhrady,
- charakteristika léčených chorob,
- cíle společnosti,
- zdroje společnosti,
- veřejná politika.

3.10 Marketing léčiv

Marketing je definován jako řídicí a společenský proces, pomocí kterého jednotlivci a skupiny získávají to, co potřebují, prostřednictvím nabídky, tvorby a směny hodnotných produktů s ostatními. Pro farmaceutickou firmu je marketing prostředek k zavedení výrobku na trh, k zajištění vysokého odbytu daného výrobku a k dosažení velkého podílu na trhu v konkrétní kategorii léčiv po co nejdelší období. K tomu daná firma potřebuje znát potřeby zákazníků a následně je uspokojit. (Metyš a Balog, 2006)

Dále je farmaceutický marketing prostředkem pro přenos informací ke zdravotnickým pracovníkům. Musí být informováni o působení a správném užívání léčiva. Co nejlepší informovanost umožňuje lékařům a lékárníkům správné rozhodování o volbě léčiva podle konkrétních potřeb pacientů. Marketing léčiv má tedy za hlavní cíl předat informace a znalosti jak zdravotnickým pracovníkům, tak i pacientům. Každý výrobce však zdůrazňuje přednosti svého výrobku a srovnává je s ostatními konkurenčními preparáty. Díky těmto informacím se pak mohou lékaři, lékárníci a pacienti svobodně rozhodovat pro nejvhodnější medikament. (Metyš a Balog, 2006)

3.10.1 Léčiva jako produkt

Produkt je základní proměnou marketingového mixu, představuje konkrétní nabídku daného podniku. Farmaceutický výrobek – léčivo je jedinečný vzhledem k účelu, pro který je vyráběn. Představují zvláštní druh zboží, jelikož jsou nenahraditelná, je nutné zabezpečit dostupnost léčiv v populaci. Aby byla zaručena dostupnost léčiv, hospodaří s léčivy stát, stanovuje kritéria, která jsou zcela odlišná od ostatních kategorií zboží. (Metyš a Balog, 2006)

Farmaceutické firmy dodávající na trh stále nová léčiva se snaží zvyšovat hodnotu jejich produktů tím, že vytvářejí neustále nové generace léčiv s vyšší bezpečností a účinností, s minimálním výskytem vedlejších a nežádoucích účinků. Již samotná hodnota léku je poměrně vysoká, jelikož jeho účelem je navrácení normálních funkcí lidského organismu a k prevenci zdraví, jsou na něj kladeny enormní kvalitativní a bezpečnostní kritéria. (Metyš a Balog, 2006)

3.10.2 Obal léčiva

Farmaceutické firmy jsou spolu s kosmetickým průmyslem druhým největším odběratelem obalů v Evropě. Obal léčiva zajišťuje jakost přípravku, jelikož poskytuje mechanickou ochranu, spolehlivost jeho aplikace, správné dávkování a bezpečnost podávání. Jsou kladeny nároky na zabránění mikrobiální kontaminaci léčiva a jeho destrukci umístěném obalu. U léčiv je charakteristický vnitřní obal, který je v přímém kontaktu s léčivem a vnější obal, do kterého se vkládá vnitřní obal. (Metyš a Balog, 2006)

Primárním obalem je obal vnitřní, který u léků představuje hliníkový nebo plastový blistr, tubu na uchovávání masti či krému apod. Tento obal plní především ochrannou funkci. Na tento obal navazuje obal sekundární. Sekundární obal by měl být navržen tak, aby upoutal pozornost spotřebitele, protože právě tato část obalu je často rozhodujícím aspektem při koupi daného produktu. (Kadeřábková, 2011)

Farmaceutické firmy jsou povinny dodržovat zákony a předpisy týkající se obalu léčivého přípravku v České republice. Údaje uváděné na obalu a v příbalové informaci podléhají zákonu o léčivu č. 79/1997, Sb., § 26c. Na obaly léčiv není povoleno umisťovat prvky reklamního charakteru. Příslušnou vyhláškou jsou stanoveny povinné údaje, které musí být uvedeny na obou obalech. Dále musí být obal léčivého přípravku opatřen evropským zbožíovým kódem (EAN), který umožňuje kódování a identifikaci zboží. (Metyš a Balog, 2006)

V obalu musí být umístěna příbalová informace, která obsahuje název léčiva, složení, indikační skupinu, charakteristiku účinné látky, indikaci k použití, kontraindikaci k použití, seznam nežádoucích účinků, dávkování, případné lékové interakce, způsob užití, uchovávání, varování, balení, adresu držitele rozhodnutí o registraci a adresu místa výroby. Tyto informace mohou být uvedeny na obalu, v tom případě není nutné přikládat příbalovou informaci. Veškeré změny provedené na obalu či v příbalové informaci musí projít schválením SÚKL. (Metyš a Balog, 2006)

3.10.3 Originální léčiva

Originální léčiva jsou nejpodstatnější z celého farmaceutického průmyslu a přinášejí významný terapeutický prospěch. Jsou výsledkem dlouhodobých výzkumů a vývoje inovativních firem zaměřených na vyhledávání a vývoj nových originálních léčiv. (Metyš a Balog, 2006)

3.10.4 Generická léčiva

Generická léčiva jsou charakterizována jako terapeutický ekvivalent originálního léčiva a jsou zaváděny na trh až po vypršení patentů a jiných ochran originálního léčiva. Principem zavádění generických léčiv je, že léčivý přípravek dosáhne stejného účinku jako léčivo originální. Výroba generických léčiv podléhá stejným standardům jako výroba léčiv originálních. Hlavní předností a významem generických léčiv pro farmaceutický průmysl je podstatně nižší cena než u originálních léčiv,

což umožňuje větší dostupnost moderních farmakoterapií pro širokou škálu pacientů. (Metyš a Balog, 2006)

3.11 Marketingová komunikace, podpora prodeje a reklama ve farmacii

Mezi hlavní nástroje marketingové komunikace ve farmacii patří především reklama, direct marketing, osobní prodej, podpora prodeje, public relations a komunikace prostřednictvím internetu.

3.11.1 Reklama

Reklama je dle Metyše a Baloga (2006) charakterizována jako placená forma neosobního sdělení, které je určeno k podpoře produktů a služeb firmy působící ve farmacii. Jedná se tedy v užším slova smyslu o mediální reklamu, která obsahuje komunikaci prostřednictvím masmédií (televize, tisk, rádio, billboardy, plakáty apod.). Podle zákona o reklamě jsou však reklamou pro léčivé přípravky označovány všechny nástroje marketingové komunikace, kromě public relations. Pro účely této práce bude pod pojmem reklama chápána reklama mediální, která je nejviditelnějším prostředkem marketingové komunikace. Mediální reklama je v současné době nejvhodnějším prostředkem k oslovení odborné veřejnosti, tak i samotného spotřebitele. Aby byla reklama účinná a cílovou skupinu zaujala, je potřebné co nejlépe v ní prodat značku, její vlastnosti, poselství a její charakter. K vytvoření účinné reklamy existuje několik pravidel. Reklama musí sdělovat příjemci klíčové poselství, musí zaujmout a vybočovat z řady a musí navázat s příjemcem reklamy vztah. (Metyš a Balog, 2006)

V České republice reklama na volně prodejná léčiva zaostává nad reklamou rychloobrátkového zboží z hlediska schopnosti zaujmout a budovat značku. Reklamě na léky na předpis lékaře neboli tzv. Rx přípravky se zdaleka nevěnuje taková pozornost jako reklamě na volně prodejná léčiva. U Rx přípravků je nutné vynaložit mnohonásobně větší investice na osobní prodej pomocí obchodních reprezentantů. Vyhodnocení jak reklama přispěla k obchodním úspěchům, je pak u těchto přípravků zcela nemožné, jelikož činnost osobního prodeje lékařům v tomto případě zcela zastíní vliv mediální reklamy. (Metyš a Balog, 2006)

3.11.2 Direct marketing

Mezi nástroje využívané direct marketingem neboli přímým marketingem patří především katalogový prodej, direct mail, telemarketing, prodej a komunikace pomocí internetu a také teleshopping. V současné době se velmi zvyšuje využívání prodeje přes internet a elektronická média. Dalším nástrojem direct marketingu jsou i věrnostní programy, které jsou spotřebitelům prezentovány prostřednictvím věrnostních karet. (Pelsmacker, 2010)

Jedná se tedy o přímý kontakt mezi prodejcem a jedním spotřebitelem nebo zákazníkem s cílem vyvolat reakci spotřebitele, ale také vybudování dlouhodobého

osobního vztahu. V případě prodeje léků se může považovat za cíl direct marketingu např. vyžádání vzorku léčivého přípravku lékařem nebo žádost o návštěvu obchodního zástupce firmy prodávající dané léčivo. Při využívání direct marketingu je velkou výhodou, že firma již předem zná adresáta a není pro firmu anonymní, ale některé informace jsou již známy. Při využití základní databáze lékařů je předem známo, zda se jedná o ženu či muže, jakou má daný lékař specializaci apod. (Metyš a Balog, 2006)

Nástrojem direct marketingu je např. reklama s přímou odezvou, která příjemce vyzývá k okamžité reakci. V televizní reklamě je tato forma reklamy velmi často charakteristická výzvou „Zavolejte teď“ apod. Cílem je velmi často pouze získání kontaktu na potenciálního zákazníka, kterým se posléze pošlou podrobnější informace o produktu či službě. Nejčastějším nástrojem direct marketingu je direct mail, který je cílen na konkrétní cílovou skupinu či konkrétního jedince. Oslovení zákazníka je v tomto případě několikrát dražší než v případě mediální reklamy, jelikož náklady na zaslání jednoho dopisu jsou podstatně vyšší než náklady na oslovení jednoho diváka mediální reklamou. Dalším nástrojem direct marketingu je telemarketing. Jedná se o telefonické kontaktování potenciálního zákazníka. Velmi často se využívá specializovaných služeb call-center. Telemarketing je značně levnější formou oslovení zájemce než osobní prodej, postrádá však výhody osobního prodeje jako je oční kontakt, řeč těla, osobní předvedení apod. (Nash, 2003)

Především při oslovení lékařů je direct marketing velmi vhodným nástrojem. Lékařské specializace velmi často obsahují v daném oboru pouze několik set lékařů, kteří se danou specializací zabývají. Práce s takovým seznamem kontaktů není příliš obtížná a umožňuje vhodně zacílit marketingovou nabídku. (Metyš a Balog, 2006)

3.11.3 Osobní prodej

Osobní prodej představuje osobní prezentaci obchodního zástupce dané společnosti s cílem produkt či službu prodat nebo alespoň vytvořit podmínky pro prodej a vybudovat dlouhodobé vztahy se zákazníkem. Osobní prodej je jeden z nejdražších forem prodeje, ale často bývá označován za nejpřesvědčivější a nejúčinnější formu prodeje. (Pelsmacker, 2010)

Především v oblasti farmacie je osobní prodej jeden z nejčastějších způsobů prodeje a je základem marketingové komunikace, jelikož je nutné kvalifikovaně seznámit odbornou veřejnost s léčivem. I u léků na předpis je vhodné, aby se společnost zaměřila na více forem marketingové komunikace, nejen na osobní prodej. Vysoké náklady osobního prodeje nemusí být vždy jedinou nejefektivnější cestou k prodeji, ale často je mnohem efektivnější dosáhnout daného cíle kombinací jednotlivých nástrojů marketingové komunikace. (Metyš a Balog, 2006)

3.11.4 Podpora prodeje – promotion

Podpora prodeje probíhá nejčastěji za pomoci snížení cen, poskytnutí různých kupónů, programů pro loajální zákazníky, soutěží či vzorků zdarma atd. Podpora prodeje je určena především ke stimulaci k zakoupení většího množství výrobků, ke zvýšení prodejů firmy, k vyzkoušení výrobků nebo k opětovnému nákupu. Za podporu prodeje se považují i tzv. POS (Point of Sale) a POP (Point of Purchase) materiály, což jsou reklamní prostředky přímo na místě prodeje. Jedná se především o plakáty, letáky, poutače apod. (Pelsmacker, 2010)

V této oblasti se velmi rozvíjí komunikace v lékárnách a čekárnách u lékařů, kde jsou umístovány stojany na letáky, plakáty, ale i LCD monitory. Pomocí LCD displejů je možné přehrávat reklamy a informační pořady, v některých případech je často možné změnit obsah reklamy i v reálném čase. (Metyš a Balog, 2006)

U léčivých přípravků jsou některé formy podpory prodeje z pohledu spotřebitele ze zákona nemožné. Nejpoužívanější formou podpory prodeje pro spotřebitele je promotion s přidanou hodnotou, kdy jsou prodávána dárková balení, 1+1 zdarma apod. Podpora prodeje pro prodej lékárnám probíhá především prostřednictvím časově omezených slev nebo nabídek 10+1 apod. (Metyš a Balog, 2006)

V oblasti léčivých přípravků jsou nejdůležitějším typem marketingové komunikace v rámci podpory prodeje kongresy, symposia, konference, semináře a výstavy. Takové události jsou typické neosobním vystavením značky přípravku a zároveň vytvářejí prostor pro osobní prodej obchodním zástupcům. (Metyš a Balog, 2006)

3.11.5 Public relations

V rámci public relations se klade důraz především na vytvoření pozitivního vztahu podniku s veřejností, vybudování dobrého jména firmy, služeb a produktů, k čemuž dochází především prostřednictvím redakčních částí médií. Za informace a materiály, které médium v rámci public relations otiskne, nemusí zaplatit. (Pelsmacker, 2010)

Za cílové skupiny public relations v oblasti léčivých přípravků se považují následující skupiny (Metyš a Balog, 2006):

- orgány státní správy,
 - Ministerstvo financí,
 - Ministerstvo zdravotnictví,
 - zdravotní pojišťovny,
 - Státní ústav pro kontrolu léčiv,
- odborníci ve zdravotnictví,
 - nemocnice,
 - lékaři,
 - distributoři,
 - názorový vůdci,
 - lékárny,
- všeobecná veřejnost – spotřebitelé,

- zájmové a nátlakové organizace (např. Svaz diabetiků ČR),
- média.

Při působení na tyto cílové skupiny v rámci public relations se využívají následující nástroje pro komunikaci (Pelsmacker, 2010):

- sponzoring/charitativní akce,
- public affairs a lobbying,
- media relations – vztahy s médii,
- key Opinion Leaders – komunikace prostřednictvím názorových vůdců.

Běžným nástrojem je především sponzoring a charitativní akce. Pokud je tento nástroj použit správným způsobem je nejviditelnější aktivitou public relations dané společnosti. Pro každou společnost je potřebné vybudovat si dobré jméno ve společnosti a charitativní akce a sponzorování je vhodným prostředkem k jeho vybudování. Farmaceutické společnosti se přirozeně zaměřují na oblast zdraví, kde se dále zaměřují na konkrétní oblasti. (Metyš a Balog, 2006)

Public affairs a lobbying jsou naopak nástrojem PR, které nejsou na veřejnosti vidět. Pojem lobbying je označení pro oslovení a přesvědčování členů legislativních orgánů s cílem ovlivnit jejich názor a získat jejich hlasy. Public affairs jako pojem zahrnuje rozvoj efektivního zapojení společnosti do veřejné politiky. Farmaceutická společnost na českém trhu je úspěšná podle dvou klíčových aspektů léčiva, prvním je maximální cena, za kterou je možné přípravek na trhu prodávat a druhým je výše úhrady, kterou z ceny léčiva uhradí zdravotní pojišťovna. O obou parametrech v České republice rozhodují orgány státní správy, z toho důvodu je public affairs a lobbying vhodným nástrojem pro komunikaci i pro farmaceutické společnosti. (Metyš a Balog, 2006)

Media relations je podstatou public relations, jedná se o komunikaci společnosti s médii. Do nástrojů media relations se často řadí i tzv. placený článek, který je reklamou dané společnosti zveřejněnou za poplatek v médiích. I placený článek je formou reklamy, která je regulována zákonem o reklamě. V media relations jde jinak především o poskytování informací médiím. Informace společnosti médiím poskytují například prostřednictvím interview, tiskovou informaci nebo uspořádají tiskovou konferenci. (Metyš a Balog, 2006)

3.11.6 Komunikace prostřednictvím internetu

Podle Přikrylové a Jahodové (2010) marketingová komunikace na internetu nabývá řady forem, které se od sebe liší svými cíli, podle nichž jsou následně voleny komunikační nástroje, jako např. internetová reklama, on-line PR, on-line podpory prodeje, direct marketing atd.

Internet je považován za globální komunikační platformu, která firmám přináší řadu možností, jako je například prostor pro prezentaci výrobků, je to důležitý informační zdroj a nástroj pro řízení vztahů se zákazníkem. Internet představuje velice efektivní obchodní kanál. Internet umožňuje přímý přístup k informacím o produktech a službách, přímou, rychlou a levnou komunikaci pomocí e-mailu nebo

zakládání diskuzních skupin. Tyto možnosti otevřely direct marketingu v reálném čase nevídané možnosti marketingové komunikace. (Přikrylová a Jahodová, 2010)

Dle Metyše a Baloga (2006) lze internet považovat za prostředek mediální reklamy. Samotné umístění reklamy na internet buduje firmě značku stejným způsobem jako reklama v tisku či televizi. Nejstarší a nejrozšířenější formou reklamy na internetu je tzv. banner neboli reklamní proužek. Reklama na internetu působí na příjemce bez ohledu na to, zda na ni klikne nebo ne. Pomocí internetové reklamy lze působit i na spotřebitele, kteří nečtou tisk či nesledují televizní programy. Navíc internetová reklama umožňuje spotřebiteli po kliknutí na reklamní prvek okamžité získání dalších informací. Dále je nespornou výhodou oproti tisku či televizi přesné cílení na zákazníky, reklamu je možné umisťovat na konkrétní portály s danou problematikou či do konkrétních sekcí určitých internetových stránek.

Další možností pro firmu je zakoupení klíčových slov na portálech a vyhledávacích, pomocí kterých spotřebitelé vyhledávají specifické informace. Součástí nabídky nalezených odkazů se spotřebiteli zobrazí i reklama nebo se mu objeví odkaz na stránky dané firmy na prvních místech v dané nabídce. Především pro značky léčivých přípravků je možnost využití klíčových slov velice perspektivní. (Metyš a Balog, 2006)

Internet hraje významnou roli také v direct marketingu, kde je možné využívat chatování nebo diskuzi na internetu, což umožňuje firmě komunikaci se zákazníkem v reálném čase. V oblasti zdravotnictví se často využívají diskuze s lékaři různých specializací, kde poskytují odborné rady široké veřejnosti. (Pelsmacker, 2010)

Farmaceutické společnosti využívají internet ke své vlastní prezentaci pomocí vytvořených internetových stránek. Nejčastěji mají vytvořeny reklamní stránky samotné farmaceutické společnosti, reklamní stránky farmaceutické společnosti pro odborníky, dále pro nereklamní sdělení využívají portály veřejně přístupné odborné informační služby a portály obecných informací o zdraví a nemocech. Jelikož na těchto stránkách mnohdy dochází k prezentaci a sdělování informací o léčících na předpis, je nutné dodržovat při vytváření takových stránek určitá pravidla. Je požadováno, aby byl uživatel před vstupem na takovou internetovou stránku upozorněn, že se jedná o stránky určené pro odborníky. (Winter, 2007)

Veřejně přístupná odborná informační služba je dána zákonem o léčivech, který stanovuje, že farmaceutické společnosti jsou povinné informovat veřejnost o léčivých přípravcích, ke kterým mají rozhodnutí o registraci. Mohou být zveřejňovány pouze informace nereklamního charakteru. Na portálu této služby by se neměly vyskytovat ani odkazy na reklamní stránky ani odkazy na stránky pro odborníky. (Winter, 2007)

Obecné informace o zdraví a nemocech zveřejňovaných na internetu nejsou vázány zákonem o regulaci reklamy, nesmí však obsahovat žádný odkaz ani zmínku o léčivém přípravku. Je tedy možné na internetu zveřejňovat obecné informace o zdraví a nemocech, o výskytech určitých onemocnění, o možnostech léčení a prevenci atd. V takovém případě nejde o reklamní aktivitu. Informace a doporučení nesmí však obsahovat zmínku o konkrétním léčivu, nesmí být uveden konkrétní

název, nesmí být ani nepřímým způsobem doporučeny a zmíněny účinné látky nebo léčebné metody charakteristické pro konkrétní lék. (Winter, 2007)

3.11.7 Zákonné omezení reklamy léčivých přípravků

V České republice je reklama na léčivé přípravky regulována zákonem o reklamě č. 40/1995 Sb. a následných změn tohoto zákona. Zákon pracuje s pojmem humánní léčivé přípravky, který odlišuje tyto přípravky od veterinárních léčiv. (Zákonyprolidi.cz, 2017)

„Reklamou se rozumí oznámení, předvedení či jiná prezentace šířené zejména komunikačními médii, mající za cíl podporu podnikatelské činnosti, zejména podporu spotřeby nebo prodeje zboží, výstavby, pronájmu nebo prodeje nemovitostí, prodeje nebo využití práv nebo závazků, podporu poskytování služeb, propagaci ochranné známky.“ (Zákonyprolidi.cz, 2017)

Reklama léčivých přípravků je zákonem upravována ve třech oblastech (SÚKL, 2017):

- obecná ustanovení platná pro jakoukoliv reklamu léků,
- ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky zaměřené na širokou veřejnost,
- ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky zaměřené na odborníky.

Obecná ustanovení platná pro jakoukoliv reklamu léčivých přípravků

Objektem reklamy může být pouze registrovaný léčivý přípravek. Údaje obsažené v reklamě musí být v souladu s údaji uvedenými v souhrnu údajů tohoto přípravku. V reklamě nesmí docházet k přehánění vlastností daného přípravku. Pokud se jedná o srovnávací reklamu, je povolena pouze reklama, která je zaměřená na odborníky, kteří mají povolení léčiva předepisovat nebo vydávat. Srovnávací reklama zaměřená na širokou veřejnost je zakázána. (SÚKL, 2017)

Ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky zaměřené na širokou veřejnost

V reklamě určené pro širokou veřejnost mohou figurovat humánní léčivé přípravky, jsou svým složením a účelem uzpůsobeny a koncipovány k použití bez stanovení diagnózy, předpisu nebo léčby praktickým lékařem. Předmětem této reklamy nesmí být humánní léčivé přípravky vázané na lékařský předpis, léčivé přípravky obsahující psychotropní a omamné látky a přípravky, jejichž účinnost nebyla posouzena v rámci registračního procesu, což se v praxi týká především homeopatik, jelikož právě u nich není účinnosti posuzována. (Olecich.cz, 2017)

Výjimkou jsou očkovací látky, které jsou sice vydávány na lékařský předpis, ale pokud u nich byla schválena Ministerstvem zdravotnictví tzv. vakcinační akce, je možné šířit informace o očkování i široké veřejnosti. Dále je zákonem zakázáno poskytovat široké veřejnosti vzorky humánních léčivých přípravků. (Olecich.cz, 2017)

Reklama zaměřená na širokou veřejnost musí být ze zákona formulována tak, aby z ní bylo znatelné, že se jedná o léčivý přípravek. Dále musí obsahovat název léčivého přípravku v souladu s názvem, který je uveden v rozhodnutí o registraci. Musí také obsahovat informace nezbytné ke správnému užívání daného léčivého přípravku a zřetelnou výzvu k pečlivému přečtení příbalové informace. (Olecich.cz, 2017)

Naopak reklama léčivých přípravků zacílená na širokou veřejnost ze zákona nesmí vyvolat dojem, že není potřeba porada s lékařem, lékařský zákrok či léčba, příkladem je nabízení stanovení diagnózy či léčby na dálku. Dále nesmí naznačovat zaručené účinky a nesmí zatajovat informace o možných nežádoucích účincích nebo srovnávat účinky prezentovaného léku s účinky léku jiného. V reklamě je zakázáno naznačovat, že užíváním daného léčivého přípravku se zlepší zdraví uživatele tohoto léku. Nesmí ani naznačovat, že neužíváním daného léčiva může být negativně ovlivněn zdravotní stav osob. Reklama nesmí být nikdy zaměřena na osoby mladší 15 let a nesmí se odvolávat na doporučení zdravotníků, vědců nebo osob, které se za odborníky pouze vydávají, např. herci. Jedná se o osoby, které svým společenským postavením mohou značně ve společnosti ovlivnit svým názorem spotřebu daného přípravku. V reklamě se nesmí naznačovat, že daný léčivý přípravek je potravina nebo kosmetický přípravek nebo jiné spotřební zboží. Dále nesmí reklama naznačovat, že bezpečnost léku je zaručena jeho přírodním původem. Nesmí být obsažen popis nějakého konkrétního případu zdravotního onemocnění, takový obsah reklamy by mohl vést k mylnému stanovení diagnózy u příjemce reklamy. V reklamě zaměřené na širokou veřejnost se nesmí nevhodným, zavádějícím nebo přehnaným způsobem poukazovat na možnost uzdravení a vyobrazení změn na lidském těle způsobených nemocí nebo působením léku na lidský organismus. Obsah reklamy nesmí obsahovat sdělení, že se jedná o registrovaný léčivý přípravek. (Olecich.cz, 2017)

Ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky zaměřené na odborníky

Reklamu určenou pro odborníky je možné šířit pouze prostřednictvím komunikačních kanálů určených pro tuto cílovou skupinu, jako jsou například odborné neperiodické publikace, odborný periodický tisk nebo odborné audiovizuální pořady. (SÚKL, 2017)

Tak jako existují pravidla pro reklamu zaměřenou na širokou veřejnost, i reklama určená pro odborníky je vázána řadou pravidel. Tato reklama musí obsahovat přesné, prokazatelné, aktuální a úplné informace, které si umožní odborníkům vytvořit názor o terapeutické hodnotě daného léku. Dále musí obsahovat základní informace, které jsou v souladu s údaji uvedenými v souhrnu údajů o léčivém přípravku, musí také obsahovat informaci o způsobu výdeje léčivého přípravku a informaci o způsobu úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Mezi základní informace, které musí být povinně poskytnuty, patří především název léčivého přípravku, jeho složení, jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci, indikace, dávkování a způsob užívání pro jednotlivé indikace, kontraindikace, významné interakce, hlavní nežádoucí účinky, upozornění a zvláštní požadavky na podmínky uchování. (SÚKL, 2017)

Běžně využívaným způsobem reklamy pro odborníky je návštěva obchodního zástupce. I obchodní zástupce musí odborníkovi sdělit všechny potřebné informace. Odborníkům, kteří mají oprávnění vydávat a předepisovat léčiva je možné v rámci reklamy poskytovat vzorky humánních léčiv, ale pouze v omezeném množství nejmenšího dostupného balení registrovaného na trhu. Takovýto vzorek musí být označen formulí „Neprodejný vzorek“ nebo „Bezplatný vzorek“. Vzorky se osobám oprávněným k vydávání a předepisování léčiv mohou vydávat pouze na základě písemné žádosti, které je řádně podepsána a je na ní uvedeno datum žádosti. Vzorky léků obsahujících psychotropní a omamné látky se nesmí vydávat vůbec. (SÚKL, 2017)

3.11.8 Značka a produkt ve farmacii

Farmaceutické značky jsou v porovnání se značkami spotřebního zboží značně slabé a nerozvinuté. Ve farmacii společnosti upřednostňují produkt před značkou, produkt je pro ně v centru zájmu, jako soubor chemických a fyzikálních vlastností léčivé látky bez souvislosti s cenou, distribucí a podporou produktu. Farmaceutický trh je značně odlišný od ostatních trhů, zejména trh léků na předpis. Značky mohou společnosti nejlépe rozvíjet na volném trhu, trh léčiv je však značně regulován a není zde pro budování značky příliš prostor. Informace o léčích na předpis jsou poskytovány především odborníkům ve zdravotnictví. Subjekt, který daná léčiva hradí – pojišťovny, je odlišný od subjektu, který léky užívá – spotřebitel. Mezi těmito dvěma subjekty stojí ještě lékař, který ovlivňuje výběr vhodného léčiva. Inovace stávající farmaceutické značky je značně obtížná, jelikož se název přípravku ze zákona váže na léčivou látku. (Metyš a Balog, 2006)

Existují však i důvody pro to, aby se farmaceutické společnosti věnovaly značkám léčivých přípravků. Společnosti mohou získat konkurenční výhodu zejména v období, kdy vyprší patent přípravku. Vybudováním silné značky mohou získat výhodu pro úspěšný vstup na OTC trh, možnost budovat nadnárodní značky. Dále pomocí značky mohou vybudovat a utvrdit loajalitu zákazníků a mohou ovlivňovat chování spotřebitelů. (Metyš a Balog, 2006)

3.12 Distribuce léčiv

Distribuce zajišťuje cestu výrobku od výrobce až ke konečnému spotřebiteli, zákazníkovi. Ve farmaceutickém průmyslu má distribuční řetězec obvykle tři mezičlánky, výrobce – lékárenský velkoobchod – specializovaný maloobchod. Do tohoto řetězce dále vstupuje firemní zástupce, který zajišťuje a vyvolává poptávku po léčivých přípravcích u lékaře či lékárníka. (SÚKL, 2017)

V České republice je distribuce léčiv předmětem zákona o léčivech č. 79/1997 Sb., a pozdějších změn tohoto zákona a vyhlášky č. 411/2004 Sb. Tato vyhláška stanovuje správnou distribuční praxi a bližší podmínky k povolení distribuce léků. Povolení k distribuci léčivých přípravků je udělováno Státním ústavem pro kontrolu léčiv, ten dále rozhoduje o změnách či zrušení již vydaných povolení k distribuci. (SÚKL, 2017)

3.12.1 Lékárenský velkoobchod

Lékárenský velkoobchod slouží jako zprostředkovatel prodeje a transportu léků na konkrétní cílové místo prodeje. Cílové místo prodeje může být maloobchodní nebo velkoobchodní. Lékárny, zařízení hygienické služby, zdravotnická zařízení, zařízení transfúzní služby a prodejci vyhrazených léčiv jsou maloobchodní cílová prodejní místa. Za velkoobchodní cílové místo prodeje se považuje především distributor, který nakupuje léčiva za účelem je prodat do maloobchodní sítě. Distribuce se skládá z několika základních činností, jedná se o obstarávání a příjem zboží, skladování, kompletace, expedice, kontrola, stahování zboží z oběhu, reklamace, transport a sanitace. (Metyš a Balog, 2006)

Distributor léčiv musí mít vypracovaný efektivní a účinný systém k zajištění stažení daného léku z oběhu, musí neprodleně informovat o závadách či nežádoucích účincích léčiva všechny své odběratele. Distributor musí pět let uchovávat záznamy o veškerých distribucích a musí Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv poskytovat informace o objemu distribuovaných léčiv do zdravotnických zařízení. (Metyš a Balog, 2006)

Za hlavní výhody velkoobchodu se považuje, především to, že nákup se uskutečňuje ve velkých objemech a dodávky v malých, dosahuje se tak úspor při nákupu. Velkoobchod je také mnohem blíže maloobchodu než samotný výrobce, a to umožní rychlejší dodávky. Dále je výhodou to, že velkoobchod přebírá riziko při skladování. (Metyš a Balog, 2006)

Velkoobchodní činnosti se velmi výrazně liší od těch maloobchodních. Velkoobchod se nevěnuje reklamě, není pro něj příliš podstatné ani umístění provozovny, protože nejedná s koncovým zákazníkem, ale s ostatními podnikateli. Finanční trakce probíhají v mnohem větších objemech než v maloobchodech a svoji činností pokrývá velkoobchod značně větší část trhu než podniky maloobchodní. (Metyš a Balog, 2006)

Velkoobchodní distributoři musí být schopni svojí distributorskou sítí uspokojit objednávky lékáren. K objednávkám dochází buď telefonicky, nebo emailem a to někdy i několikrát denně. Distributor tedy musí být schopen zajistit svým logistickým systémem rychlou dodávku léčiva do lékárny. Většinou dochází ke dvěma závozům denně, v ranních hodinách a po 13. hodině. Provázanost mezi lékárnou a distributorem je tedy velká. (Metyš a Balog, 2006)

3.12.2 Souběžný dovoz

Souběžný dovoz představuje v rámci Evropské unie dovoz léčivých přípravků z jednoho členského státu do druhého členského státu. Souběžný dovoz do České republiky je vázán zákonem o léčivu č. 79/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Léčivý přípravek musí být registrován v obou zemích, mezi kterými probíhá souběžný dovoz. Dále musí být dovážen pod shodným názvem, ve stejné lékové formě a se shodným obsahem, musí být shodná i velikost balení a shodný vnitřní obal. (Olecich.cz, 2017)

Import do země není zajišťován pouze držitelem rozhodnutí o registraci v této zemi, ale může být uskutečněn i držitelem povolení souběžného dovozu či distribuce. Hlavním podnětem k dovozu léčiv je především rozdílná cena daného léčiva v daných zemích. Díky odstranění celních bariér je umožněn volný pohyb zboží. (Olecich.cz, 2017)

3.12.3 Lékárna

Nejprve je vhodné definovat termín lékárenství, které představuje odvětví farmaceutického průmyslu, které se věnuje zabezpečení léčiv a zdravotnických potřeb pro pacienty a zdravotnická zařízení. Jednotlivé země mají rozdílné modely lékárenství, které jsou řízeny vyhláškami, zákony a nařízeními vlády. Model českého lékárenství je taktéž předmětem mnoha zákonů a vyhlášek. Provoz lékáren spadá pod zákon o péči o zdraví lidu, zákon o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, zákon o léčivech a vyhláška, která stanovuje správnou lékárenskou praxi. (Metyš a Balog, 2006)

Místa, kde se realizují úkoly lékárenství, jsou lékárny. Probíhá zde velký podíl lékárenské péče a dochází zde k prodeji léčiv. Lékárna je považována za specializovaný maloobchod, kde mimo prodej a výdej léčiv dochází také k prodeji zdravotnických prostředků a doplňkového sortimentu. V lékárnách jsou za důležité považovány také odborné služby, které lékárníci poskytují. Kvalitní konzultační služby poskytované odborníkem v lékárně mohou být podstatnou konkurenční výhodou oproti jiným lékárnám. Lékárníci poskytují rady ohledně zdraví a samoléčby, poučují o nesprávném používání léčiv, provádějí kampaně za zdravý životní styl, poučují spotřebitele o mechanismu účinku léčiv a také podporují pacienty s dlouhodobou chronickou chorobou. (Lekarnici.cz, 2017)

Česká lékárnická komora garantuje tyto následující činnosti v rámci odborného poradenství (Lekarnici.cz, 2017):

- odvykání kouření,
- podpora ve snižování tělesné hmotnosti,
- konzultační činnosti,
- hojení ran,
- poradenství a péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou,
- screening diabetu a odborná péče o pacienty s cukrovkou.

Lékárny jsou v České republice jediným místem, kde může pacient získat léky na předpis. Činnosti, které probíhají v rámci lékáren, jsou následující (Lekarnici.cz, 2017):

- prodej a výdej léčiv,
- prodej a výdej zdravotnických potřeb,
- příprava léků a léčivých přípravků,
- poskytování záruk na kvalitu zboží,
- zásobování lékáren dle potřeby pacienta a zdravotnických zařízení,
- konzultační a informační činnosti pro odborníky i širokou veřejnost,

- vzdělávací a výchovná činnosti,
- řízení administrativy.

V lékárně musí být vždy ustanovena jedna osoba s vysokoškolským vzděláním ve farmacii, která zodpovídá za to, že činnost lékárny je v souladu se zákonem o léčivech a příslušnými právními předpisy. Personál lékárny tvoří několik zdravotnických profesí, farmaceut, farmaceutický asistent a sanitář. Farmaceut je absolventem vysokoškolského studia oboru farmacie. Disponuje znalostmi o léčivech a léčivých přípravcích, o jednotlivých léčivých látkách a jejich přípravě. Jeho hlavní náplní práce je příprava, kontrola a výdej léčiv. Farmaceutický laborant/asistent je absolventem střední zdravotnické školy. Jeho náplní práce je příjem, uložení, kontrola léčiv, prodej volně prodejných léčivých přípravků a další odborná činnost dle specializace. Sanitář je pomocným zdravotnickým pracovníkem, který zajišťuje pomocné práce při přípravě léčivých přípravků. (Olecich.cz, 2017)

Lékárna je také jako místo, kde se zákazník setkává s léčivou a následně je zakupuje, důležitým místem pro reklamu na OTC přípravky. V oblasti OTC léčiv se hojně využívá při vystavování v regálech merchandising a space management. S rostoucí tendencí populace ke zdravému životnímu stylu roste i zájem o informace o volně prodejných léčivech a doplňcích stravy. Mediální reklama v televizi na volně prodejné léky i doplňky stravy zapříčiní často hned druhý den zvýšenou poptávku v lékárně po inzerovaných přípravcích. Lékárny mají velmi často vytvořeny v rámci propagace také věrnostní programy. (Metyš a Balog, 2006)

3.12.4 Elektronické lékárenství

Jedná se o prodej léčivých přípravků prostřednictvím internetu. Na internetu je možné prodávat pouze registrované volně prodejné léčivé přípravky a prodejcem přes internet těchto léků se může zabývat pouze kamenná lékárna.

Kamenná prodejna, které byl schválen prodej na internetových stránkách a splňuje zákonem stanovené podmínky, může svůj prodej rozšířit o tzv. zásilkový výdej. Zásilkový výdej představuje tedy nabídku prodeje léků přes internetové stránky, lékárna může na internetu prodávat pouze přípravky dostupné bez lékařského předpisu.

Lékárna, která provozuje zásilkový výdej léku je povinna zajistit následující aspekty (Olecich.cz, 2017):

- lékárna je povinna zveřejnit informaci o zásilkovém výdeji léků, ceně léků a nákladech, které jsou spojeny se zásilkovým výdejem,
- léky musí být zabaleny a dopravovány k objednateli takovým způsobem, aby nebyla porušena jakost léků, lékárna provozující prodej přes internet zodpovídá za jakost léčiv i v případě, že má smluvně sjednaného dopravce,
- prodejce musí zajistit, aby byla zásilka odeslána objednateli nejdéle ve lhůtě 48 hodin od doby, kdy byla přijata objednávka. Dodání přímo k objednateli musí proběhnout ve lhůtě tří dnů od přijetí objednávky,

nebo musí být objednateli ve lhůtě tří dnů oznámeno, že zásilku nelze dodat,

- musí být pro zákazníky zřízena informační služba poskytovaná farmaceutem či farmaceutickým asistentem v rámci vymezené pracovní doby,
- objednatel musí mít možnost vrátit reklamované přípravky takovým způsobem, který mu nezpůsobí žádné náklady.

S rozvojem elektronického nakupování na internetu se rozšiřuje riziko zakoupení nelegálního přípravku či padělku léčiva. Podle odhadů světové zdravotnické organizace je až polovina nabídek z neověřených zdrojů nelegální. Pokud tedy spotřebitel nakupuje léčiva na internetu, je potřeba věnovat pozornost informacím o prodejci a jeho certifikaci. Přes internet lze zakoupit i léky ze zahraničí, musí se však jednat o obchod se zeměmi v rámci Evropské unie. (Olecich.cz, 2017)

3.13 Marketing doplňků stravy

Reklama na doplňky stravy je v České republice vázána a regulována zákonem o regulaci reklamy a obchodním zákoníkem. Reklama na doplňky stravy je vždy kontrolována krajským živnostenským úřadem v místě, kde sídlí daná firma vyrábějící nebo zprostředkující prodej daných doplňků stravy. V reklamě na daný doplněk stravy se nesmí produktům přisuzovat vlastnosti prevence, léčebné účinky nebo odkazovat na tyto vlastnosti. Reklama nesmí dále obsahovat žádné informace či tvrzení prohlašující, že vyvážená strava nemůže poskytnout dostatečné množství živin. (Metyš a Balog, 2006)

Nejčastějším problémem v oblasti reklamy na doplňky stravy je podávání klamně informace, což je v rozporu se zákonem o regulaci reklamy. Ve velkém množství případů se v reklamě doplněk stravy vydává za léčivý přípravek, což způsobuje, že veřejnost pak mylně daný přípravek považuje za léčivý. (Metyš a Balog, 2006)

Oproti léčivům nejsou doplňky stravy schvalovány, daný výrobce má však oznamovací povinnost vůči Ministerstvu zdravotnictví České republiky. Výrobce je povinen Ministerstvu zdravotnictví zaslat před uvedením na trh text české etikety daného doplňku stravy. U doplňků stravy není povinností ověřovat účinnost daného přípravku, tak jako je tomu u léčiv. Prodej doplňků stravy nemusí být uskutečňován odborným personálem prodejny, není zapotřebí žádná odborná způsobilost prodejce v prodejně. Prodej může být uskutečňován také prostřednictvím internetu, kdy není zapotřebí tak jako u volně prodejných léčiv, aby byla provozovatelem kamenná lékárna. Na obalu každého doplňku stravy musí být uvedeno znění, že se jedná o doplněk stravy. (Olecich.cz, 2017)

Následující tabulka znázorňuje regulaci reklamy u léčivých přípravků a doplňků stravy.

Tab. 2 Rozlišení regulací reklamy u léčiv a doplňků stravy

Reklama	Léčivé přípravky	Doplňky stravy
Je povoleno zmiňovat léčivé a preventivní účinky	Ano	Ne
Je povoleno uvádět cenu	Ano	Ano
Je dovolený výdej vzorků spotřebitelům	Ne, jen odborníkům oprávněným je předepisovat	Ano
Informace o registraci	Zmínka o registraci SÚKL je zakázána	Ano
Varování (a jiné povinné informace)	Povinné varování: „K vnitřnímu použití. Čtěte pozorně příbalovou informaci.“	Není
Dozorový orgán pro reklamu šířenou rozhlasem a televizí	RRTV	RRTV
Dozorový orgán pro reklamu nešířenou rozhlasem a televizí	SÚKL	Krajský živnostenský úřad v místě sídla firmy
Schvalovací orgán pro vstup na trh	SÚKL	SÚZ Ministerstvo zdravotnictví

Zdroj: Metyš a Balog, 2006

Na obalu doplňků stravy musí být uveden registrovaný obchodní název a stručná charakteristika doplňku stravy, dále název a adresa výrobce. Etiketa musí obsahovat, jak bylo výše zmíněno, že se jedná o doplněk stravy či potravinu určenu pro zvláštní výživu, musí být také uvedena velikost balení a forma, doporučená denní dávka, obsah hlavních účinných látek (uvedeno v jednotce balení ve 100 g a v doporučené denní dávce). Na obalu dále musí být uvedeny údaje o energetické hodnotě obsažených živin, v případě, že se jedná o bílkovinu, musí být uveden původ. V případě, že přípravek obsahuje mléko, musí být uveden obsah laktózy. Na přípravku musí být dále uvedeny případné alergeny, omezení pro děti a těhotné ženy. Dále by měl být na přípravku uveden návod na správné uskladnění, celková hmotnost výrobku, doba použitelnosti, údaj o kvalitě výrobku, čárový kód a jeho číslo a informace o recyklovatelnosti obalu. (Aktin.cz, 2017)

4 Metodika

Diplomová práce je zaměřená na chování spotřebitelů na trhu volně prodejných léčiv a doplňků stravy v České republice. K tomu, aby bylo možné zhodnotit situaci na daném trhu, budou nejprve zpracována sekundární data, která budou následně obohacena o zpracování dat z primárního výzkumu. Metodika práce je rozdělena do několika na sebe navazujících částí.

První část práce se zabývá zpracování sekundárních dat. Hlavními zdroji sekundárních dat byly internetové stránky Státního ústavu pro kontrolu léčiv, Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky, dále internetové stránky Českého statistického úřadu a internetové stránky OECD. Ostatní informace byly čerpány z článků zabývajících se danou problematikou umístěných na zpravodajských portálech.

Orientační analýza poskytující přehled o daném trhu je nejprve zaměřená na spotřebu léčiv jako celku, tedy zahrnuje spotřebu léků na předpis i volně prodejných léčiv, analyzuje cenu těchto léků, charakterizuje nejprodávanější léky na trhu a největší výrobce léků.

Dále je provedena analýza spotřeby volně prodejných léčiv v České republice, která obsahuje analýzu časové řady vývoje počtu balení volně prodejných léčiv distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv za roky 2011 až 2016. Data byla získána ze Státního ústavu pro kontrolu léčiv a musela být nejprve zpracována. Časová řada byla zpracována pomocí matematicko-statistického programu Gretl. Celkem je analýza provedena se 72 pozorováními za jednotlivé měsíce. Nejprve je vytvořen spojnicový graf, vybrána správná funkční forma na základě posouzení koeficientu determinace a adjustovaného koeficientu determinace, a poté je pomocí modelu nejmenších čtverců vytvořen vhodný model. Získaná data jsou popsány následující rovnicí.

$$Y = \beta_0 + \beta_1 t + \beta_2 D_1 + \beta_3 D_2 + \beta_4 D_3 + \beta_5 D_4 + \beta_6 D_5 + \beta_7 D_6 + \beta_8 D_7 + \beta_9 D_8 + \beta_{10} D_9 + \beta_{11} D_{10} + \beta_{12} D_{11}$$

Proměnná Y označuje závisle proměnnou, tedy počet balení volně prodejných léčiv do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv. Data jsou proložena trendovou přímkou. Do modelu jsou vzhledem k patrné sezónnosti přidány periodické indikátorové proměnné, v rovnici označené písmenem D . Jedná se o 11 indikátorových proměnných mimo proměnnou za 12. měsíc prosinec. Všechny interpretace těchto proměnných jsou tak vztaženy k prosinci. Získané odhady jednotlivých parametrů β jsou následně interpretovány. K posouzení významnosti regresních parametrů v modelu je použit T -test s H_0 : parametr není významný a H_1 : parametr je významný, při hladině významnosti 0,05. K posouzení významnosti celého modelu je použit F -test s H_0 : model není významný a H_1 : model je významný.

Dále je v rámci sekundární analýzy sledován vztah počtu distribuovaných balení volně prodejných léčiv do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv a jejich ceny. Pomocí regresní analýzy je zkoumána závislost těchto dvou proměnných. Data zís-

kaná ze Státního ústavu pro kontrolu léčiv bylo opět nutné nejprve zpracovat. Regresní analýza je provedena na datech za měsíc prosinec roku 2016. Soubor dat obsahuje celkem 1145 pozorování. Závislá proměnná Y je počet balení volně prodejných léčiv distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv a za nezávislou proměnnou X je považována cena za jedno balení těchto přípravků. Vztah těchto dvou proměnných je v modelu popsán následující funkcí.

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X$$

Výška hladiny významnosti pro daný model je stanovena na hodnotu 0,05. Nejprve byla na základě koeficientu determinace a adjustovaného koeficientu determinace vybrána vhodná funkční forma. Koeficient determinace udává, jakou část variability závislé proměnné vysvětlila nezávislá proměnná. Dále jsou k posouzení vhodné funkční formy použity hodnoty Akaikova, Schwarzova a Hannan-Quinnova kritéria. Parametry modelu β jsou odhadnuty pomocí metody nejmenších čtverců. Dále je posouzena významnost konstanty β_0 a parametru β_1 . K posouzení významnosti regresních parametrů v modelu je použit T- test s H_0 : parametr není významný a H_1 : parametr je významný. K posouzení významnosti celého modelu je použit F- test s H_0 : model není významný a H_1 : model je významný. K posouzení správné funkční formy byl využit LM test druhé mocniny s nulovou hypotézou, model má správnou funkční formu, a s alternativní hypotézou, model nemá správnou funkční formu. K testování správné specifikace modelu je použit RESET test s H_0 : model je správně specifikovaný, H_1 : model není správně specifikovaný.

Pro srovnání českého trhu s těmito komoditami je součástí orientační analýzy také porovnání spotřeby léčiv v ČR s trendem v této oblasti v ostatních evropských zemích. Dále je součástí sekundární analýzy popis současného stavu lékáren a prodejen vyhrazených léčiv v ČR. V neposlední řadě je analyzován na základě informací získaných z internetových článků trh s doplňky stravy v České republice a je charakterizován význam reklamy volně prodejných léčiv a doplňků stravy a popsána především současná problematika v této oblasti.

Na základě poznatků a výsledků z provedených analýz byl sestaven kvantitativní výzkum ve formě dotazníkového šetření. Cílem dotazníkového šetření je získat informace o konkrétních cílových skupinách, jak často dané přípravky nakupují, kolik za ně utrácejí, kde je nakupují, jaké faktory je při nákupu ovlivňují apod. Otázky byly zvoleny tak, aby bylo možné charakterizovat jednotlivé segmenty, prozkoumat na základě získaných informací závislosti v dané oblasti a na závěr stanovit doporučení pro spotřebitele, farmaceutické společnosti a prodejce těchto přípravků. Struktura respondentů je rozložena na základě prostého náhodného výběru.

Dotazník je vytvořený pomocí aplikace Google Formuláře veřejně přístupné na internetových stránkách. Vytvořený dotazník byl šířen prostřednictvím emailové komunikace, sociálních sítí Facebook a byl umístěn na stránkách zabývajících se problematikou léčiv a doplňků stravy. Dotazníkového šetření se účastnilo celkem 524 respondentů. Dotazník je tvořen celkem 25 otázkami, z toho 19 otázek je uzavřených s možností výběru jedné odpovědi, 5 otázek je uzavřených s možností vý-

běru více odpovědí a 1 otevřená otázka. Dotazník se skládá ze čtyř částí, první část se zabývá problematikou volně prodejných léčiv, druhá část obsahuje otázky zaměřené na doplňky stravy. Třetí část je složena z otázek, které jsou pro volně prodejná léčiva a doplňky stravy společné a poslední část tvoří identifikační otázky. Před spuštěním dotazníkového šetření byla provedena pilotáž na vzorku pěti respondentů s cílem zjistit ochotu odpovídat na dané otázky a srozumitelnost otázek. Sběr dat pomocí dotazníkového šetření probíhal přibližně měsíc.

Zpracování dat probíhalo v programu MS Excel, kde byly vytvořeny především popisné statistiky relativních a absolutních četností a následně byly výsledky zaneseny pro přehlednost do grafů. Strukturu respondentů znázorňuje tabulka č. 3.

Na základě dat z primárního výzkumu je dále vytvořena shluková analýza, která umožňuje jednotlivé respondenty roztrždit do skupin na základě jejich podobnosti. Tato analýza je využita k vytvoření jednotlivých segmentů spotřebitelů působících na daném trhu. Shluková analýza je provedena pomocí matematicko-statistického programu Statistica. Data získaná z primárního výzkumu musela být nejprve zpracována, aby mohla být pro následující analýzy využita. Veškeré odpovědi respondentů musely být pro každou otázku nahrazeny dummy proměnnými.

V rámci shlukové analýzy je nejprve vytvořen dendrogram, který znázorňuje jednotlivé kroky shlukování. Pro měření vzdálenosti mezi shluky je využita jako míra vzdálenosti euklidovská vzdálenost. Pomocí metody k-průměrů jsou vytvořeny 4 shluky, které je možné na základě získané tabulky průměrů jednotlivých shluků charakterizovat a získat tak 4 vytvořené segmenty.

K posouzení průkaznosti vlivu jednotlivých faktorů na objem útraty za volně prodejná léčiva a doplňky stravy u daných respondentů je provedena analýza rozptylu pomocí matematicko-statistického programu Statistica. Zvláště jsou zkoumány vztahy volně prodejných léčiv a doplňků stravy. Jako faktory působící na útratu za dané přípravky jsou stanoveny věk, vzdělání a pohlaví respondentů. V rámci analýzy rozptylu bylo pracováno pouze s daty respondentů, kteří zodpověděli, že kupují daný přípravek. Data těch, kteří dané přípravky nekupují, byla vyloučena. Pro každou oblast jsou vytvořeny tři hypotézy, které jsou následně podle výsledků z analýzy vyhodnoceny. Hypotézy jsou vyhodnocovány na základě p-hodnoty pro jednotlivé faktory získané z ANOVA tabulky. Jako hladina významnosti je stanovena hodnota 0,05, která slouží k porovnávání p-hodnot a zamítání nulových hypotéz.

Na základě poznatků získaných z primární i sekundární analýzy jsou stanovena doporučení pro subjekty působící na tomto trhu, pro farmaceutické společnosti, prodejce volně prodejných léčiv a doplňků stravy, tak i pro samotné spotřebitele.

Tab. 3 Struktura respondentů

Kategorie	Identifikace respondentů	Absolutní hodnota	Relativní hodnota (v %)
Pohlaví	Žena	404	77,10
	muž	120	22,90
Věk	Méně než 18 let	0	0,00
	18 - 24 let	280	53,44
	25 - 34 let	156	29,77
	35 - 44 let	28	5,34
	45 - 54 let	40	7,63
	55 - 64let	12	2,29
	65 let a více	8	1,53
Domácnost	Žijí s manželem/manželkou a s dětmi	68	12,98
	Žijí s rodiči	212	40,46
	Žijí sám/sama	16	3,05
	Žijí sám/sama s dětmi	4	0,76
	Žijí s partnerem/partnerkou	148	28,24
	Žijí s manželem/manželkou	24	4,58
	Žijí s kamarády	32	6,11
	Jiné:	20	3,82
Dosažené vzdělání	Základní	8	1,53
	Středoškolské bez maturity	20	3,82
	Středoškolské s maturitou	172	32,82
	Vyšší odborné	12	2,29
	Vysokoškolské	312	59,54
Ekonomická aktivita	Student	268	51,15
	Zaměstnanec	176	33,59
	OSVČ	52	9,92
	Důchodce	12	2,29
	Na mateřské dovolené	8	1,53
	Nezaměstnaná/nezaměstnaný	8	1,53
Čistý příjem domácnosti	Méně než 9.999 Kč	104	19,85
	10.000 - 29.999 Kč	172	32,82
	30.000 - 49.999 Kč	172	32,82
	50.000 - 69.999 Kč	56	10,69
	70.000 Kč a více	20	3,82

5 Vlastní práce

Tato část práce obsahuje zpracování sekundárních a primárních dat. Nejprve je věnována pozornost vytvoření orientační analýzy, která poskytuje přehled o situaci na daném trhu. Je analyzována spotřeba a cena léčiv a spotřeba a cena volně prodejných léčiv. Tato spotřeba je porovnána s trendem v ostatních státech Evropy. Je zmapován trh lékáren a prodejen vyhrazených léčiv v České republice. Dále je analyzován trh s doplňky stravy a je charakterizován význam reklamy v oblasti volně prodejných léčiv a doplňků stravy. Další kapitoly se věnují chování spotřebitelů na trhu s volně prodejnými léčivy a doplňky stravy, typickému spotřebiteli na tomto trhu a rozboru vlivu jednotlivých faktorů na útratu za volně prodejná léčiva a doplňky stravy.

5.1 Spotřeba léčiv v České republice

Spotřebu léčiv obecně lze vyjádřit v počtu balení, ve váhových jednotkách, ve finančních ukazatelích nebo pomocí denních definovaných dávek apod. Spotřeba léků v České republice od roku 2003 průměrně roste o 2,5 % ročně. Tyto údaje zahrnují i léky na předpis, které jsou zcela nebo částečně hrazeny zdravotními pojišťovnami. Pro srovnání jaký podíl tvoří spotřeba volně prodejných léčiv na celkové spotřebě léků v České republice je uvedena tabulka č. 4. Tabulka ukazuje vývoj objemu distribuovaných léčivých přípravků v České republice od roku 2001 do roku 2013. (Rozhlas.cz, 2015)

Tab. 4 Vývoj objemu distribuovaných léčivých přípravků

Rok	Celkem v mld. Kč	Počet balení v mil. ks	DDD/1000/d
2001	31,92	342,86	1 276
2002	34,65	338,29	1 317
2003	37,67	346,03	1 211
2004	41,10	338,77	1 221
2005	46,82	368,96	1 363
2006	43,66	320,01	1 252
2007	50,11	343,15	1 424
2008	52,80	317,73	1 327
2009	58,31	312,30	1 476
2010	59,04	304,59	1 539
2011	58,74	296,70	1 541
2012	58,67	280,14	1 543
2013	55,21	267,91	1 597

Zdroj: ÚZIS.cz, 2014

Výkyvy ve spotřebě léčiv jsou zapříčiněny reformami ve zdravotnictví, které se vztahovaly přímo na léčiva. První výkyv ve spotřebě byl zapříčiněn reformou Davida Ratha v roce 2006, který se pokusil nastavit přísnější pravidla pro lékaře, zmrazit náklady na předepsané léky a požadoval důkladnou kontrolu. Druhý výkyv byl způsoben zavedením regulačních poplatků v roce 2008 občanským demokratem Davidem Julínkem. (Rozhlas.cz, 2015)

Spotřeba léčiv v České republice se nejlépe vyjádří pomocí definovaných denní dávek. Definovaná denní dávka (DDD) je stanovena Mezinárodní zdravotní organizací a představuje předpokládanou průměrnou udržovací dávku léčiva na jeden den podávanou k léčbě v hlavní indikaci pro dospělého člověka. Jednotka DDD/1000/den vyjadřuje, kolik jednotek léčiva připadá na tisíc obyvatel a jeden den v určitém sledovaném období. (SÚKL, 2017)

V České republice definovaná denní dávka v posledních letech roste, za rok 2013 byla spotřeba léků 1597 DDD/1000/den. Objem distribuovaných léků v průběhu let 2001 až 2013 v peněžním vyjádření roste, v roce 2013 byly distribuovány léky v hodnotě 55,21 mld. Kč. Počet distribuovaných balení léků v čase však klesá, tento jev vypovídá o rostoucí ceně jednotlivých léčivých přípravků. V roce 2013 bylo distribuováno 267,91 mil. kusů balení léčivých přípravků. Oproti roku 2012 tato hodnota klesla o 12,23 mil. ks balení. V roce 2013 připadaly na jednoho obyvatele léky v hodnotě 5 253 Kč. (ÚZIS.cz, 2014)

Klesající množství balení distribuovaných léčivých přípravků a současná rostoucí hodnota DDD je důsledkem prodeje léků ve větších, vícetabletových baleních. Taková balení se nejčastěji dodávají do nemocnic. Spotřeba, která by byla tedy vyjádřena v počtu balení, by nebyla přesná, jelikož se zde objevuje problém s velikostí balení léků. Definovaná denní dávka je tak nejpřesnějším ukazatelem, ve kterém je spotřeba léků vyjádřena. (Rozhlas.cz, 2015)

Průměrná cena jednoho balení léčiva v průběhu let 2001 až 2013 značně vzrostla. V roce 2001 byla cena za jedno balení léků v průměru přibližně 93 korun. V roce 2013 se průměrná cena jednoho balení pohybovala až na 206 korunách. O rostoucí ceně léků svědčí také to, že v průběhu těchto let celkové výdaje v peněžním vyjádření rostou, ale počet balení v těchto letech klesá. Je tedy patrné, že cena za balení léků roste. Následující tabulka tento vývoj zachycuje. Jedná se o ceny výrobců bez obchodní přírážky lékáren a distributorů a bez DPH. (ÚZIS.cz, 2014)

Tab. 5 Průměrná cena za 1 balení léčiv v letech 2001 - 2013

Rok	Kč
2001	93,08
2002	102,44
2003	108,87
2004	121,33
2005	126,90
2006	136,43
2007	146,05
2008	166,17
2009	186,70
2010	193,83
2011	198,36
2012	209,56
2013	205,72

Zdroj: ÚZIS.cz, 2014

Výrobní cena léků se odvíjí od nákladů na vývoj a výzkum daného přípravku, od nákladů na klinické testování a samozřejmě od výroby samotného přípravku. Náklady na samotnou výrobu léku se odvíjí od ceny surovin, potřebných pro výrobu daného léčiva, nákladů na výrobní stroje, lidskou práci, energie a také od nákladů spojených s uváděním přípravku na trh. Dále se do výrobní ceny léků promítají různé registrační poplatky, náklady na balící materiály, náklady na skladování apod. Například náklady na registraci daného léku na český trh, jedná se o poplatek Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv, dosahují desítek milionů korun ročně. (Kolikstojileky.cz, 2016)

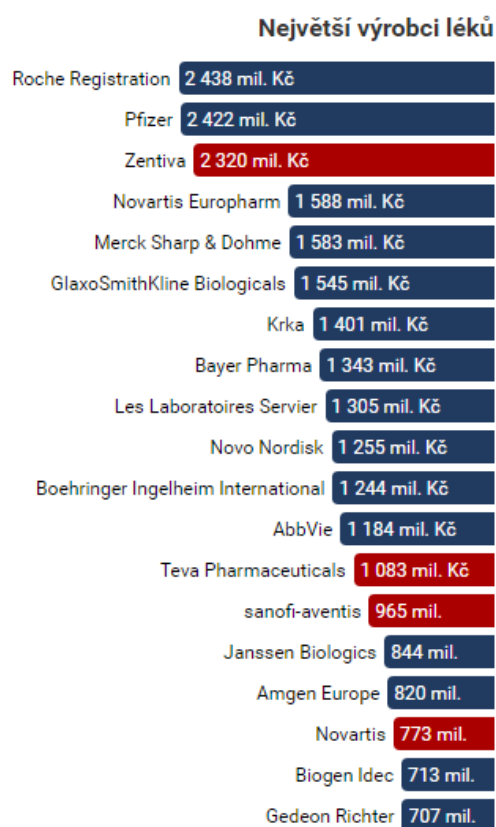
Léky jsou do České republiky dováženy i farmaceutickými firmami ze zahraničí. Následující obrázek znázorňuje největší výrobce léků seřazené podle peněžního vyjádření objemů distribuovaných léků v České republice za rok 2014. Švýcarská společnost Roche dodala v roce 2014 na český trh léky v hodnotě 2,4 miliardy korun. První polovina firem v žebříčku se věnuje nejvíce výrobě léků na zastavení růstu nádorových buněk, léků na posílení imunity nebo léků na potlačení imunitní reakce. (Rozhlas.cz, 2015)

V seznamu jsou uvedeny i čtyři čeští výrobci, v žebříčku jsou vyznačeny červenou barvou, jedná se o firmu Zentiva, Teva Pharmaceuticals, Sanofi – aventis a Novartis. Zentiva se nejvíce zaměřuje na výrobu protizánětlivých léků a analgetik. Výrobce Teva Pharmaceuticals se specializuje na výrobu léků na nádorová onemocnění, vysoký krevní tlak a antivirotika. Další česká společnost Sanofi – aventis vyrábí léky na srážlivost krve, psychofarmaka a léky na nemoci srdce. Na léky proti svalovým bolestem a přípravky k léčbě dýchacích cest se zaměřuje společnost Novartis. (Rozhlas.cz, 2015)

Ostatní firmy v žebříčku jsou většinou registrované ve Velké Británii, jedná se však pouze o registraci pro evropský trh. Sídlo většiny z nich se nachází ve Spojených

ných státech amerických. Výroba léčivých přípravků však bývá ve většině případů umístěna v méně vyspělých zemích. (Rozhlas.cz, 2015)

Farmaceutické společnosti se věnují výzkumu, právě výzkum je příčinou vysokých cen nových léků. Inovativní společnosti do výzkumu investují okolo 10 až 20 % svého obratu. V roce 2012 stálo uvedení nového léčivého přípravku na trh více než 1,3 miliardy dolarů. Finanční obnos vynaložený na zavedení nového léčivého přípravku na trh každým rokem roste. Tři čtvrtiny z této částky se investují do výzkumu léčivých přípravků, které nikdy nevstoupily na trh. V současné době je známo cca 30 tisíc chorob a z toho pouze na čtvrtinu existují léčebné metody. (Rozhlas.cz, 2015)



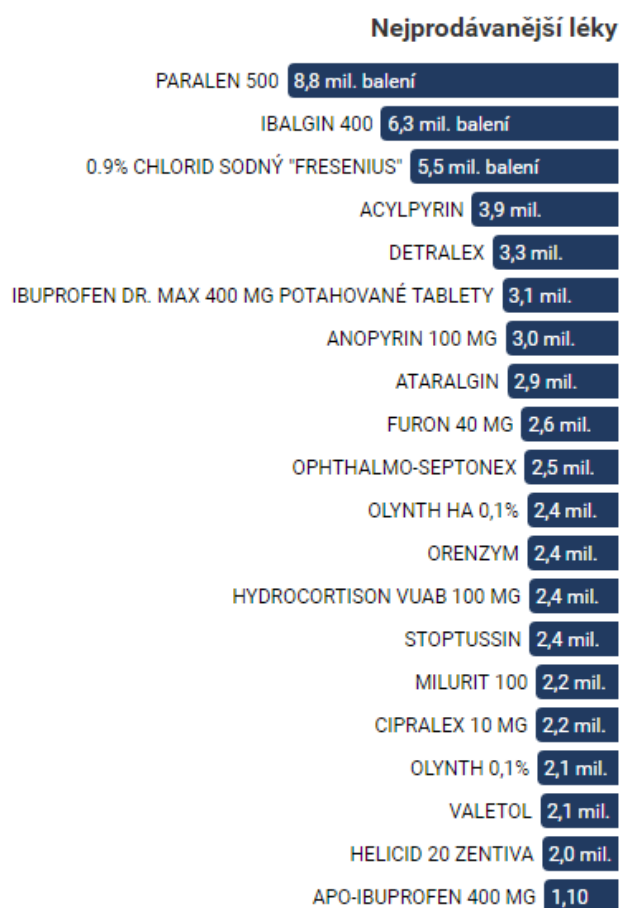
Obr. 1 Největší výrobci léků za rok 2014

Zdroj: Rozhlas.cz, 2015

Na dalším obrázku je znázorněn žebříček nejprodávanějších léků v České republice seřazených podle objemu prodaných balení za rok 2014. V České republice jsou nejčastěji prodávána právě volně prodejná léčiva, která zaplnila prvních dvacet míst nejprodávanějších léků v roce 2014. Léky jsou ve většině případů určeny k léčbě nejběžnějších problémů, jako je například zvýšená teplota, bolest hlavy, kašel nebo ucpaný nos. V žebříčku dvaceti nejprodávanějších léků jsou však také léky na předpis jako jsou antidepresiva Cipralel a pouze těsně se do seznamu ne-

zařadil lék proti úzkosti Neurol. Dále je v žebříčku také lék na nemoci srdce Anopyrin. Antibiotika se do seznamu nedostala. (Rozhlas.cz, 2015)

Nejprodávanejším lékem je tedy Paralen 500, kterého se v roce 2014 prodalo 8,8 milionů balení. Druhým nejprodávanejším lékem je Ibalgin 400, kterého se prodalo 6,3 milionu balení. Na prvních místech a zároveň nejčastěji nakupovanými léky jsou tedy léky k potlačení bolesti a snížení teploty. (Rozhlas.cz, 2015)



Obr. 2 Nejprodávanejší léky v České republice za rok 2014

Zdroj: Rozhlas.cz, 2015

5.2 Spotřeba volně prodejných léčiv v České republice

Spotřeba volně prodejných léčiv v České republice je v průběhu jednotlivých let znázorněna v následující tabulce. Jak již bylo výše zmíněno, spotřeba léčiv se nejlépe pozoruje pomocí definované denní dávky. Definovaná denní dávka od roku 2007 do roku 2012 pozvolně klesala, v roce 2013 došlo však opět k nárůstu a tento trend pokračuje i v dalších letech. V roce 2016 byla definovaná denní dávka 604,13 milionů. Počet prodaných balení volně prodejných léčiv však od roku 2007 až do roku 2016 neustále postupně klesá. Hodnota počtu balení však nemá nejlepší vy-

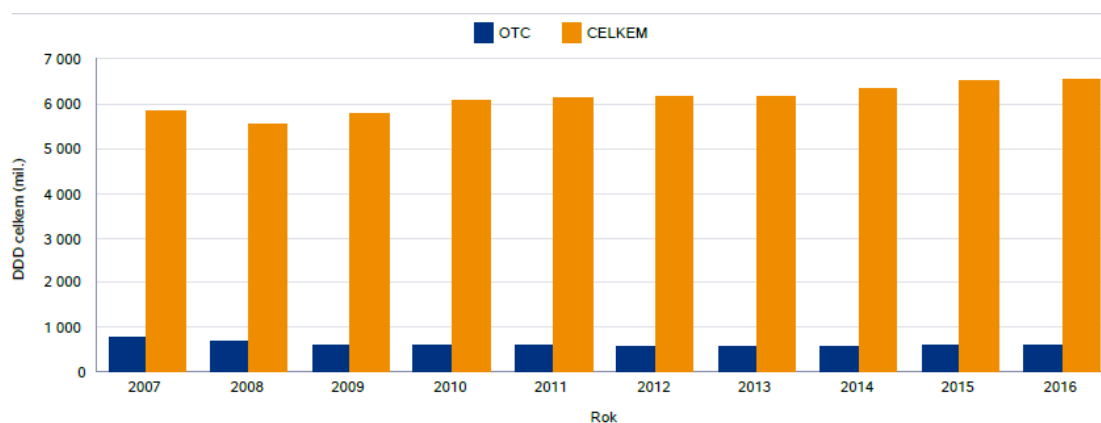
povídací schopnost, jelikož mohlo dojít k nárůstu počtu léků v jednom balení. Přesto, že počet balení klesá, finanční vyjádření celkového počtu balení v roce 2015 prudce vzrostlo. Je pravděpodobné, že k tomu došlo vzhledem ke zvýšení ceny za léky, o které pojednává následující kapitola.

Tab. 6 Vývoj poměru dodávek volně prodejných léčivých přípravků

Rok	Počet balení (mil.)		DDD celkem (mil.)		Finance (mil.)	
	OTC	Celkem	OTC	Celkem	OTC	Celkem
2007	130,80	343,12	743,52	5 807,86	6 887,58	50 113,15
2008	122,79	317,73	667,69	5 531,92	6 763,95	52 798,66
2009	113,63	312,30	601,83	5 792,98	6 827,46	58 306,71
2010	106,76	304,59	580,77	6 073,80	6 570,96	59 035,93
2011	100,34	296,68	580,93	6 103,52	6 449,70	58 700,05
2012	88,82	280,13	541,48	6 144,39	6 001,42	58 627,00
2013	85,83	268,62	558,23	6 155,24	5 984,30	55 250,95
2014	81,03	264,23	564,97	6 306,02	5 981,12	56 460,88
2015	82,41	267,16	593,08	6 495,51	6 456,49	61 954,98
2016	78,88	260,83	604,13	6 542,85	6 509,14	64 254,40

Zdroj: SÚKL, 2017

Na následujícím obrázku je grafické znázornění vývoje definované denní dávky pro volně prodejné léky a léčiva celkem, která zahrnují i léky na předpis. Z grafu je patrné, že definovaná denní dávka se v čase příliš nemění.



Obr. 3 Vývoj definovaných denních dávek pro volně prodejná léčiva ve srovnání s léky na předpis v letech 2007 - 2016

Zdroj: SÚKL, 2017

Definovaná denní dávka za léčiva celkem v čase pozvolně roste, DDD pro volně prodejná léčiva od roku 2014 velmi mírně roste, do tohoto roku měla mírný sestupný trend. Lze tedy říci, že v posledních třech letech se projevuje rostoucí trend ve spotřebě volně prodejných léčiv. Lidé v poslední době více dbají na své zdraví a

rostoucí oblibu má i tzv. samoléčba. Spotřebu léčiv v daných letech také ovlivňují například chřipkové epidemie v zimním období.

Aby byl vývoj definované denní dávky očištěn od změny počtu obyvatel, je vhodné definovanou denní dávku přepočítat na 1000 obyvatel a jeden den. Dle metodiky Státního ústavu pro kontrolu léčiv byla tedy hodnota DDD pro jednotlivé roky přepočítána na DDD/1000/den a byly získány hodnoty zanesené v následující tabulce. Pro výpočet byly použity údaje o počtu obyvatel z Českého statistického úřadu. Od roku 2007 do roku 2012 hodnota klesá, od roku 2013 po rok 2016 spotřeba volně prodejných léčiv opět roste. Tento trend byl pravděpodobně také podpořen snížením ceny volně prodejných léčiv v roce 2013 z důvodu zrušení regulačních poplatků v lékárnách.

Tab. 7 Definovaná denní dávka na 1000 obyvatel a 1 den

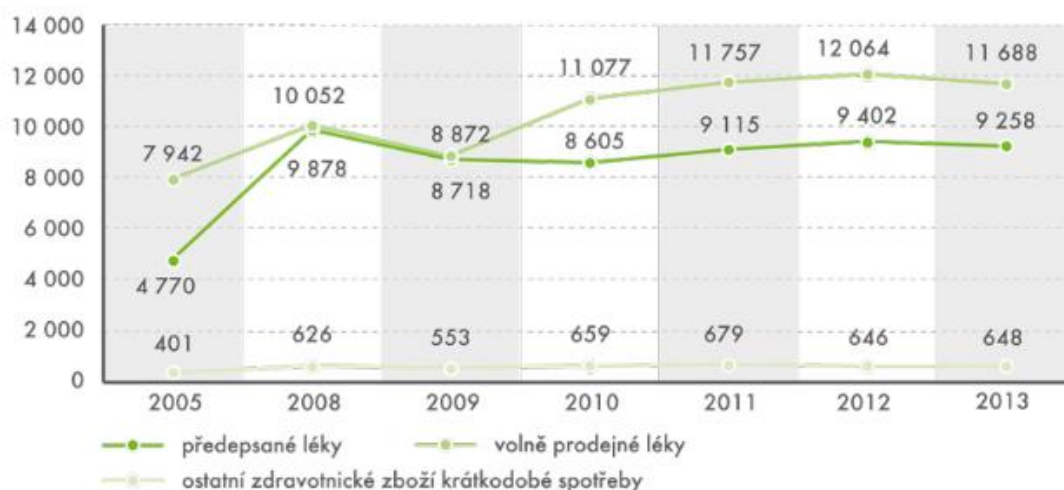
2007	197,34
2008	175,39
2009	157,16
2010	151,29
2011	151,63
2012	141,16
2013	145,51
2014	147,07
2015	154,12
2016	156,67

Zdroj: SÚKL, 2017, vlastní zpracování

Následující graf ukazuje vývoj výdajů domácností na volně prodejná léčiva v porovnání s výdaji na léky na předpis. Mezi roky 2009 a 2010 došlo k výraznému růstu výdajů domácností na volně prodejná léčiva, a to až o 25 %. Každý další rok se tyto výdaje zvyšovaly pozvolně a nedocházelo k žádným významným výkyvům. V roce 2013 výdaje na volně prodejná léčiva klesly o 3 %. (Statistikaamy.cz, 2015)

Výdaje za předepsané léky se od roku 2005 postupně navyšovaly a dosáhly svého vrcholu v roce 2008, kde činily 9 878 mil. Kč. V dalším roce byl zaznamenán mírný pokles, který pokračoval i následující rok. Klesající trend se zastavil v roce 2011, kdy výdaje domácností na předepsané léky přesáhly opět 9 miliard korun. (ČSÚ, 2014)

Z grafu je patrné, že se hodnoty výdajů domácností značně liší od finančního vyjádření léků dodávaných do lékáren. Výdaje domácností na léčivé přípravky jsou podstatně vyšší, jelikož částka, ze které jsou výdaje vypočítávány, zahrnuje prodejní cenu lékáren, která zahrnuje i obchodní přírážku a DPH. Cena, která je zahrnuta v metodice výpočtu finančního vyjádření počtu balení dodávaných volně prodejných léků, obsahuje pouze výrobní cenu bez obchodní přírážky lékáren a DPH.



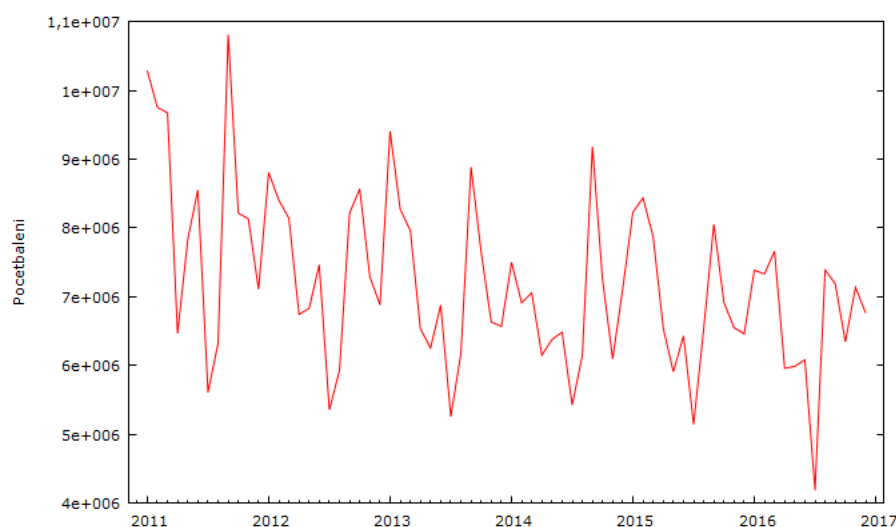
Obr. 4 Výdaje domácností na léky v letech 2005 – 2013 (v mil. Kč)

Zdroj: Statistikaamy.cz, 2015

Vývoj spotřeby volně prodejných léčivých přípravků v posledních letech popisuje následující analýza časové řady. Jsou zpracována data počtu distribuovaných balení volně prodejných léčiv do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv za jednotlivé měsíce v letech 2011 až 2016. Celkem je analýza provedena se 72 pozorováními za jednotlivé měsíce.

Nejprve byl vytvořen spojnicový graf vývoje počtu distribuovaných balení do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv v letech 2011 až 2016. Z grafu je patrné, že počet balení volně prodejných léčiv postupně klesá, což odpovídá i tabulkovým hodnotám v této kapitole. V případě grafu pro definovanou denní dávku by byl trend rostoucí. Počet balení OTC přípravků má v průběhu jednotlivých let tedy klesající trend. Vzhledem k rostoucí definované denní dávce, která nejlépe popisuje spotřebu léčiv populace, je pravděpodobné, že počet prodaných balení klesá kvůli výrobě a prodeji větších balení léčiv. Lékárny na tyto balení často poskytují slevy, které spotřebitele přimějí k nákupu většího balení.

V jednotlivých měsících vývoj počtu balení vykazuje určitou sezónnost. Ta je pravděpodobně způsobena zvýšeným objemem prodeje volně prodejných léčivých přípravků například v období zvýšené nemocnosti populace apod. V zimním období dochází k zvýšenému výskytu akutních respiračních onemocnění a chřipkovým epidemiím.



Obr. 5 Vývoj počtu distribuovaných balení volně prodejných léčiv v letech 2011 – 2016

Data jsou proložena trendovou přímkou a je zapojena sezónní složka. Rovnice daného modelu je tedy následující.

$$Y = \beta_0 + \beta_1 t + \beta_2 D_1 + \beta_3 D_2 + \beta_4 D_3 + \beta_5 D_4 + \beta_6 D_5 + \beta_7 D_6 + \beta_8 D_7 + \beta_9 D_8 + \beta_{10} D_9 + \beta_{11} D_{10} + \beta_{12} D_{11}$$

V následující tabulce jsou zaneseny hodnoty získané z provedené metody nejmenších čtverců, ze kterých je možné interpretovat odhadnuté hodnoty pro jednotlivé parametry modelu. Z následujících parametrů je možné vyjádřit rovnici pro daný model číselně.

$$Y = 7\,800\,520 - 23\,437,2t + 1\,526\,490D_1 + 1\,132\,440D_2 + 1\,031\,340D_3 - 605\,763D_4 - 450\,463D_5 + 22\,907,2D_6 - 1\,771\,150D_7 - 495\,887D_8 + 1\,833\,130D_9 + 625\,850D_{10} + 131\,875D_{11}$$

Z odhadnutých parametrů vyplývá, že pokud $t=0$, pak počet balení volně prodejných léčivých přípravků distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv je na úrovni 7 800 520 kusů balení, což ukazuje koeficient β_0 . Koeficient β_1 nabývá hodnoty $-23\,437,2$, což poukazuje na to, že v průměru každý měsíc počet balení klesne přibližně o 23 437 kusů balení volně prodejných léčiv. Tato hodnota odpovídá klesajícímu trendu počtu balení volně prodejných léčiv.

Ostatní koeficienty u periodických indikátorových proměnných lze interpretovat následovně. V modelu jsou použity periodické indikátorové proměnné pro měsíce leden až listopad, veškeré interpretace těchto parametrů se tedy vztahují k prosinci. Počet distribuovaných balení se v měsíci lednu zvýší oproti prosinci o 1 526 490 kusů balení. V únoru se počet balení oproti prosinci zvýší o 1 132 440 kusů. Podobná hodnota se vztahuje i k měsíci březnu, kdy se oproti poslednímu měsíci v roce zvýší počet balení volně prodejných léčiv o 1 031 340 kusů balení. V těchto zimních měsících je počet balení distribuovaných do lékáren a prodejen

vyhrazených léčiv vždy nejvyšší. V následujících jarních měsících se počet balení snižuje, v dubnu se počet balení sníží o 605 763 kusů vzhledem k prosinci, v květnu se počet balení vzhledem k prosinci sníží o 450 463 kusů balení volně prodávajících léčiv. V červnu dochází vždy k mírnému nárůstu počtu balení volně prodávajících léčiv, oproti prosinci počet balení vzroste o 22 907 kusů. V červenci a srpnu je počet balení distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv opět nižší, v červenci se počet balení sníží o 1 771 150 kusů balení, v srpnu se počet sníží o 495 887 kusů vzhledem k prosinci. V měsíci září dochází k prudkému nárůstu počtu balení volně prodávajících léčiv a to o 1 833 130 kusů oproti prosinci. V následujících podzimních měsících počty balení rostou. V říjnu počet balení roste o 625 850 kusů a v listopadu o 131 875 kusů vzhledem k prosinci.

Tab. 8 Odhadnuté parametry modelu časové řady

	Koeficient	Směr. chyba	t-podíl	p-hodnota	
const	7,80052e+06	290450	26,8566	<0,0001	***
time	-23437,2	3521,19	-6,6560	<0,0001	***
dm1	1,52649e+06	355640	4,2922	<0,0001	***
dm2	1,13244e+06	355274	3,1875	0,0023	***
dm3	1,03134e+06	354942	2,9056	0,0052	***
dm4	-605763	354645	-1,7081	0,0929	*
dm5	-450463	354383	-1,2711	0,2087	
dm6	22907,2	354155	0,0647	0,9486	
dm7	-1,77115e+06	353963	-5,0038	<0,0001	***
dm8	-495887	353805	-1,4016	0,1663	
dm9	1,83313e+06	353682	5,1830	<0,0001	***
dm10	625850	353595	1,7700	0,0819	*
dm11	131875	353542	0,3730	0,7105	

Tab. 9 Výsledný koeficient determinace a adjustovaný koeficient determinace

Koeficient determinace	0,802025	Adjustovaný koeficient determinace	0,761759
F(12, 59)	19,91808	P-hodnota(F)	1,85e-16

Pro danou funkční formu je koeficient determinace i adjustovaný koeficient determinace poměrně vysoký. Koeficient determinace dosahuje hodnoty 0,802025, což znamená, že daná funkční forma vysvětlila model z 80 %.

K posouzení významnosti regresních parametrů v modelu je použit T- test s H_0 : parametr není významný a H_1 : parametr je významný, při hladině významnosti 0,05. Z p-hodnot uvedených v tabulce je patrné, že ne všechny parametry v modelu jsou statisticky významné. Model jako celek však statisticky významný je.

K posouzení významnosti celého modelu je použit F-test s H_0 : model není významný a H_1 : model je významný. Model se hodnotí pomocí p-hodnoty F-testu, kte-

rá je dle tabulky menší než hladina významnosti 0,05, H_0 se tedy zamítá, zamítá se nevýznamnost modelu, model je statisticky významný.

Z výsledku analýzy časové řady vývoje počtu balení volně prodejných léčiv je patrné, že celkový trend počtu balení je klesající. V průběhu jednotlivých měsíců roku se však mění a je zde patrná sezónnost. Z dat je možné usoudit, že nejvyšší spotřeba léčivých přípravků v roce připadá na měsíce leden, únor a březen, s tím, že ve většině let je nejvyšší spotřeba v lednu. Tento trend je pravděpodobně způsoben zvýšenou nemocností populace v těchto zimních měsících, v tomto ročním období probíhají chřipkové epidemie, v populaci se šíří nejrůznější nákazy bakteriálního i virového původu apod. V dalších jarních měsících hodnota počtu balení klesá. Další výkyv je ve většině let v měsíci září. Zde hodnota počtu balení distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv prudce vzroste oproti předcházejícím letním měsícům. V tomto měsíci dochází k ochlazení a lidé jsou náchylnější k různým onemocněním.

5.3 Cena volně prodejných léčiv v České republice

Cena volně prodejných léčiv má stejný trend jako cena za léčiva celkově. Průměrná cena volně prodejných léčivých přípravků v průběhu let 2011 až 2016 postupně vzrostla. Jedná se opět o cenu bez obchodní přírážky a DPH. Hodnoty tedy znázorňují vývoj ceny výrobce volně prodejných léčivých přípravků. Za posledních pět let cena za jedno balení volně prodejného léčivého přípravku vzrostla o 17,35 Kč.

Tab. 10 Průměrná cena za 1 balení volně prodejného léčivého přípravku v letech 2011 - 2016

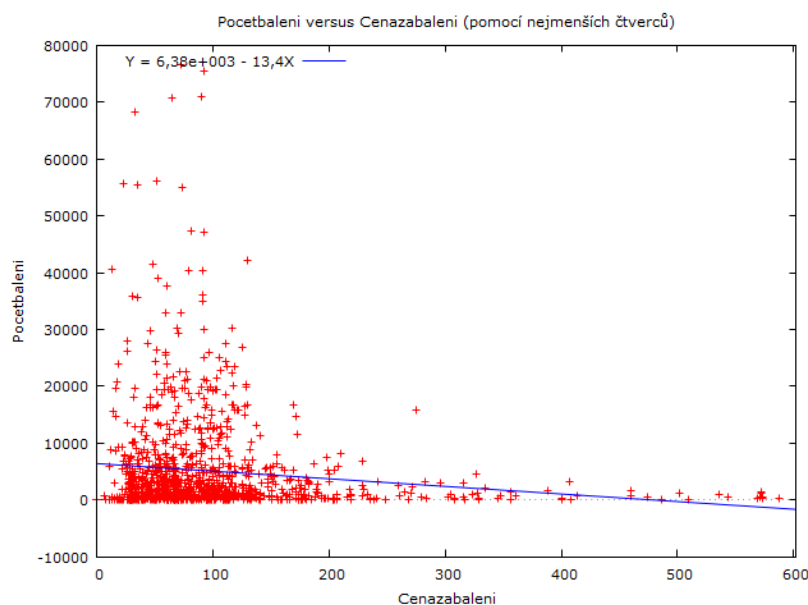
Rok	Průměrná cena za 1 balení volně prodejného léčivého přípravku (v Kč)
2011	90,24
2012	94,93
2013	95,96
2014	98,89
2015	104,04
2016	107,59

Zdroj: SÚKL, 2017, vlastní zpracování

Průměrné ceny za jedno balení volně prodejných léčivých přípravků jsou poměrně nižší než průměrná cena za jedno balení za léčivých přípravků jako celku, která je rozebírána v předcházející kapitole. Průměrná cena za léčiva jako za celek obsahuje také ceny léků na předpis, které jsou podstatně vyšší než ceny volně prodejných léčivých přípravků. Ceny léků na předpis zahrnují léčiva využívaná k léčbě závažných onemocnění ve zdravotnických zařízeních apod., jejich vývoj a výzkum je podstatně náročnější.

Zda cena volně prodejných léčiv ovlivňuje objemy jejich prodeje, ukazuje následující regresní analýza provedená pomocí programu Gretl. Závislou, tedy vy-

světlovanou proměnnou, je počet balení volně prodejných léčiv dodávaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv v prosinci roku 2016. Vysvětlující, nezávislou proměnnou, je právě cena za jedno balení volně prodejných léčiv bez obchodní přírážky a DPH. Jedná se tedy opět o výrobní cenu léku, která je podstatnou složkou celkové ceny léčiva. Zvýšení výrobní ceny léků povede ke zvýšení prodejní ceny v lékárnách. Lékárny mají možnost si cenu léků upravovat pomocí obchodní přírážky. Mohou využívat různé akce a slevy na léky, aby nalákaly zákazníky k nákupu. Při zvýšení ceny volně prodejných léčivých přípravků by se dalo předpokládat snížení objemu prodeje těchto přípravků.



Obr. 6 X-Y diagram

V analýze je pracováno s 1145 pozorováními. Pozorování obsahují cenu a počet distribuovaných balení pro jednotlivá volně prodejná léčiva. V regresní analýze byla pro tyto data zvolena k popsání modelu lineární funkční forma, pro tuto formu vyšel nejvyšší koeficient determinace a adjustovaný koeficient determinace a nejnižší hodnoty Akaikova, Schwarzova a Hannan-Quinnova kritéria. Předchozí obrázek znázorňuje X-Y diagram zpracovávaných dat a jejich proložení lineární regresní přímkou. Hodnota koeficientu determinace i adjustovaného koeficientu determinace je značně nízká, po žádnou funkční formu však hodnota těchto koeficientů nenabývala vyšších hodnot. Cena volně prodejných léčiv není jediným parametrem, který ovlivňuje počet distribuovaných balení do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv.

Pro daný model byla k odhadnutí jednotlivých parametrů použita metoda nejmenších čtverců. Lineární regresní model má následující tvar rovnice. V rovnici jsou obsaženy dva parametry, konstanta β_0 a β_1 . Hodnoty parametrů lze interpretovat následujícím způsobem. Pokud vzroste cena jednoho balení volně prodejných léčivých přípravků o 1 Kč, klesne počet distribuovaných balení volně prodej-

ných léčiv do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv přibližně o 13 kusů balení. Konstanta β_0 lze interpretovat následovně. Pokud by byla cena za jedno balení volně prodejného léčiva nulová, počet distribuovaných balení tohoto přípravku by byl přibližně 6382 kusů.

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X$$

$$Y = 6382,49 - 13,37X$$

Tab. 11 Odhadnuté parametry modelu

	Koeficient	Směr. chyba	t-podíl	p-hodnota	
const	6382,49	410,796	15,5369	<0,0001	***
Cenazabaleni	-13,3724	3,28132	-4,0753	<0,0001	***

Tab. 12 Kritéria k posouzení správné funkční formy modelu

Koeficient determinace	0,014322	Adjustovaný koeficient determinace	0,013460
F(1, 1143)	16,60806	P-hodnota(F)	0,000049
Logaritmus věrohodnosti	-12025,28	Akaikovo kritérium	24054,57
Schwarzovo kritérium	24064,65	Hannan-Quinnovo kritérium	24058,37

Dále je posouzena významnost jednotlivých parametrů. K posouzení významnosti regresních parametrů v modelu je použit T- test s H_0 : parametr není významný a H_1 : parametr je významný, při hladině významnosti 0,05. Konstanta β_0 a parametr β_1 jsou statisticky významné, jejich p-hodnoty jsou menší než hladina významnosti 0,05, zamítá se tedy nulová hypotéza o nevýznamnosti parametru.

K posouzení významnosti celého modelu je použit F-test s H_0 : model není významný a H_1 : model je významný. Model se hodnotí pomocí p-hodnoty F-testu, která je 0,000049, p-hodnota je menší než hladina významnosti 0,05, H_0 se tedy zamítá, zamítá se nevýznamnost modelu, model je statisticky významný.

K posouzení správné funkční formy byl využit LM test druhé mocniny s nulovou hypotézou, model má správnou funkční formu, a s alternativní hypotézou, model nemá správnou funkční formu. P-hodnota pro tento test vyšla 0,792519. Hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulová hypotéza se tedy nezamítá, nezamítá se tedy správná funkční forma modelu. Lineární funkční forma je tedy pravděpodobně vhodně zvolenou formou. K testování správné specifikace modelu je použit RESET test s H_0 : model je správně specifikovaný, H_1 : model není správně specifikovaný. P-hodnota je 0,192. Test lze tedy vyhodnotit následovně, p-hodnota je větší než hladina významnosti 0,05, nulová hypotéza se tedy nezamítá, je připuštěna správná specifikace modelu. Model je pravděpodobně správně specifikovaný.

Podle výsledků provedené regresní analýzy je tedy patrné, že zvýšení ceny volně prodejného léku povede ke snížení prodejů v lékárnách. Zákazníci však mohou při zvýšení ceny léku zakoupit lék na stejné obtíže však za levnější cenu od jiného výrobce apod. V případě nákupu léku často pacienti přistupují k nákupu i cenově dražšího přípravku na základě jejich předchozích pozitivních zkušeností. Je patrné, že cena není jediným faktorem, který na spotřebu volně prodejných léčiv působí.

Existuje celá řada léčivých přípravků, které mají mezi spotřebiteli natolik známé jméno, že pacienti často nehledí na cenu. V případě léčivých přípravků hraje také roli účinnosti daného produktu. Lidé se zdravotními problémy v důsledku snahy vyléčit se často nakoupí i dražší přípravek, o kterém je známo, že je účinný. V datech se vyskytovalo několik přípravků, u kterých i přes jejich vysokou cenu, byl i vysoký počet balení dodávaných do lékáren k prodeji. Například počet balení v prosinci roku 2016 léčivého přípravku Wobenzym, jehož cena se pohybovala v roce 2016 okolo 2200 Kč za balení 800 tablet, dosáhl hodnoty až 8200 kusů balení. Počet balení volně prodejných léčiv dodávaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv je také ovlivněn plánováním dodávek prodejců podle jejich předpokládaných prodejů a zkušeností.

5.4 Spotřeba léčiv v Evropě

Spotřeba léku v dané zemi je ovlivněna především farmakologickými faktory, jako je potřeba léků dle zdravotního stavu populace a nefarmakologickými faktory, za které jsou považovány faktory ekonomické či behaviorální.

Metyš a Balog (2006) uvádějí, že čím je daná země vyspělejší, tím větší je spotřeba léků. Tento jev je způsoben prodlouženou délkou života, a trendem zdravého životního stylu v daných zemích, lidé často chtějí žít lépe a bez nemocí. Také marketing farmaceutických společností má značný vliv na spotřebu léčiv.

Dle dostupných informací výdaje na léky ve světě rostou. Podle Hospodářských novin (2014) lidé ve světě do roku 2014 utratili 1,06 bilionů dolarů za léky. Oproti předchozím rokům tyto výdaje vzrosty. I nadále se očekává růst výdajů na léky, a to především kvůli vyšším cenám nových terapií.

Celkové běžné výdaje na zdravotnictví na jednoho obyvatele ve většině evropských států každým rokem rostou. Nejvyšší výdaje na zdravotnictví jsou v Lucembursku, dále v Dánsku, Belgii, Irsku, Švédsku a Rakousku. V těchto zemích se běžné výdaje na zdravotnictví jednoho obyvatele pohybují nad 4000 USD. V České republice se v porovnání s ostatními zeměmi v Evropě pohybují výdaje na zdravotnictví kolem 2000 dolarů. Tabulka v příloze A znázorňuje vývoj běžných výdajů na zdravotnictví na obyvatele v letech 1995 – 2014. (Český statistický úřad, 2016)

Podíl běžných výdajů na léky z celkových běžných výdajů na zdravotnictví v jednotlivých zemích Evropy v průběhu let 1995 až 2014 klesá. Tento trend je způsoben tím, že běžné výdaje na zdravotnictví rostou, hodnota podílu výdajů na léky tak v čase klesá. Podíl výdajů na léky se v roce 2014 pohyboval v Evropských zemích v rozmezí 10 až 20 %. Největší podíl na výdajích tvoří léky v Maďarsku,

Litvě, Lotyšsku, Řecku a Slovensku, kde podíl přesahuje 20 % z celkových výdajů na obyvatele. V České republice podíl výdajů za léky na celkových výdajích za zdravotnictví v roce 2014 tvoří 17,1 %. (Český statistický úřad, 2016) Číselné údaje jsou zachyceny v příloze A.

Tabulka v příloze A znázorňuje finanční výdaje na léčiva v jednotlivých zemích Evropy. Částky jsou vyjádřeny v dolarech na jednoho obyvatele. Z údajů je patrné, že výdaje obyvatel na léky v čase postupně ve většině států Evropy vzrostly. Celkově mají tedy výdaje na léky rostoucí trend, v některých letech však dochází k mírným poklesům a následně opět k růstu. Výkyvy ve výdajích závisí v daných zemích na zdravotním stavu obyvatelstva, na různých epidemiích v dané zemi, na ekonomických aspektech, reformách států v oblasti lékové politiky apod. Dle tabulky měli v roce 2014 nejvyšší výdaje na léky na jednoho obyvatele v Irsku, Německu, Rakousku, Francii, Belgii a v Řecku, v těchto zemích přesáhly výdaje až 600 až 700 dolarů na obyvatele. V ostatních státech Evropy se výdaje běžně pohybují okolo 300 - 400 dolarů. Česká republika měla výdaje na léky v roce 2014 408,3 dolarů, což představuje oproti předchozímu roku pokles o 9,6 dolarů. Výdaje na léky tedy v České republice jsou oproti nejvyspělejším zemím Evropy podstatně nižší. (OECD, 2017)

Zdravotní péče se v Evropě stává jedním z největších odvětví ekonomiky. Ve vyspělých zemích Evropy je trendem snaha o zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva, roste životní úroveň, prodlužuje se délka života. Nízká porodnost zapříčiňuje stárnutí obyvatelstva. Zdravotní péče pro starší obyvatelstvo je finančně náročnější, také spotřeba léčiv je ve starších generacích podstatně vyšší. Ve zdravotnictví je tlak na rychlé technologické změny, roste očekávání pacientů, z těchto důvodů spousta evropských států přistupuje k reformám ve zdravotnictví. (Český statistický úřad, 2008)

5.4.1 Nákupní zvyklosti spotřebitelů v Evropě

Podle průzkumu provedeného ve Velké Británii jsou nejčastěji nakupovanými volně prodejnými léčivými léky proti bolesti, 78 % domácností má tento druh léčivého přípravku ve své domácnosti. V Anglii spotřebitelé nejčastěji tyto přípravky nakupují v supermarketech. 34 % respondentů ve výzkumu uvedlo, že značka produktu je pro ně důležitým faktorem, zatímco 57 % uvedlo, že značka volně prodejného léčiva pro ně není důležitá při jejich nákupním rozhodování. Tito spotřebitelé věří, že jakákoliv zakoupená značka OTC přípravku uspokojí jejich požadavky. Při nákupu volně prodejných přípravků hraje velkou roli předchozí zkušenost s přípravkem. Předchozí zkušenost zákazníků je základním prvkem pro vytvoření důvěry v určitý přípravek. V případě, že zákazník věří v určitou značku, je za daný přípravek ochoten zaplatit vyšší cenu. Spotřebitelé s pozitivní předchozí zkušeností, mají větší tendence k opakování nákupu daného přípravku. Druhým faktorem působícím na nákupní rozhodování spotřebitelů je doporučení přátel, rodiny a odborníků. V případě, že vzroste cena volně prodejného léčiva, u kterého mají spotřebitelé vybudovanou důvěru, bude zákazník porovnávat vyšší cenu daného přípravku s rizikem zakoupení léku, se kterým nemá zkušenosti. Méně cenově citliví

jedinci mají větší předpoklad k opakování nákupu než spotřebitelé, kteří jsou více citliví na cenu. (Lodorfos, Mulvana a Temperley, 2006)

5.5 Lékárný v České republice

V České republice je lékárna a výdejna léčiv místem, kde si spotřebitelé mohou zakoupit léčivé přípravky. V ČR je v současné době dle databáze Státního ústavu pro kontrolu léčiv přesně 2798 lékáren a výdejen léčiv. Následující tabulka ukazuje vývoj počtu lékáren a výdejen léků v České republice od roku 2010 do roku 2015. (SÚKL, 2017)

Počet obyvatel na jednu lékárnou vzhledem i k tomuto pomalému růstu klesá. Na jednu lékárnou v roce 2013 připadalo 3759 obyvatel. V roce 1990 připadalo na jednu lékárnou přes 11 tisíc obyvatel. (ÚZIS.cz, 2014)

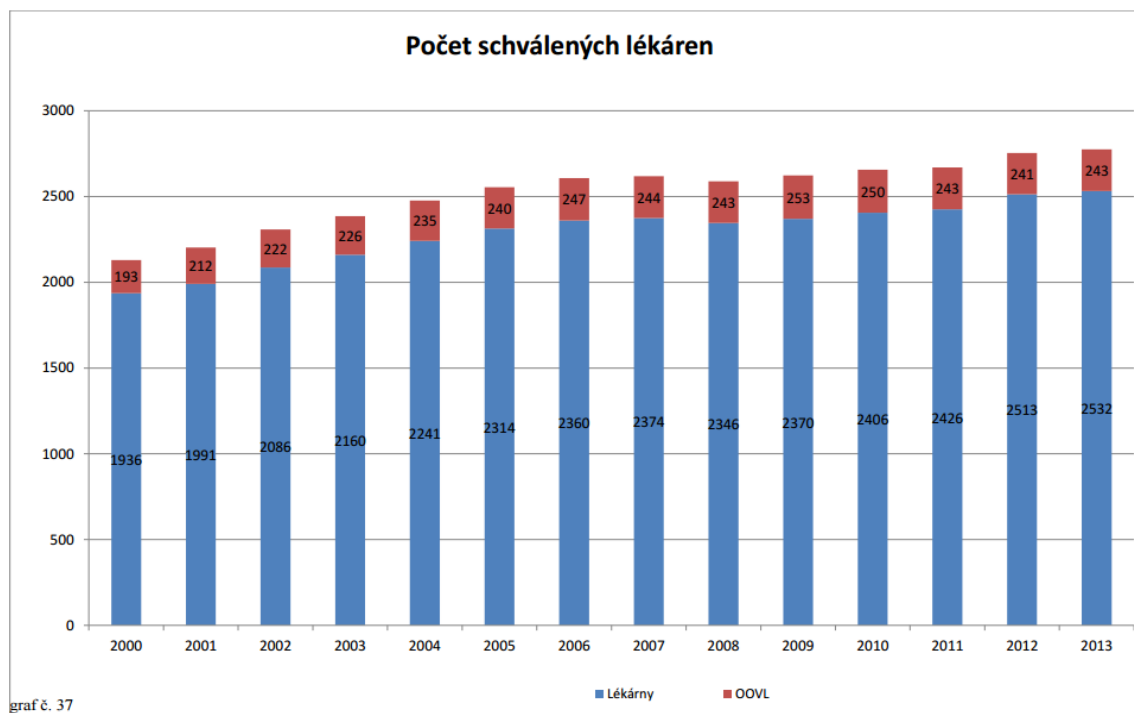
Dalším místem, kde je možné zakoupit léčiva je výdejna léků, která může být zřízena pouze v místě, kde není dostupná jiná lékárenská péče. V roce 2013 působilo po České republice 243 takovýchto výdejen. Počet těchto zařízení v průběhu let 2010 až 2015 kolísá. Výdejny léčiv jsou zřizovány samotnými lékárnami, jedná se o tzv. odloučené oddělení pro výdej léků a zdravotnických prostředků. Výdejna léčiv může být zřízena pouze v obci či městské části, kde je zdravotnické zařízení poskytující ambulantní péči. Jsou zde vydávány léky a zdravotnické prostředky, a nejsou zde dostupné individuálně připravované přípravky podle lékařského předpisu. (Olecich.cz, 2017)

Podle výkonného ředitele České asociace farmaceutických firem Martina Mátyla trh s léčivými přípravky v České republice roste, ale hlavním zdrojem růstu jsou podle něj léky používané k centrové léčbě, jedná se o biologické léky aplikované pacientům ve specializovaných centrech. Hlavním zdrojem růstu trhu s léky tedy nejsou léky prodávané v lékárnách. (Ceskenoviny.cz, 2016)

Podle údajů SÚKL bylo na konci roku 2015 v České republice 2562 lékáren, což je o 39 lékáren méně než v roce 2014. Největší síť lékáren představují lékárny Dr. Max, v rámci které působí 390 lékáren. Lékárny Dr. Max měly v roce 2015 tržby v hodnotě 13,8 miliardy korun. (Ceskenoviny.cz, 2016)

V České republice je mezi jednotlivými lékárnami značná cenová konkurence. Ve velkých městech, kde je lékáren hodně, tato konkurence způsobuje nižší ceny léků, v menších městech či na vesnicích, kde konkurence chybí, jsou léky prodávány za vyšší ceny. Paradoxem tedy je, že v oblastech, kde jsou nižší platy, lidé za léky zaplatí více než ve městech. (Rozhlas.cz, 2015)

Zda v lékárně převažuje prodej volně prodejných léčiv či léčiv na předpis závisí na umístění lékárny. V lékárnách, které jsou umístěny v blízkosti nemocnic a zdravotnických zařízení převažuje prodej léků na předpis, kdežto v lékárnách, které jsou umístěny v obchodních centrech a nákupních zónách, převažuje prodej volně prodejných léčiv. (Byznys.ihned.cz, 2016)



Obr. 7 Počet lékáren a výdejen léčiv v ČR
Zdroj: SÚKL, 2014

V roce 2015 byly tržby lékáren v České republice zhruba 73 miliard korun, meziročně tak tržby vzrostly o 7,5 %. Největší podíl z této hodnoty tvoří tržby pojišťoven, které byly 35 miliard korun. Za volně prodejné léky lékárny utržily 8,2 miliard korun, což je o 12,5 % více než v roce 2014. Tržby získané z doplatků od pacientů za částečně hrazené léčivé přípravky a zdravotnické pomůcky však klesly o 3 % na 7,8 miliard korun. (Ceskenoviny.cz, 2016)

K růstu tržeb za volně prodejné léky v roce 2015 došlo dle slov mluvčího lékárenského řetězce Dr. Max Michala Petrova pravděpodobně také z důvodu silné chřipkové epidemie na začátku roku. (Byznys.ihned.cz, 2016)

Tabulka č. 13 znázorňuje vývoj tržeb lékáren podle různých zdrojů v posledních letech. Pokles tržeb v roce 2014 byl způsoben zrušením regulačních poplatků v lékárnách. Zrušení poplatků podle mluvčího Michala Petrova znamenalo pro jejich síť lékáren pokles tržeb o 40 milionů korun. V roce 2015 však tržby lékáren opět vzrostly, což Michal Petrov považuje za velmi dobrý výsledek. (Ceskenoviny.cz, 2016)

Důvodem růstu tržeb za volně prodejná léčiva je podle Michala Petrova to, že roste a nadále bude růst role samoléčby, lidé mají zodpovědnější přístup k péči o vlastní zdraví. To, že roste zájem o zdraví, samoléčbu a i doplňky stravy je dle dostupných informací potvrzeno i dalšími lékárníky. (Byznys.ihned.cz, 2016)

Tab. 13 Vývoj tržeb lékáren za roky 2010 až 2015 v miliardách Kč

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Tržby od zdravotních pojišťoven	37,18	37,55	39,22	37,55	32,53	35,02
Tržby za doplatky od pacientů za částečně hrazené léčivé přípravky a zdravotnické pomůcky	9,11	9,26	9,68	8,86	8,05	7,81
Tržby za výdej bez lékařského předpisu	7,48	7,66	7,86	8,20	7,33	8,23
Tržby od poskytovatelů zdravotních služeb	16,44	16,79	17,84	18,33	18,81	20,03
Tržby od ostatních odběratelů	0,99	1,03	0,98	1,04	1,17	1,86
Celkem	71,20	72,29	75,58	73,98	67,89	72,95

Zdroj: Ceskenoviny.cz, 2016

Lékárníci vidí za větším zájmem o volně prodejné léky snížení jejich cen lékárnami. Lékařny se tím snažily dorovnat ztrátu v oblasti výdeje na recept po zrušení regulačních poplatků v roce 2014 prodejem právě volně prodejných léčiv a doplňků stravy. (Byznys.ihned.cz, 2016)

Současným trendem v lékárnách je to, že zákazníci požadují čím dál více poradenství od lékárníků. Často požadují po lékárnících konzultace týkající se vyhodnocení užívání více druhů léků současně, získávají rady ohledně odvykání kouření, snižování hmotnosti apod. Roste také poptávka po přírodní léčbě, lékárník tak musí disponovat i znalostmi v oblasti léčivých bylin, homeopatie a dalších oborů přírodní medicíny. (Byznys.ihned.cz, 2016)

5.6 Prodejní místa vyhrazených léčiv

V České republice v poslední době roste počet prodejců léčiv. Mimo lékařny a výdejny léčiv lze zakoupit léky i na jiných místech. Jedná se o tzv. vyhrazená léčiva, což jsou léky, které lze zakoupit mimo lékařny. V roce 2016 přibilo celkem 409 nových prodejních míst, v roce 2017 za první tři měsíce celkem 91 míst. Celkově v České republice působí v současné době 2303 prodejních míst vyhrazených léčiv. Nejčastěji jsou prodávány léky na bolest a horečku, živočišné uhlí, desinfekce apod. K rozšiřování prodejních míst značně přispívá i projekt Medi Point, který nabízí plný servis prodejcům vyhrazených léčiv, poskytují jim prodejní stojany, povinná školení apod. (Čabanová, 2017) Cílem projektu Medi Point je poskytnutí přístupu k potřebným léčivým a zdravotnickým přípravkům v místech, která lidé běžně navštěvují, aniž by museli vyhledávat lékařnu. Řeší akutní zdravotní problémy spotřebitelů na cestách, při nakupování apod. (Medi-point.cz, 2017)

Prodejny, které zařadily do svého sortimentu i tyto typy léků, považují za motivaci spíše rozšíření sortimentu než přímý zisk. Prodejny se tím snaží vyhovět požadavkům zákazníků. Mezi prodejní místa vyhrazených léčiv patří například spo-

lečnost Benzina, která svůj sortiment rozšířila o léky v roce 2015 na 50 čerpacích stanicích. V současné době se léky nabízí na stovce benzínových stanic. Také společnost OMV prodává vyhrazená léčiva na 130 stanicích, podobně je tomu i u benzínových stanic společnosti MOL a Shell. Dalšími významnými prodejními místy spolupracujícími s projektem Medi Point jsou drogerie DM, síť Coop, Flop či Globus. (Čabanová, 2017)

5.7 Doplnky stravy

Životní styl Čechů se více a více přibližuje trendům chování obyvatel západní Evropy. Jedním z těchto trendů je právě investování do zdraví. V České republice utratí jeden obyvatel ročně průměrně za doplňky stravy 521 Kč. V oblasti střední a východní Evropy jsou tak Češi na druhém místě, na prvním místě jsou slovenští občané, kteří průměrně za doplňky stravy utratí 576 Kč ročně. Celkem Češi za doplňky stravy v roce 2013 utratili zhruba 5,5 miliardy korun. Nejvíce za doplňky stravy utratí ročně Finové, kteří za ně dají v přepočtu 1750 Kč. Na dalším místě jsou Norové, kteří utrácejí ročně za doplňky stravy 1530 Kč. V Evropě za doplňky stravy utrácejí nejméně obyvatelé Španělska, kteří utratí v přepočtu pouze 274 korun, dále Rusové a Rumuni, kteří kupují doplňky stravy průměrně za 192 korun. (Tyden.cz, 2014)

Statistiky dokazují, že trh s doplňky stravy v České republice neustále v průběhu času roste. Dokazuje to i studie IMS Health, která data o spotřebě potravinových doplňků shromažďuje. V roce 2011 Češi utratili za doplňky stravy v lékárnách 4,7 miliardy korun, v roce 2008 to byly 4 miliardy a 352 milionů korun. (Vitalia.cz, 2012)

Nejvíce jsou v České republice nakupovány kloubní preparáty, probiotické přípravky a doplňky stravy s obsahem vitamínů a minerálů. Velký zájem je v České republice také o kosmetické produkty určené pro péči o kůži a vlasy. Probiotické přípravky slouží k podpoře zažívání a správné funkce žaludku a střev. Výkonný ředitel České asociace pro speciální potraviny Bohumil Hlavatý médiím sdělil, že doplňky stravy se staly součástí denní stravy většiny obyvatel všech evropských zemí. (Tyden.cz, 2014) Dále jsou často nakupovány preparáty s obsahem omega-3 nenasycených mastných kyselin, které podporují správnou funkci mozku. (Vitalia.cz, 2012)

Z pohledu velikosti trhu vede italský trh, na němž roční tržby z prodeje doplňků stravy dosahují 2,1 miliardy eur (57,6 miliardy korun), dále následuje Německo s tržbami za doplňky stravy ve výši 2,07 miliard eur (56,8 miliardy korun) a Velká Británie a Francie, kde se tržby pohybují okolo 1,1 miliardy eur (30,2 miliardy korun). (Tyden.cz, 2014)

Reklama je v oblasti doplňků stravy hojně využívaným nástrojem marketingové komunikace farmaceutických společností. Lékárníci však často varují před neuváženými nákupy právě pod vlivem masivní reklamy. Zejména upozorňují, že některé doplňky stravy mění účinky léků, a je proto vhodné se poradit se svým ošetřujícím lékařem, než si daný přípravek zakoupí. Josef Suchopár, odborník na

léky z firmy Infopharm říká, že prodej doplňků stravy je čistý byznys, jelikož vitamínové přípravky a jiné doplňky stravy nepodléhají na rozdíl od léků žádnému zvláštnímu režimu, také obchodní přírážka není nijak regulována a lékárny tak mohou prodávat tyto přípravky za cenu, za jakou je zákazník ochoten nakoupit. (Tyden.cz, 2014)

V reklamách často dochází k mylnému podávání informací, že doplňky stravy mají léčebné a preventivní účinky. Za toto reklamní jednání uložila v červnu roku 2013 Rada pro rozhlasové a televizní vysílání tři pokuty v celkové hodnotě 1,2 milionů korun. (Tyden.cz, 2014)

Čechy neodrazuje od nákupu doplňků stravy ani fakt, že u těchto přípravků příslušné autority kontrolují pouze zdravotní nezávadnost, ale účinnost přípravku již kontrolována není. (Tyden.cz, 2014)

Trend v užívání doplňků stravy je v České republice v posledních letech podobný trendu vyspělých trhů. Lidé se začínají řídit novým životním stylem, často nemohou v rámci zdravého životního stylu dodržovat vyváženou stravu a pravidelný pohyb. Právě díky moderním výrobním procesům mohou lidé dát tělu část prospěšných látek pomocí doplňků stravy, tento jev si v posledních letech uvědomuje čím dál větší počet Čechů. (Vitalia.cz, 2012)

Většina lidí se spoléhá na doplňky stravy jako na příjem vitamínů a minerálů a opomíná na přirozenou konzumaci zdravé a pestré stravy, která je přirozeným zdrojem těchto látek. Poslední studie National Health Service ukázala, že lidem běžně chybí 11 zcela zásadních a přirozených vitamínů a minerálů. Doplňky stravy by se neměly stát náhradou zdravé a pestré stravy. (Novinky.cz, 2017)

Podle nové studie společnosti Frost and Sullivan užívání určitých doplňků stravy vede ke snižování nákladů na zdravotní péči. Studie byla provedena pro čtveřici chronických onemocnění, kdy se sledoval vliv užívání specifických doplňků stravy na tyto onemocnění a potenciál pro úspory nákladů na zdravotní péči. Výzkum byl prováděn v USA na osobách ve věku 55 let a více, jimž byla diagnostikována ischemická choroba srdeční, ischemická choroba srdeční zapříčiněná diabetem, oční onemocnění související s věkem nebo osteoporóza. Pacienti se při výzkumu řídili jedním z osmi sledovaných plánů užívání doplňků stravy. Výsledky výzkumu prokázaly, že užívání doplňků stravy v denních dávkách určených pro preventivní užívání může snižovat u vysoce rizikových skupin populace zdravotní příhody spojené s těmito onemocněními. Na základě toho jsou snižovány náklady na zdravotní péči těchto chronicky nemocných osob. Pokud by osoby se zvýšenou hladinou cholesterolu užívaly denně dietní vlákninu z psyllia v dávkách pro preventivní užívání, dojde u těchto osob k úspoře výdajů na ischemickou srdeční poruchu. Stejně tak by mohlo dojít k úspoře nákladů, pokud by osoby trpící osteoporózou užívaly denně vápník a vitamin D v dávkách doporučených pro preventivní užívání. (Ostrava-online.cz, 2013)

Tento výzkum by mohl vést ke snaze lékařů a ostatních zdravotnických pracovníků vést se svými pacienty rozhovor o preventivním užívání doplňků stravy. Pro spotřebitele je to upozornění, aby se svými lékaři či lékárníky mluvili o vhodné prevenci svých problémů. Také by to mohlo být znamení pro pojišťovny a zaměst-

navatele, že by měli do svých programů zařadit plán užívání doplňků stravy. Pojišťovněm by to mohlo pomoci ke snížení nákladů na léčbu chronických onemocnění a u zaměstnavatelů by to mohlo mít příznivý vliv na absenci zaměstnanců. (Ostrava-online.cz, 2013)

Zákazníci při nakupování doplňků stravy dávají přednost výrobkům známých značek. U známých zavedených značek je totiž vysoká pravděpodobnost, že produkt byl testován výrobcem i státními institucemi. Trh doplňků stravy v České republice je ovládán především zavedenými produkty silných značek. Lidé doplňky stravy užívají, aby posílili své zdraví, a silné značky budí u spotřebitelů důvěru. Vybudovat důvěru určitému doplňku stravy však není pouze záležitostí reklamních kampaní, ale jde především o účinnost daného produktu. Spotřebitelé nakupují doplňky stravy opakovaně od stejného výrobce, jelikož již mají s výrobkem zkušenosti a vědí, že jim přináší to, co požadují. (ČASP, 2009)

5.8 Reklama volně prodejných léčiv a doplňků stravy

Propagace volně prodejných léčiv je svázána řadou pravidel, která musejí firmy dodržovat, tato pravidla byla podrobně rozebrána v kapitolách literární rešerše. Podle ředitele Státního ústavu pro kontrolu léčiv Zdeňka Blahuty by se mělo na pravidla propagace léčivých přípravků dohlížet mnohem přísněji, podle něj je v současné době dohled nedostatečný a měl by se výrazně zvýšit. SÚKL tedy přistupuje ke zvýšení pokut, které jsou udělovány za porušování předepsaných pravidel o regulaci této reklamy. (Čabanová, 2014)

Za protizákonnou propagaci například v roce 2013 rozdal SÚKL 33 pokut ve výši od 20 tisíc korun do 500 tisíc korun. Lékový ústav kontroluje mimo samotné klasické inzerce také sponzorování kongresů a jakékoliv informace a pobídky pro lékaře za účelem předepisování daného léku. Při vytváření propagace léků je nutné dodržovat řadu pevných pravidel. (Čabanová, 2014)

SÚKL se chce také více zaměřit na tzv. „off-label“ marketing. Jedná se o propagaci použití léčiva jiným způsobem, než pro jaký byl registrován a schválen. Lék je prezentován na léčení zcela jiné nemoci a pro jinou kategorii pacientů. Podle prezidenta České lékárnické komory Lubomíra Chudoby není v této oblasti žádný významný problém, v České republice se zatím jedná o téma, o kterém se příliš nemluví. (Čabanová, 2014)

V posledních letech se výše pokuty za vadnou reklamu na léky značně zvýšila. Pokuty přesahující půl milionu korun nejsou výjimkou. V roce 2017 již byly uděleny tři pokuty přesahující 500 tisíc korun. Dříve takto vysoké pokut nebyly udělovány, od roku 2008 do roku 2015 byly v této výši uděleny pouze tři pokuty. Posledním případem je firma Edukafarm, která pochybila při propagaci přípravku Vitamin C – Injektapas a dostala tak pokutu ve výši 800 tisíc korun. Při propagaci tohoto přípravku bylo porušeno pravidlo, že léky vydávané na předpis nesmějí být předmětem reklamy zaměřené na širokou veřejnost. (Čabanová, 2017)

Za leden roku 2017 nabyla právní moci rozhodnutí Státního ústavu pro kontrolu léčiv o pokutách za vadnou reklamu ve výši až 1,2 milionu korun. Od října

roku 2016 byly uděleny lékovým ústavem pokuty ve výši 3,2 milionu korun. Vysoké pokuty však nevypovídají o tom, že by firmy v poslední době dělaly více prohřešků. Jednotlivá řízení se často protáhnou na několik let. V prosinci roku 2016 byla udělena rekordní milionová pokuta pro italskou firmu Guna, která v České republice propagovala homeopatika, která na našem území nebyla registrována. V říjnu stejného roku byla udělena pokuta také společnosti Valeant ve výši 950 tisíc korun za to, že v letech 2008 – 2011 poskytovala lékařům provize za předepisování konkrétních přípravků. (Čabanová, 2017)

Výše pokut tedy dokazuje, že záměr ředitele Státního ústavu pro kontrolu léčiv Zdeňka Blahuty dosáhl svého cíle. Již při svém nástupu na pozici ředitele avizoval, že je potřeba zpřísnit dohled nad reklamou na léčivé přípravky.

Problémy v oblasti propagace se hojně vyskytují i u doplňků stravy. V oblasti doplňků stravy není dáno tak velké množství pevných pravidel, přesto společnosti velmi často některé z pravidel poruší. V roce 2016 zjistila v České republice Státní potravinářská a zemědělská inspekce 33 nevyhovujících reklam. Největší problémy se vyskytovaly právě v oblasti prodeje doplňků stravy a to především při propagaci doplňků stravy prodávaných přes internetové stránky. Společnosti nejčastěji uvádějí zavádějící informace nebo používají nepovolené zdravotní či léčebné tvrzení. Ze zákona se nesmí doplňkům stravy připisovat žádné léčebné vlastnosti. (Aust, 2017)

Při propagaci potravin lze používat pouze schválená zdravotní tvrzení dle Evropského nařízení a také zdravotní tvrzení, jejichž posouzení není dosud dokončeno. Existuje seznam schválených i dosud nedokončených zdravotních tvrzení pro doplňky stravy, který lze najít v registru Evropské komise. Často se také vyskytuje problém v tom, že některé e-shopy mají doplňky stravy řazené do kategorií pro léčbu konkrétních problémů, např. doplňky stravy na virózu, na chřipku či gynekologické problémy. (Ekonomika.idnes.cz, 2017)

Potravinářská inspekce začala kontrolovat reklamu na potraviny od srpna roku 2015 po novelizaci zákona o regulaci reklamy. Věnuje pozornost inzerátům v tisku, na internetu, v letácích a v obchodech. Do jejich kompetencí však nepatří kontrola reklamy na doplňky stravy v rozhlasovém a televizním vysílání. Tato pravomoc náleží Radě pro rozhlasové a televizní vysílání. Inspekce nemůže regulovat ani e-shopy provozované mimo Evropskou unii. V této oblasti vydává alespoň prostřednictvím varovného seznamu na internetu upozornění pro spotřebitele. (Aust, 2017)

Firmy se tedy provinují především tím, že doplňkům stravy přisuzují léčebné a preventivní účinky. Například v roce 2014 firma zadávající reklamu na přípravek Trimun dostala tři pokuty, kdy každá z pokut činila 400 tisíc korun. Společnost v reklamě přisuzovala přípravku léčebné a preventivní účinky a také použila nekalou obchodní praktiku v oblasti ceny, kdy nezveřejnila celou cenu, ale pouze cenu bez poštovného a balného. (Zpravy.aktualne.cz, 2014)

5.9 Prodej léčivých přípravků a doplňků stravy na internetu

V současné době je internet populární ve všech ohledech. I lékárny a prodejci doplňků stravy prodávají své zboží na internetu. Zveřejněná studie GfK FMCG E-shopping ukázala, že z oblasti rychloobrátkového zboží Češi nakupují na internetu nejčastěji právě volně prodejné léky, vitamíny a doplňky stravy. Doplňky stravy na internetu zakoupilo v roce 2016 25 % zákazníků, kteří mají přístup k internetu. (Blesk.cz, 2017)

V oblasti těchto komodit je však nebezpečí v zakoupení padělaného zboží. Podle průzkumu pro Asociaci inovativního farmaceutického průmyslu by padělaný lék nepoznalo sedm Čechů z deseti. A právě přes internet se padělky léčiv ke sportřebitelům dostávají nejčastěji. Prodej léků přes internet dnes umožňuje i prodej specializovaných léků na předpis, což v případě padělání léků představuje velké riziko. Nelegální léčivé přípravky mohou obsahovat zdraví škodlivé látky a ohrožovat jejich uživatele přímo na zdraví. (Zpravy.e15.cz, 2016)

Lidé padělky léků nedokáží rozpoznat, často ho odhalí až snaha o jeho dohledání podle čísla šarže nebo chemický rozbor. Od roku 2018 by měl pacienty před padělkami ochránit 2D kód, který bude uvedený na balení léčiv. Pomocí tohoto kódu by si v budoucnu mohli lidé ověřit v lékárně pravost zakoupeného přípravku na internetu. Podle daného průzkumu by se na lékárníka obrátilo v případě podezřelého léku až 70 procent lidí. (Zpravy.e15.cz, 2016)

5.10 Switching

Pojem switching označuje proces přesunu léčivých přípravků do jiné kategorie. Jedná se o přesun léků vázaných na lékařský předpis do skupiny volně prodejných léčivých přípravků. Dochází tak k rozšiřování seznamu volně prodejných léčiv.

Rozšiřování volně prodejných léků má podstatný vliv na rozvoj samoléčby pacientů. Užívání léků v rámci samoléčby má však své pozitivní i negativní stránky. Přejít určitých léků vázaných na předpis do skupiny volně prodejných léčiv by ušetřilo finance veřejným rozpočtům. Rozšiřování seznamu OTC přípravků přináší větší zodpovědnost pacientů za jejich zdraví. (Bradley a Bond, 1995) Pacienti, kteří jdou se zdravotním problémem k lékaři, svěří své zdraví plně do rukou odborníka a přenáší tak zodpovědnost na lékaře. V případě samoléčby však pacient plně za své zdraví zodpovídá sám. Samoléčba pacientů OTC přípravky ušetří čas a náklady vynaložené v případě návštěvy praktického lékaře. (Francis, Barnett a Denham, 2005)

V případě rozšiřování počtu volně prodejných léčiv je zapotřebí zavést větší kontrolu užívání těchto přípravků pacienty, zda dodržují doporučené dávkování apod. Osoby trpící chronickými onemocněními a starší osoby užívají několik léků zároveň, je potřeba sledovat a dodržovat lékové interakce. Užívání volně prodejných léčiv není v kompetenci lékařů, nemají žádnou dokumentaci o užívání těchto přípravků jejich pacienty. Záleží tak pouze na komunikaci lékaře a jejich pacienta při doporučení léků vázaných na předpis. (Francis, Barnett a Denham, 2005)

U samoléčby vzniká problém i s tím, že pacienti téměř nechtou příbalovou informaci a poté neví, čemu by se v léčbě měli vyvarovat. Léčba OTC přípravky by tak mohla přinést horší důsledky než samotná nemoc. V České republice je v této oblasti poměrně vysoká úloha praktických lékařů. Velká část nákupu volně prodejných léčiv probíhá právě na základě doporučení lékaře. V ostatních evropských zemích tomu tak není, tam spíše čerpají z rad lékárníků, literatury, sdělovacích prostředků a z reklam. (Zdrava-rodina.cz, 2002)

5.11 Chování spotřebitelů na trhu volně prodejných léčiv a doplňků stravy

Součástí analýzy chování spotřebitelů na trhu s volně prodejnými léčivy a doplňky stravy je sběr primárních dat v podobě dotazníkového šetření. Výzkumu se účastnilo celkem 524 osob, z toho 404 žen a 120 mužů. Věkové rozložení respondentů je následující. Nejčastější věkovou skupinou jsou lidé od 18 – 24 let (280 osob). Druhou nejvíce zastoupenou věkovou kategorií jsou osoby od 25 – 34 let (156 osob). Respondentů ve věku od 35 – 44 let je celkem 28, od 45 – 54 let je 40 osob. Dotázaných ve věku od 55 do 64 let je 12, osoby nad 65 let jsou zastoupeny 8 respondenty.

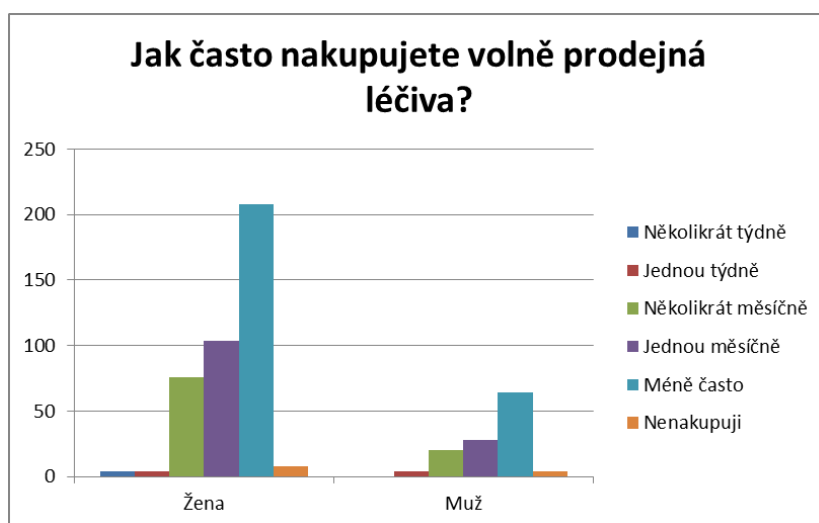
40 % dotazovaných osob bydlí v jedné domácnosti s rodiči, 28 % žije s partnerem či partnerkou a 13 % osob bydlí s manželem/manželkou a dětmi. Průzkumu se účastnilo 60 % osob s vysokoškolským vzděláním, 33 % dotázaných má jako nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské vzdělání s maturitou. Zbývající respondenti mají základní vzdělání, středoškolské vzdělání bez maturity či vyšší odborné vzdělání.

Další identifikační otázka se zabývala ekonomickou činností respondentů. 51 % osob účastněných na výzkumu jsou studenti, 34 % dotázaných jsou zaměstnanci, 10 % OSVČ, zbylá část respondentů je rovnoměrně rozložena mezi osoby nezaměstnané, na mateřské dovolené či v důchodu.

Poslední identifikační otázka se věnuje čistému příjmu domácnosti. 33 % osob uvedlo, že čistý příjem jejich domácnosti je 10.000 – 29.999 Kč. Stejný počet respondentů žije v domácnosti s příjmem 30.000 – 49.999 Kč. 20 % dotázaných žije v domácnosti s příjmem nižším než 9.999 Kč. Příjmu 50.000 – 69.999 Kč dosahuje pouze 10 % respondentů a příjem nad 70.000 Kč mají domácnosti pouze 4 % respondentů.

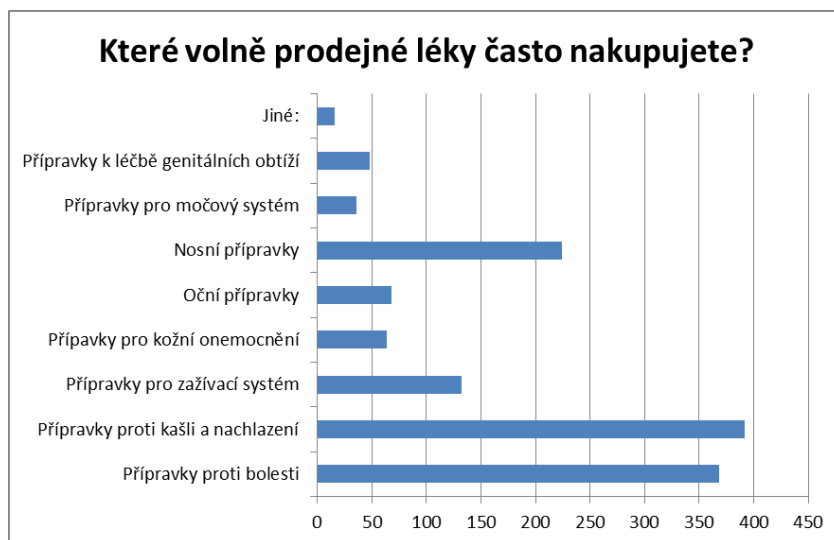
5.11.1 Chování spotřebitelů při nákupu volně prodejných léčiv

Z výsledků dotazníkového šetření je patrné, že celkem 98 % dotázaných nakupuje volně prodejná léčiva, pouze 2 % volně prodejná léčiva nenakupuje. Dotázané ženy i muži nakupují volně prodejná léčiva méně často než jednou měsíčně, pouze 8 dotázaných osob nakupuje volně prodejná léčiva jednou týdně. Následující obrázek znázorňuje výsledky otázky týkající se frekvence nákupu.



Obr. 8 Frekvence nákupu volně prodejných léčiv

Respondenti za volně prodejná léčiva utrácejí v průměru za měsíc méně než 499 Kč (316 dotázaných žen a 92 mužů). 72 dotázaných žen a 16 mužů utratí za měsíc za tyto přípravky 500 – 999 Kč. Pouze 4 osoby z respondentů utratí za volně prodejná léčiva více než 2000 Kč za měsíc.



Obr. 9 Nejčastěji nakupované typy volně prodejných léčiv

Z výsledků výzkumu plyne, že z volně prodejných léčiv nejčastěji lidé nakupují přípravky proti kašli a nachlazení (392 respondentů) a přípravky proti bolesti (368 respondentů). Dále často nakupují nosní přípravky a přípravky pro zažívací systém. Obrázek č. 9 znázorňuje výsledky této otázky.

Další otázka se zabývala využíváním věrnostních programů lékáren. Pouze 7 % dotázaných se o možnosti využití věrnostního programu v dané lékárně in-

formuje samo. 48 % respondentů se do věrnostního programu zapojí až po nabídce prodejce. O věrnostní programy nemá zájem 45 % dotázaných osob.

Možnosti nákupu volně prodejných léčiv přes e-shopy lékáren z důvodu zakoupení cenově výhodnějších přípravků využívá 17 % dotázaných, 8 % osob nakupuje přes e-shopy z důvodu pohodlnějšího nákupu. Většina dotázaných (72 %) volně prodejné léčiva přes e-shopy nenakupuje. Zveřejněná studie GfK FMCG E-shopping však ukázala, že z oblasti rychloobrátkového zboží Češi nakupují na internetu nejčastěji právě volně prodejné léky.

Při nákupu volně prodejných léčiv respondenty nejvíce ovlivňuje předchozí zkušenost (432 osob), doporučení odborníků (296 osob), přátel či rodiny (296 osob). Velkou roli při výběru volně prodejného léčivého přípravku hraje také cena přípravku (284 osob), kvalita (212 osob) a složení (168 osob). Celkem 116 osob považuje za ovlivňující faktor akční ceny či výhodná balení. Reklamu v médiích jako ovlivňující faktor vybralo pouze 68 osob. Následující obrázek znázorňuje významnost jednotlivých faktorů, které spotřebitele při nákupu volně prodejných léků ovlivňují.

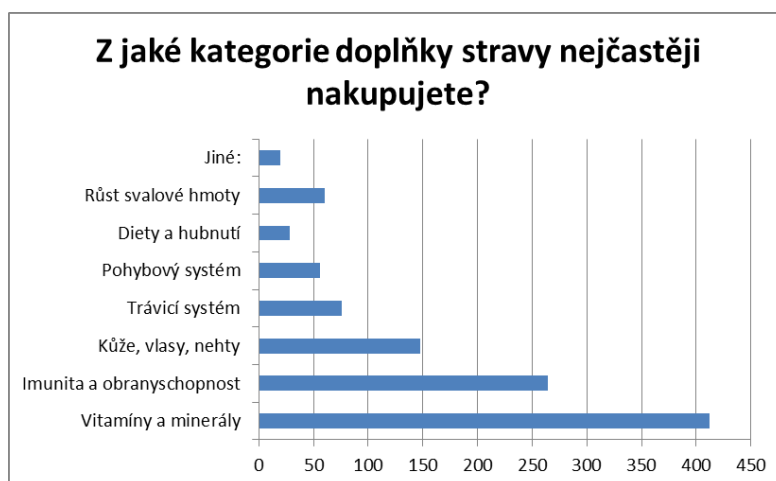


Obr. 10 Faktory působící na spotřebitele při nákupu volně prodejných léčiv

V současné době rozvíjející se samoléčby, se celkem 70 % dotázaných snaží vyléčit méně závažné onemocnění svépomocí a až po několika dnech neustupujících problémů vyhledává lékaře. 24 % dotázaných osob lékaře nevyhledává a přistupuje vždy k samoléčbě. 6 % respondentů vyhledává lékařskou pomoc vždy.

5.11.2 Chování spotřebitelů při nákupu doplňků stravy

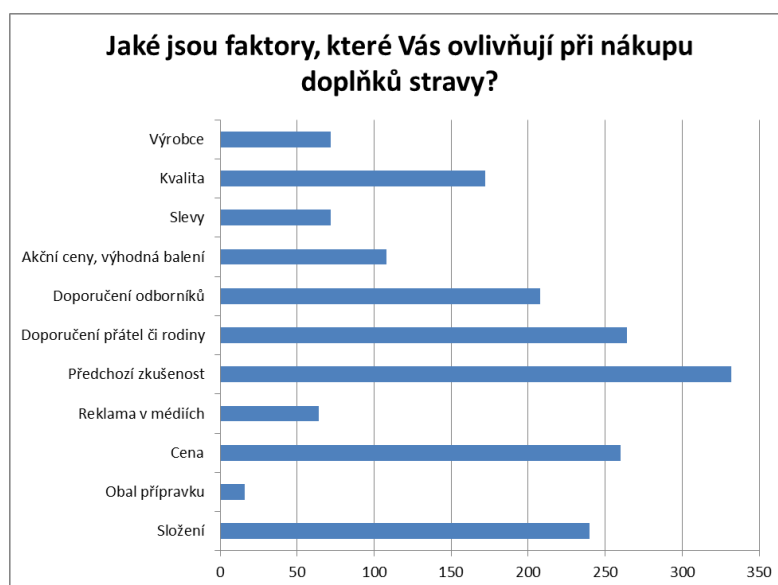
Doplňky stravy nakupuje 82 % dotázaných respondentů, 18 % dotázaných doplňky stravy nenakupuje. Frekvence nákupu u doplňků stravy je obdobná jako u volně prodejných léčiv, ženy i muži nakupují doplňky stravy méně často než jednou za měsíc (200 žen a 48 mužů). 92 žen a 24 mužů nakupuje doplňky stravy jednou měsíčně. Za doplňky stravy muži i ženy utrácejí nejčastěji méně než 499 Kč za měsíc. 40 dotázaných žen utratí za doplňky stravy za měsíc 500 – 999 Kč, muži za doplňky stravy utrácejí za měsíc 1000 – 1499 Kč (24 dotázaných mužů).



Obr. 11 Nejčastěji nakupované kategorie doplňků stravy

Nejčastěji nakupovanou kategorií doplňků stravy jsou v populaci vitamíny a minerály, na druhém místě jsou přípravky na posílení imunity a obranyschopnosti. Dále jsou často nakupovány přípravky na podporu kůže, vlasů a nehtů. Spotřebitelé doplňky stravy nejčastěji nakupují v lékárnách (380 dotázaných). Dalším místem častého nákupu doplňků stravy jsou e-shopy s doplňky stravy a specializované prodejny na tyto přípravky. Lidé nakupují doplňky stravy také v drogeriích a nejméně často v supermarketech a hypermarketech.

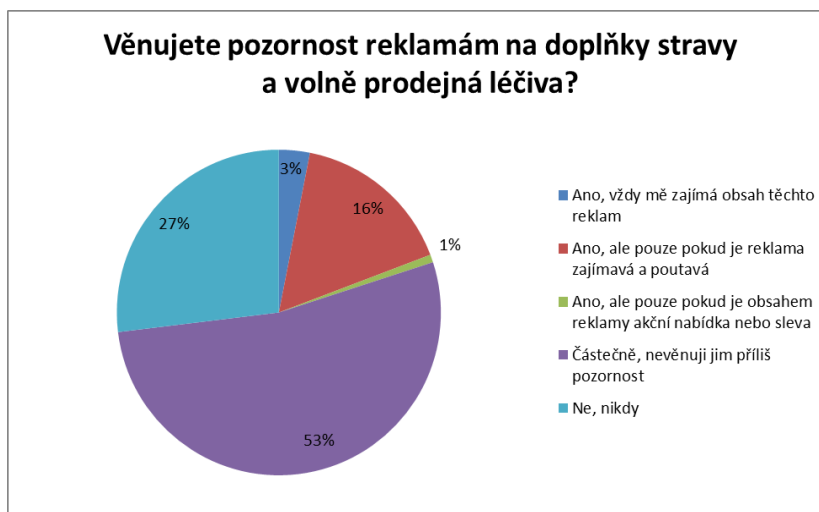
Tak jako u volně prodejných léčiv i v případě doplňků stravy na spotřebitele při nákupu nejvíce působí předchozí zkušenost, doporučení odborníků, přátel a rodiny. Velmi významným faktorem je v této kategorii produktů také cena, složení a kvalita přípravků. Reklama v médiích ovlivňuje pouze 64 dotázaných osob. U obou kategorií výrobků nehraje při nákupu roli obal přípravku. Následující obrázek znázorňuje významnost jednotlivých faktorů.



Obr. 12 Faktory působící na spotřebitele při nákupu doplňků stravy

5.11.3 Trendy v nakupování volně prodejných léčiv a doplňků stravy

Rozdíl mezi volně prodejnými léčivy a doplňky stravy nerozpozná pouze 5 % dotázaných respondentů, 23 % dotázaných se tímto rozdílem vůbec nezajímá. Pro 72 % dotázaných osob je však rozdíl mezi těmito přípravky zcela zřejmý.



Obr. 13 Vnímání reklamy na volně prodejná léčiva doplňky stravy spotřebiteli

Podle výsledků předchozích otázek není reklama na tyto přípravky v médiích rozhodujícím faktorem při nákupu. Výsledky otázky věnující se vnímání reklamy na doplňky stravy a volně prodejné léky znázorňuje následující obrázek. 27 % dotázaných se o tuto reklamu nikdy nezajímá a 53 % osob se reklamě věnuje pouze částečně. V případě, že reklama je zajímavá, upoutá pozornost 16 % osob. 3 % do-

tázaných se o reklamu na tyto přípravky zajímá vždy a vždy upoutá jejich pozornost. Pouze 1 % respondentů se o reklamu na doplňky stravy a volně prodejná léčiva zajímá kvůli akční nabídce či slevě. Toto zjištění je v rozporu s výsledky z provedené orientační analýzy, kde je zmíněno, že spotřebitelé nakupují tyto přípravky často právě pod vlivem masivní mediální reklamy a při uvedení této reklamy se prodeje inzerovaného přípravku zvýší. Respondenti tedy pravděpodobně při vyplňování dotazníkového šetření nepřiznali vliv reklamy na jejich nákupní rozhodování.

Další otázka se věnuje preferované velikosti balení těchto přípravků. 43 % osob si vždy zakoupí raději větší balení, protože je často cenově výhodnější. 11 % osob si větší balení nikdy nekupuje kvůli vyšší ceně. 35 % dotázaných si větší balení nekupuje a zakoupí si raději menší balení, protože velké balení nespoteřebuje. 11 % osob vybralo možnost „jiné“ s tím, že uvedlo, že záleží na druhu kupovaného přípravku.



Obr. 14 Preference velikosti balení u volně prodejných léčiv a doplňků stravy

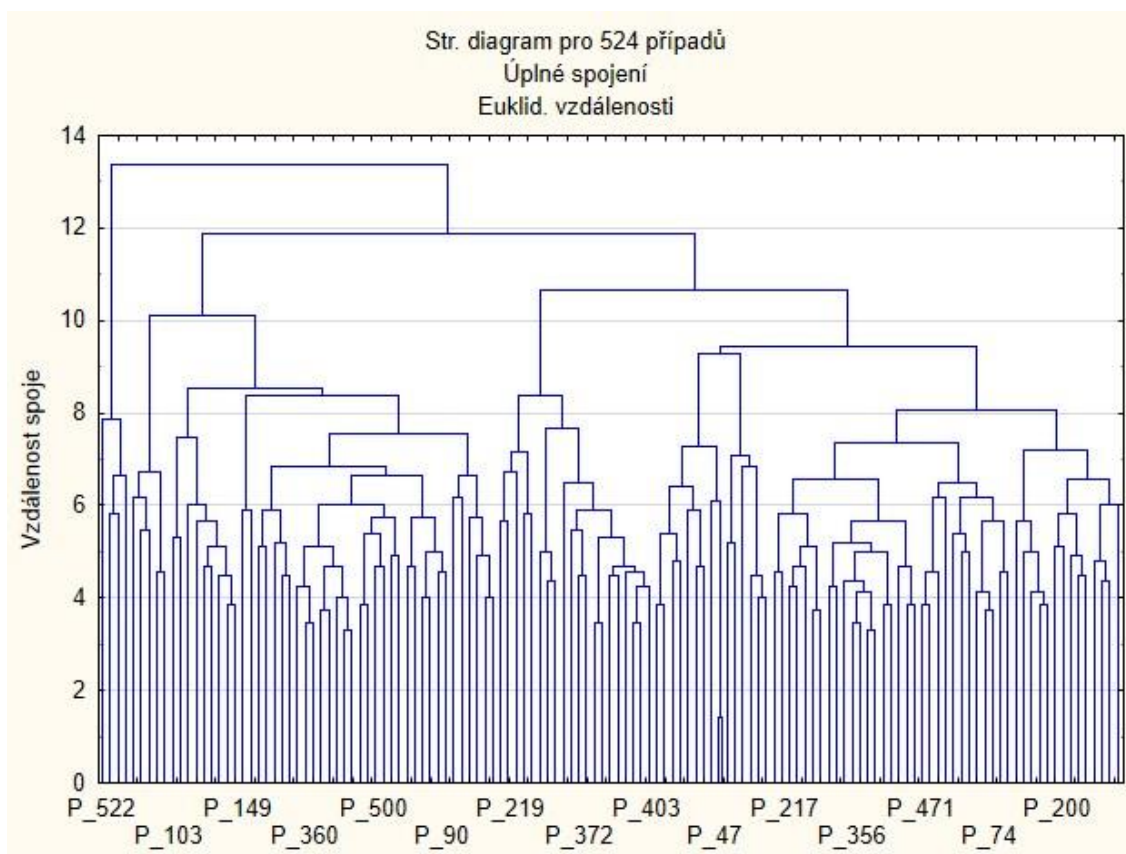
Poslední otázka se zabývala zvýšenou spotřebou volně prodejných léčiv a doplňků stravy v zimním období. 59 % dotázaných osob uvedlo, že skutečně pozorují ve své domácnosti v tomto období zvýšenou spotřebu těchto přípravků vzhledem k prevenci a zvýšené nemocnosti. Rovnoměrně po celý rok tyto přípravky užívá 26 % dotázaných respondentů. 3 % osob uvedly, že tyto přípravky v zimním období ne užívají a 9 % respondentů označilo možnost, že tyto přípravky ne užívají nikdy.

5.12 Typický spotřebitel volně prodejných léčiv a doplňků stravy

Podle informací získaných z dotazníkového šetření je možné spotřebitele rozdělit do několika skupin se stejnými nákupními zvyklostmi apod. K vytvoření segmentace je využita shluková analýza provedená v programu Statistica, která umožní spo-

třebitele rozdělit do jednotlivých skupin na základě jejich podobnosti, což umožní odhalit strukturu souboru objektů a jednotlivé objekty klasifikovat.

Nejprve byl pomocí shlukové analýzy vytvořen dendrogram, který znázorňuje jednotlivé kroky shlukování. Na ose Y jsou vyneseny vzdálenosti spojení. Při shlukování byla použita jako míra vzdálenosti euklidovská vzdálenost.



Obr. 15 Dendrogram

Dále pomocí shlukové analýzy metodou k-průměrů byly vytvořeny 4 shluky, na jejichž základě jsou popsány výsledné segmenty. Následující tabulka ukazuje počty respondentů připadajících do jednotlivých segmentů. Do segmentu 1 připadá z celkového počtu 524 respondentů 16 respondentů, tento segment obsahuje tedy 3 % všech dotazovaných osob. Segment 2 je zastoupen 80 osobami, v segmentu 2 je tedy 15 % ze všech respondentů. Segment 3 je nejpočetnější skupinou, spadá do něj 240 respondentů, tedy 46 % z celkového počtu dotazovaných osob. Do čtvrtého segmentu náleží 188 osob, 36 % z 524 celkových respondentů.

Tab. 14 Zastoupení respondentů v jednotlivých segmentech

	Absolutní podíl	Relativní podíl
Segment 1	16	3%
Segment 2	80	15%
Segment 3	240	46%
Segment 4	188	36%
Celkem	524	100%

Podle tabulky, kde jsou zachyceny euklidovské vzdálenosti mezi jednotlivými shluky, lze posoudit podobnost jednotlivých segmentů. Segment 1 a segment 2 jsou relativně blízko u sebe. Také segment 4 je relativně blízko segmentu 1 a segmentu 2. Segment 3 je od segmentu 4 více vzdálen, také vzdálenost vůči ostatním segmentům je větší. Jednotlivé segmenty lze popsat pomocí tabulky průměrů shluků, která je umístěna v přílohách.

Tab. 15 Euklidovské vzdálenosti mezi shluky

Shluk číslo	Euklidovské vzdálenosti mezi shluky			
	Vzdálenosti pod diagonálou			
	Vzdálenosti na druhou nad diagonálou			
	čís.1	čís.2	čís.3	čís.4
čís.1	0,000000	0,294233	0,618377	0,219382
čís.2	0,542433	0,000000	0,776901	0,374588
čís.3	0,786370	0,881420	0,000000	1,033242
čís.4	0,468382	0,612036	1,016485	0,000000

5.12.1 Segment 1 – Mladé ženy rodinného typu

První segment je charakterizován ženami ve věku 25 – 34 let, které žijí v jedné domácnosti se svými rodiči. Jejich hlavním zdrojem příjmu je jejich zaměstnání. Čistý příjem jejich domácnosti je 30.000 – 49.999 Kč. Jedná se o ženy, které mají vyšší odborné vzdělání. Jedná se o ženy, které nakupují volně prodejná léčiva alespoň jedenkrát měsíčně a za tyto přípravky neutratí více než 499 Kč. Mezi přípravky, které nejčastěji nakupují, patří především léky proti a přípravky proti kašli a nachlazení, v případě potřeby nakupují také nosní přípravky. Dále nakupují přípravky k léčbě genitálních obtíží. Věrnostní programy lékáren využívají vždy, ale až po nabídce této možnosti prodejcem v lékárně. Samy se o této možnosti neinformují. Léky nakupují pouze osobně v lékárnách, nevyužívají k nákupu e-shopy lékáren. Při nákupu volně prodejných léčiv je ovlivňuje především předchozí vlastní zkušenost s přípravkem, doporučení odborníků, doporučení přátel a rodiny. Dále při nákupu zvažují cenu a kvalitu přípravku. Při léčbě méně závažných onemocnění se nejprve snaží vyléčit samy a pouze v případě, že obtíže přetrvávají, vyhledávají lékaře. Jedná se o ženy, které užívají doplňky stravy. Především naku-

pují vitamíny a minerály a zimním obdobím užívají přípravky na podporu imunity a obranyschopnosti. Tyto přípravky si pro svoji potřebu nakupují jedenkrát za měsíc a za nákup neutratí více než 499 Kč. K nákupu doplňků stravy využívají pouze lékárny. Při nákupu doplňků stravy je pro ně nejdůležitější vlastní předchozí zkušenost a doporučení přátel a rodiny. Podstatná je pro ně také cena a složení těchto přípravků. Tato skupina žen zcela jasně rozpoznává rozdíl mezi doplňky stravy a volně prodejnými léčivy. Reklamám v médiích na volně prodejná léčiva a doplňky stravy příliš nevěnují pozornost, tento faktor nehraje roli při jejich nákupním rozhodování. Jelikož se tyto ženy často rozhodují na základě ceny, nekupují větší balení přípravků, protože i když je často podstatně výhodnější, je prodáváno za vyšší cenu.

Segment 1 je zastoupen mladými ženami, které volně prodejné léky užívají pouze v případě nutnosti, tyto přípravky nakupují k léčbě chřipkových onemocnění a nejrůznějších viróz. Tyto mladé ženy trpí pravděpodobně často gynekologickými obtížemi, proto nakupují přípravky k léčbě gynekologických problémů. Za volně prodejná léčiva neutrací příliš vysoký finanční obnos. Užívají doplňky stravy v podobě vitamínů a minerálů, aby svému tělu dodaly, alespoň nutnou dávku těchto prvků. V zimním období se snaží chránit proti onemocnění a užívají doplňky stravy na podporu imunity a obranyschopnosti. Jelikož žijí v jedné domácnosti s rodiči, je jejich nákupní rozhodování podstatně ovlivněno radami v rodině.

Základní charakteristiky segmentu 1:

- volně prodejná léčiva nakupují jednou za měsíc,
- útrata nepřevyšuje 499 Kč,
- nejčastěji nakupují přípravky proti bolesti a proti kašli a nachlazení, přípravky k léčbě genitálních obtíží,
- do věrnostních programů lékáren se zapojí vždy po nabídce této možnosti prodejcem,
- nevyužívají k nákupu léčiv e-shopy lékáren,
- při nákupu volně prodejných léků dbají na vlastní předchozí zkušenost a doporučení odborníků a rodiny,
- přistupují k samoléčbě méně závažných onemocnění,
- užívají doplňky stravy, především vitamíny a minerály,
- v zimním období užívají také doplňky stravy na podporu imunity a obranyschopnosti,
- doplňky stravy nakupují jednou za měsíc za méně než 499 Kč,
- doplňky stravy nakupují v lékárnách,
- při výběru doplňků stravy je pro ně nejdůležitější předchozí zkušenost, cena a složení přípravku,
- reklamám v médiích příliš nevěnují pozornost,
- větší balení přípravků nekupují kvůli vyšší ceně.

5.12.2 Segment 2 – Vdané ženy s aktivním životním stylem

Druhý segment je charakteristický ženami ve věku 25 – 34 let, které žijí v jedné domácnosti se svým manželem. Příjem jejich domácnosti dosahuje 30.000 – 49.999 Kč. Jedná se o ženy, které pracují v zaměstnání na hlavní pracovní poměr. Po ukončení vysoké školy nastoupily do zaměstnání. Zatím se věnují především své práci a na založení rodiny prozatím nemyslí. Tyto ženy se snaží žít zdravým životním stylem a pravidelně sportovat. Jsou to ženy, které užívají volně prodejná léčiva, ale nakupují je spíše až v momentě potřeby, v průměru je nakupují jednou za měsíc, ale často spíše méně často. Za tyto přípravky neutratí více než 499 Kč za měsíc. Jedná se o zdravé ženy, které netrpí žádným chronickým onemocněním. Nakupují nejčastěji léky proti kašli a nachlazení a léky proti bolesti, dále nosí přípravky. Často nakupují také přípravky pro zažívací systém. Ženy z tohoto segmentu se do věrnostních programů lékáren zapojují, ale svoji účast na těchto programech zvažují a často ji odmítají. Volně prodejná léčiva nakupují mimo lékárny také přes e-shopy, jelikož zde mohou přípravky nakoupit cenově výhodněji. Při nákupu léků u nich hraje největší roli předchozí zkušenost, doporučení odborníků a přátel či rodiny. Dbají na cenu a sledují různé akční ceny a výhodná balení. Při léčbě méně závažných onemocnění hned nevyhledávají pomoc lékaře, ale snaží se onemocnění vyléčit samy právě pomocí volně prodejných léků. Tyto ženy nakupují kromě volně prodejných léčiv také doplňky stravy. Tyto přípravky nakupují pouze jednou měsíčně a utratí za ně méně než 499 Kč. Nejčastěji nakupují vitamíny a minerály, přípravky na imunitu a obranyschopnost, přípravky na podporu kůže, vlasů a nehtů. Vzhledem k jejich aktivnímu životnímu stylu občas užívají také doplňky stravy na podporu růstu svalové hmoty. Doplňky stravy spíše než v lékárnách nakupují ve specializovaných prodejnách a na e-shopech s doplňky stravy. Při nákupu doplňků stravy je pro ně ovlivňujícím faktorem především vlastní předchozí zkušenost a doporučení přátel a rodiny. Cena a složení přípravků jsou dalšími aspekty, které jejich nákupní chování značně ovlivňují. Na internetových obchodech sledují nej-různější akční ceny, slevy a výhodná balení. Snaží se tyto přípravky nakoupit za nejnižší možnou cenu, ale neopomíjejí kvalitu. Přesto, že doplňky stravy i volně prodejná léčiva užívají, často nedokáží rozpoznat rozdíl mezi těmito přípravky. Reklamám v médiích na volně prodejná léčiva a doplňky stravy nevěnují příliš pozornost. Větší balení nenakupují, protože se snaží vždy zakoupit na nižší cenu. Doplňky stravy a volně prodejná léčiva užívají rovnoměrně po celý rok, spotřebu těchto přípravků v zimním období nezvyšují.

Základní charakteristiky segmentu 2:

- volně prodejná léčiva nakupují jednou za měsíc, ale často i v nižší frekvenci,
- útrata nepřevyšuje 499 Kč,
- nejčastěji nakupují léky proti bolesti, přípravky proti kašli a nachlazení a přípravky pro zažívací systém
- do věrnostních programů se spíše nezapojují,

- volně prodejná léčiva nakupují přes e-shopy lékáren, protože zde nakoupí cenově výhodněji,
- hlavními ovlivňujícími faktory jsou předchozí zkušenost, doporučení odborníků a přátel či rodiny, cena, akční ceny a výhodná balení,
- přistupují k samoléčbě,
- z doplňků stravy nakupují vitamíny a minerály, přípravky na podporu imunity a obranyschopnosti, přípravky k podpoře vlasů, nehtů a kůže a přípravky k podpoře růstu svalové hmoty,
- doplňky stravy nakupují jednou za měsíc za méně než 499 Kč,
- doplňky stravy nakupují na e-shopech s těmito přípravky a ve specializovaných prodejnách,
- ovlivňujícím faktorem při nákupu doplňků stravy je především vlastní předchozí zkušenost, doporučení přátel a rodiny, cena, složení přípravků, akční ceny a slevy,
- reklamám v médiích na volně prodejná léčiva a doplňky stravy nevěnují příliš pozornost,
- větší balení přípravků nenakupují,
- přípravky užívají rovnoměrně po celý rok.

5.12.3 Segment 3 – Zaneprázdněné ženy středního věku spoléhající na doplňky stravy a léky

Tento segment je tvořen ženami ve věku 45 – 55 let, které žijí samy v domácnosti. Tyto ženy svým zaměstnáním dosahují čistého příjmu ve výši 50.000 – 69.999 Kč. Jsou zaměstnány na vyšších pozicích a nemají čas na rodinu. Jejich nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské s maturitou. Nakupují volně prodejné léčiva několikrát za měsíc a za jejich nákup utrácejí 1000 – 1499 Kč. Nejvíce nakupují léky proti bolesti, kašli a nachlazení, přípravky pro zažívací systém, nosní přípravky a přípravky k léčbě gynekologických obtíží. Jedná se o ženy, které mají často zdravotní problémy, vysoké postavení v zaměstnání je vystavuje stresu, které jejich obtíže vyvolává. Vzhledem k tomu, že volně prodejné léky nakupují častěji, samy se informují o možnosti využívání věrnostních programů v lékárnách. Při nákupu nevyužívají e-shopy lékáren, nakupují léky pouze v lékárnách. Největší vliv na jejich nákupní chování při výběru volně prodejných léčiv má reklama v médiích a cena přípravků. Při výběru hraje roli také doporučení odborníků, předchozí zkušenost a i přes vysoký příjem vždy sledují akční ceny a výhodná balení. Tyto ženy při méně závažných onemocnění přistupují k samoléčbě a pouze při zhoršování potíží vyhledávají lékaře. Vzhledem k jejich časové vytíženosti hojně užívají doplňky stravy, které nakupují jednou týdně. Utratí za ně v průměru za měsíc 1500 – 1999 Kč. Mezi nejčastěji nakupované doplňky stravy patří vitamíny a minerály, přípravky na podporu imunity a obranyschopnosti, přípravky pro kůži, nehty a vlasy, přípravky na podporu trávicího a pohybového systému. Tyto přípravky nakupují především v lékárnách, občas také ve specializovaných prodejnách a e-shopech s těmito přípravky. Při nákupu doplňků stravy hraje významnou roli především cena příprav-

ku, předchozí zkušenost, doporučení odborníků a akční ceny a výhodná balení. Rozdíl mezi doplňky stravy a volně prodejnými léčivy je pro ně zcela zřejmý. Ženy z tohoto segmentu věnují pozornost reklamám v médiích na tyto přípravky, a podle nich se pak často rozhodují o koupi. Vzhledem k tomu, že u nich hraje podstatnou roli cena přípravku, nakupují vždy raději větší cenově výhodnější balení léků a doplňků stravy. V zimní období pozorují zvýšenou spotřebu těchto přípravků vzhledem k prevenci a zvýšenému počtu onemocnění.

Základní charakteristiky segmentu 3:

- volně prodejná léčiva nakupují několikrát za měsíc,
- utrácejí za léky 1000 – 1499 Kč,
- nakupují léky proti bolesti, kašli a nachlazení, přípravky pro zažívací systém, nosní přípravky a přípravky k léčbě gynekologických obtíží,
- využívají věrnostní programy lékáren,
- nevyužívají e-shopy lékáren,
- při nákupu je ovlivňuje cena, reklama v médiích, doporučení odborníků a akční ceny a výhodná balení,
- přistupují k samoléčbě,
- užívají doplňky stravy, které nakupují jednou týdně
- nakupují vitamíny a minerály, přípravky na podporu imunity a obranyschopnosti, přípravky pro kůži, nehty a vlasy, přípravky na podporu trávicího a pohybového systému,
- doplňky stravy nakupují především v lékárnách,
- při nákupu doplňků stravy u nich hraje významnou roli především cena přípravku, předchozí zkušenost, doporučení odborníků,
- věnují pozornost reklamám v médiích,
- nakupují cenově výhodnější větší balení,
- přes zimu užívají více těchto přípravků.

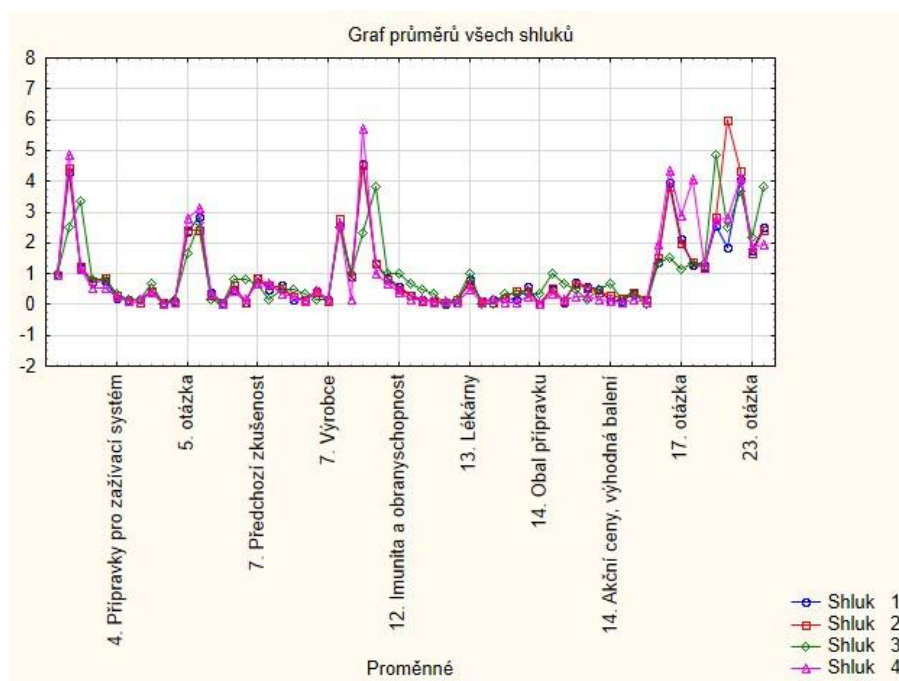
5.12.4 Segment 4 – Mladé ženy skeptické vůči lékům a doplňkům stravy

Čtvrtý segment je charakteristický ženami ve věku 25 – 34 let, které žijí samy. Jsou to ženy, jejichž nejvyšší dosažené vzdělání je vyšší odborné. Po ukončení studia nastoupily do zaměstnání a jejich čistý příjem je v průměru 10.000 – 29.000 Kč. Volně prodejná léčiva nakupují v lékárnách méně často než jednou za měsíc. V případě potřeby nakupují léky proti bolesti a proti kašli a nachlazení. O věrnostní programy lékáren se nezajímají a nevyužívají je. Pokud jsou nemocné a potřebují zakoupit léčivý přípravek, využívají k tomu pouze kamenné lékárny, e-shopy lékáren nevyužívají. Při nákupu volně prodejných léčiv u nich hraje největší roli cena, předchozí zkušenost, doporučení lékárníka a kvalita. V případě, že onemocní a potřebují nějaký léčivý přípravek užívat, dbají na doporučení odborníků a chtějí nakoupit levný, ale kvalitní a účinný přípravek. Při léčbě méně závažných onemocnění se nejprve snaží samy vyléčit a pouze pokud se jim to po několika dnech nedaří, vyhledávají odbornou pomoc lékaře. Ženy z tohoto segmentu nenakupují a neuží-

vají doplňky stravy. Rozdíl mezi volně prodejnými léčivými přípravky a doplňky stravy od sebe tyto ženy neumí rozpoznat. Reklamám na volně prodejné léčiva a doplňky stravy nevěnují příliš pozornost a při nákupu léků se podle inzerovaných informací nerozhodují. Větší balení přípravků nekupují, protože vzhledem k jejich nízké spotřebě léků jej nespotřebují.

Základní charakteristiky segmentu 4:

- volně prodejná léčiva nakupují méně často než jednou za měsíc,
- útrata za léky nepřevyšuje 499 Kč,
- užívají pouze v případě potřeby léky proti bolesti a proti kašli a nachlazení,
- nevyužívají věrnostní programy,
- e-shopy lékáren nevyužívají,
- při nákupu volně prodejných léčiv u nich hraje největší roli cena, předchozí zkušenost, doporučení lékárníka a kvalita,
- přistupují k samoléčbě,
- nenakupují doplňky stravy,
- reklamám nevěnují příliš pozornost,
- nekupují větší balení přípravků, protože je nespotřebují.



Obr. 16 Graf průměrů jednotlivých shluků

Předchozí obrázek znázorňuje graf průměrů všech shluků, podle kterého je možné posoudit, tak jako podle euklidovských vzdáleností, podobnost jednotlivých segmentů. Z grafu je patrné, že 4 vytvořené shluky jsou si ve většině odpovědí velmi podobné a křivky jednotlivých segmentů kopírují jedna druhou. Lze si všimnout, že

segment 3 je od ostatních více odlišný a v řadě věcí se od ostatních odlišuje. Segmenty jsou si jinak v řadě věcí hodně podobné a většina respondentů má v dané oblasti podobné nákupní chování.

5.13 Zkoumání vlivu jednotlivých faktorů na útratu

K prokázání vlivu jednotlivých faktorů na objem útraty za dané přípravky u daných respondentů je vytvořena analýza rozptylu v matematicko-statistickém programu Statistica. Zvláště jsou zkoumány vztahy volně prodejných léčiv a doplňků stravy. Jako faktory působící na útratu za dané přípravky jsou stanoveny věk, vzdělání a pohlaví respondentů. Pro každou oblast jsou vytvořeny tři hypotézy, které jsou následně podle výsledků z analýzy vyhodnoceny.

5.13.1 Vliv jednotlivých faktorů na útratu za volně prodejná léčiva

Zda je útrata za volně prodejná léčiva ovlivněna věkem, pohlavím či vzděláním spotřebitelů ukazuje následující tabulka. Pomocí výsledné p-hodnoty jsou vyhodnoceny jednotlivé hypotézy na základně hladiny významnosti 0,05.

Tab. 16 ANOVA tabulka pro volně prodejná léčiva

Efekt	SČ	Stupně volnosti	PČ	F	p-hodnota
Pohlaví	0	1	0,003	0,01	0,928
Věk	31,13	5	6,226	16,36	0,000*
Vzdělání	22,8	4	5,701	14,98	0,000*

Jako první je zkoumán vliv pohlaví spotřebitele na útratu za OTC přípravky. Je stanovena následující nulová a alternativní hypotéza.

H₀: Pohlaví spotřebitele neovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva.

H₁: Pohlaví spotřebitele ovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva.

Podle výsledků p-hodnoty, která je pro tento faktor 0,928, lze posoudit, že pohlaví spotřebitele pravděpodobně neovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva. P-hodnota 0,928 je větší než hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza není tedy zamítnuta. Také program Statistica vyhodnotil tento faktor jako nevýznamný.

Dále je zkoumán vliv věku spotřebitele na útratu za volně prodejná léčiva. Opět je stanovena následující nulová a alternativní hypotéza.

H₀: Věk spotřebitele neovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva.

H₁: Věk spotřebitele ovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva.

Podle p-hodnoty v tabulce ANOVA, která je nulová a tedy menší než hladina významnosti 0,05 lze zamítnout nulovou hypotézu. Je tedy pravděpodobné, že věk spotřebitele ovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva.

Jako poslední je zkoumán vliv vzdělání spotřebitele na útratu za volně prodejná léčiva.

H₀: Vzdělání spotřebitele neovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva.

H₁: Vzdělání spotřebitele ovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva.

Podle p-hodnoty pro tento faktor, která dosahuje hodnoty 0, je opět možné zamítnout nulovou hypotézu. Vzdělání spotřebitele tedy pravděpodobně ovlivňuje útratu za volně prodejná léčiva.

Z výsledků je tedy patrné, že útrata za OTC přípravky je ovlivněna věkem a vzděláním spotřebitelů. Pohlaví spotřebitele útratu za tyto přípravky podle analýzy neovlivňuje, muži i ženy za volně prodejná léčiva utrácí stejně. Potřeba užívat volně prodejná léčiva není tedy ovlivněna pohlavím, muži i ženy potřebují léky v případě nemoci užívat stejně. Věk spotřebitele útratu za tyto přípravky značně ovlivňuje, což je pravděpodobně způsobeno zdravotními problémy narůstajícími s rostoucím věkem spotřebitelů. Starší osoby mají ve většině případů více zdravotních problémů a chronických onemocnění, na která musejí užívat léčiva. Vliv vzdělání spotřebitele a jeho útraty za volně prodejná léčiva je pravděpodobně způsobena vyšším příjmem při dosažení vyšších stupňů vzdělání.

5.13.2 Vliv jednotlivých faktorů na útratu za doplňky stravy

Také vliv pohlaví, věku a vzdělání spotřebitelů na útratu za doplňky stravy je posouzen pomocí analýzy rozptylu. Jsou vytvořeny nulové a alternativní hypotézy, které jsou vyhodnoceny pomocí p-hodnoty.

Tab. 17 ANOVA tabulka pro doplňky stravy

Efekt	SČ	Stupně volnosti	PČ	F	p-hodnota
Pohlaví	24,6	1	24,6	32,34	0,000*
Věk	27,18	5	5,44	7,14	0,000*
Vzdělání	16,43	4	4,11	5,4	0,000*

Z tabulky je patrný vliv pohlaví na útratu za doplňky stravy. Nulovou hypotézu je možné na základě p-hodnoty, která je 0, zamítnout. P-hodnota je menší než hladina významnosti 0,05. Je tedy pravděpodobné, že útrata za doplňky stravy je ovlivněna pohlavím spotřebitele.

H₀: Pohlaví spotřebitele neovlivňuje útratu za doplňky stravy.

H₁: Pohlaví spotřebitele ovlivňuje útratu za doplňky stravy.

Dále je zkoumán vztah útraty za doplňky stravy a věku spotřebitele. Podle výsledné p-hodnoty je možné zamítnout nulovou hypotézu. P-hodnota 0 je menší než hladina významnosti 0,05. Věk spotřebitele ovlivňuje útratu za doplňky stravy.

H₀: Věk spotřebitele neovlivňuje útratu za doplňky stravy.

H₁: Věk spotřebitele ovlivňuje útratu za doplňky stravy.

Vliv vzdělání spotřebitele na útratu za doplňky stravy je posouzen následovně. P-hodnota pro daný efekt je opět nulová a je tedy menší než hladina významnosti 0,05. Je možné zamítnout nulovou hypotézu a přistoupit k hypotéze alternativní. Útrata za volně prodejná léčiva je tedy ovlivněna vzděláním spotřebitelů.

H₀: Vzdělání spotřebitele neovlivňuje útratu za doplňky stravy.

H₁: Vzdělání spotřebitele ovlivňuje útratu za doplňky stravy.

Výsledky analýzy rozptylu pro doplňky stravy tak potvrdily, že útrata za doplňky stravy je ovlivněna všemi třemi zvolenými faktory. Všechny tři faktory jsou v tabulce označeny jako významné. Na rozdíl od volně prodejných léků v případě doplňků stravy je útrata ovlivněna pohlavím spotřebitelů. Je pravděpodobné, že ženy užívají doplňky stravy více než muži, jelikož mají tendenci o své zdraví více pečovat a předcházet prevencí různým nemocem. Věk a vzdělání spotřebitele působí i v oblasti doplňků stravy obdobným způsobem. S rostoucím věkem jsou lidé více nemocní a snaží se tedy užívat doplňky stravy na podporu svého zdraví. Vyšší vzdělání spotřebitele přináší často vyšší příjem do domácnosti a lidé tak mohou své peníze investovat do svého zdraví. Vyšší vzdělání spotřebitelů přináší také větší osvětu v této oblasti.

6 Shrnutí a doporučení

Podle výsledků primární a sekundární analýzy lze trh s volně prodejnými léčivy a doplňky stravy shrnout následovně. Rostoucí definovaná denní dávka naznačuje, že spotřeba volně prodejných léčiv v České republice roste. Počet balení má však opačnou tendenci, v průběhu posledních let počet balení volně prodejných léčiv distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv klesá. Tento trend je způsoben prodejem větších, vícetabletových balení. Spotřebitelé za jedno balení dají v současnosti mnohem více než dříve, cena za jedno balení v průměru stále roste. Tlak na růst ceny mají především také nové, dražší způsoby léčby a vysoké investice do výzkumu nových léků. Největším dodavatelem léků do České republiky je Švýcarská společnost Roche. Mezi významné české dodavatele patří společnosti Zentiva, Teva Pharmaceuticals, Sanofi – aventis a Novartis. Nejprodávanějšími volně prodejnými léky jsou Paralen či Ibalgin a další léky proti bolesti. Další často prodávané léky jsou ve většině případů určeny k léčbě nejběžnějších problémů, jako je například zvýšená teplota, bolest hlavy, kašel nebo ucpaný nos.

V poslední době se v České republice rozmáhá trend samoléčby. Řada lidí již s méně závažnými onemocněními nechodí hned k lékaři, ale snaží se zdravotní problémy vyřešit sama pomocí volně prodejných léčiv. Vzhledem k rostoucím cenám léků, výdaje domácností na volně prodejná léčiva mají v posledních letech rostoucí trend. Spotřeba léku v dané zemi je ovlivněna především farmakologickými faktory, jako je potřeba léků dle zdravotního stavu populace a nefarmakologickými faktory, za které jsou považovány faktory ekonomické či behaviorální. Spotřebu volně prodejných léčiv ovlivňují v jednotlivých letech i chřipkové epidemie apod.

Z provedené analýzy časové řady je patrné, že počet balení volně prodejných léčiv distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv v posledních letech klesá, což je pravděpodobně způsobeno prodejem větších balení léků. V průběhu jednoho roku má však počet balení volně prodejných léků určitý vývoj. Největší spotřeba volně prodejných léčiv připadá na měsíc leden, dále na únor a březen, což je pravděpodobně způsobeno zvýšenou nemocností populace v těchto zimních měsících, v tomto ročním období probíhají chřipkové epidemie, v populaci se šíří nejruznější nákazy bakteriálního i virového původu apod. V dalších jarních měsících hodnota počtu balení klesá. Další výkyv je ve většině let v měsíci září. Zde hodnota počtu balení distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv prudce vzroste oproti letním měsícům. V tomto měsíci dochází k ochlazení a lidé jsou náchylnější k různým onemocněním.

Z regresní analýzy vyplynulo, že spotřeba volně prodejných léčiv je závislá na ceně těchto přípravků. S rostoucí cenou OTC léků by měla klesat jejich spotřeba. Z analýzy je však patrné, že cena není jediným faktorem, který na spotřebu léků působí. V případě nemoci si lidé léky potřebují zakoupit a často hledí spíše na účinek než na cenu. Zakupují léčiva na základě svých předchozích pozitivních zkušeností a často dbají na doporučení odborníka.

V České republice v současné době existuje 2798 lékáren a výdejen léků. Největší síť lékáren představují lékárny Dr. Max, v rámci které působí 390 lékáren. V lékárnách umístěných v obchodních centrech probíhá největší prodej volně prodejných léčiv, zatímco v lékárnách umístěných blízko nemocnic se nejvíce prodávají léčiva na předpis. Mezi lékárnami působí určitá cenová konkurence, ve městech, kde je lékáren hodně, je často cena za léky nižší než v lékárnách umístěných například v menších městech či na vesnici. Současným trendem v lékárnách je to, že zákazníci požadují čím dál více poradenství od lékárníků. Roste také poptávka po přírodní léčbě, lékárník tak musí disponovat i znalostmi v oblasti léčivých bylin, homeopatie a dalších oborů přírodní medicíny.

Trendem je rostoucí počet prodejců léčiv. Mimo lékárny a výdejny léčiv lze zakoupit léky i v prodejnách vyhrazených léčiv. V roce 2016 přibilo celkem 409 nových prodejních míst, v roce 2017 za první tři měsíce celkem 91 míst. Celkově v České republice působí v současné době 2303 prodejních míst vyhrazených léčiv. Nejčastěji jsou prodávány léky na bolest a horečku, živočišné uhlí, desinfekce apod. Mezi prodejní místa vyhrazených léčiv patří například společnost Benzina, společnost OMV, společnost MOL a Shell. Dalšími významnými prodejními místy jsou drogerie DM, síť Coop, Flop či Globus.

Životní styl Čechů se více a více přibližuje trendům chování obyvatel západní Evropy. Jedním z těchto trendů je právě investování do zdraví. V České republice utratí jeden obyvatel ročně průměrně za doplňky stravy 521 Kč. V oblasti střední a východní Evropy jsou tak Češi na druhém místě. Celkem Češi za doplňky stravy v roce 2013 utratili zhruba 5,5 miliardy korun. Statistiky dokazují, že trh s doplňky stravy v České republice neustále v průběhu času roste. Nejvíce jsou v České republice nakupovány kloubní preparáty, probiotické přípravky a doplňky stravy s obsahem vitamínů a minerálů. Velký zájem je v České republice také o kosmetické produkty určené pro péči o kůži a vlasy. Doplňky stravy se staly součástí denní stravy většiny obyvatel všech evropských zemí.

Reklama je v oblasti doplňků stravy hojně využívaným nástrojem marketingové komunikace farmaceutických společností. Lékárníci však často varují před neuváženými nákupy právě pod vlivem masivní reklamy. V reklamách často dochází k mylnému podávání informací, že doplňky stravy mají léčebné a preventivní účinky. Také v oblasti volně prodejných léků nejsou v oblasti propagace dodržována pravidla, která jsou zákonem stanovena.

Zákazníci při nakupování doplňků stravy dávají přednost výrobkům známých značek. U známých zavedených značek je totiž vysoká pravděpodobnost, že produkt byl testován výrobcem i státními institucemi. Silné značky budí u spotřebitelů důvěru. Vybudovat důvěru určitému doplňku stravy však není pouze záležitostí reklamních kampaní, ale jde především o účinnost daného produktu.

Rozmáhá se také prodej volně prodejných léčiv a doplňků stravy na internetu. Češi nakupují na internetu nejčastěji právě volně prodejné léky, vitamíny a doplňky stravy. Doplňky stravy na internetu zakoupilo v roce 2016 25 % zákazníků, kteří mají přístup k internetu. V oblasti těchto komodit je však nebezpečí zakoupení

padělaného zboží. Nelegální léčivé přípravky mohou obsahovat zdraví škodlivé látky a ohrožovat jejich uživatele přímo na zdraví.

V současné době přechází spousta léků na předpis do skupiny volně prodejných léčiv. Tento jev má spousta pozitivních i negativních důsledků. Více volně prodejných léčiv nahrává současnému trendu samoléčby, zároveň je přenesena zodpovědnost za zdraví pacienta na samotného jedince. Samoléčba přináší úspory času i nákladů praktickým lékařům a také úsporu financí z veřejných rozpočtů. Je však zapotřebí zvýšit monitoring užívání těchto přípravků, velká většina pacientů užívající volně prodejná léčiva nečte příbalovou informaci a neví, jak správně OTC přípravky užívat.

Z výsledků dotazníkového šetření je patrné, že celkem 98 % dotázaných nakupuje volně prodejná léčiva. Dotázané ženy i muži nakupují volně prodejná léčiva méně často než jednou měsíčně. Respondenti za volně prodejná léčiva utrácejí v průměru za měsíc méně než 499 Kč. Z výsledků výzkumu plyne, že z volně prodejných léčiv nejčastěji lidé nakupují přípravky proti kašli a nachlazení a přípravky proti bolesti. Dále často nakupují nosní přípravky a přípravky pro zažívací systém.

Věrnostní programy lékáren lidé využívají spíše až po nabídce lékárníkem. Co se týká nákupu volně prodejných léčiv přes internet, tak z výzkumu vyplynulo, že lidé tuto možnost spíše nevyužívají a léky nakupují osobně v lékárnách. Podle výsledků orientační analýzy je však patrné, že lidé využívají internetové obchody lékáren k nákupu OTC přípravků. Při nákupu volně prodejných léčiv respondenty nejvíce ovlivňuje předchozí zkušenost, doporučení odborníků, přátel či rodiny. Tento trend odpovídá i výsledkům výzkumu provedeného ve Velké Británii. Velkou roli při výběru volně prodejného léčivého přípravku hraje také cena přípravku, kvalita a složení.

Doplňky stravy nakupuje 82 % dotázaných respondentů, 18 % dotázaných doplňky stravy nenakupuje. Frekvence nákupu u doplňků stravy je obdobná jako u volně prodejných léčiv, ženy i muži nakupují doplňky stravy méně často než jednou za měsíc. Za doplňky stravy muži i ženy utrácejí nejčastěji méně než 499 Kč za měsíc. Nejčastěji nakupovanou kategorií doplňků stravy jsou v populaci vitamíny a minerály, na druhém místě jsou přípravky na posílení imunity a obranyschopnosti. Dále jsou často nakupovány přípravky na podporu kůže, vlasů a nehtů. Spotřebitelé doplňky stravy nejčastěji nakupují v lékárnách, e-shopech s doplňky stravy a specializovaných prodejnách. Na spotřebitele při nákupu nejvíce působí předchozí zkušenost, doporučení odborníků, přátel a rodiny. Velmi významným faktorem je v této kategorii produktů také cena, složení a kvalita přípravků. Reklama na tyto přípravky v médiích není rozhodujícím faktorem při nákupu. Toto zjištění je v rozporu s výsledky orientační analýzy, kde bylo zjištěno, že lidé dokonce nakupují pod vlivem masivní mediální reklamy. Většina lidí nakupuje cenově výhodnější větší balení volně prodejných léčiv a doplňků stravy. Většina spotřebitelů užívá v zimním období více volně prodejných léčiv a doplňků stravy z důvodu prevence a zvýšené nemocnosti populace.

Analýza rozptylu ukázala, že útratu za volně prodejná léčiva ovlivňuje věk a vzdělání spotřebitelů. Pohlaví spotřebitele útratu za tyto přípravky podle analýzy

neovlivňuje, muži i ženy za volně prodejná léčiva utrácení stejně. Věk spotřebitele útratu za tyto přípravky značně ovlivňuje, což je pravděpodobně způsobeno zdravotními problémy narůstajícími s rostoucím věkem spotřebitelů.

Výsledky analýzy rozptylu pro doplňky stravy potvrdily, že útrata za doplňky stravy je ovlivňována všemi třemi zvolenými faktory. V případě doplňků stravy je útrata ovlivňována pohlavím spotřebitelů. Je pravděpodobné, že ženy užívají doplňky stravy více než muži, jelikož mají tendenci o své zdraví více pečovat a předcházet prevencí různým nemocem. Věk a vzdělání spotřebitele působí i v oblasti doplňků stravy obdobným způsobem.

6.1 Doporučení pro spotřebitele volně prodejných léčiv a doplňků stravy

Z výsledků jednotlivých analýz lze spotřebitelům volně prodejných léčiv a doplňků stravy doporučit následující. Vzhledem k rozšiřujícímu trendu samoléčby a užívání volně prodejných léčivých přípravků, by měli spotřebitelé vždy nejprve zvážit spotřebu těchto přípravků a nutnost užívání. Před užíváním OTC přípravků se poradit s praktickým lékařem či si vyžádat radu lékárníka. Dále by měli spotřebitelé číst před užitím volně prodejného léčivého přípravku příbalovou informaci a v případě nejasností se obrátit na odborníka. Také v oblasti doplňků stravy se mohou spotřebitelé poradit s lékárníkem. V dnešní době lékárny poskytují poradenství v řadě oblastí. Je tedy vhodné spotřebitelům doporučit, aby těchto služeb využívali. Řada spotřebitelů je citlivých na cenu a snaží se přípravky nakupit za nejnižší možnou cenu. Bylo by pro ně tedy vhodné, aby využívali věrnostní programy lékáren, které jim přináší řadu výhod a akčních cen a slev. Také přes internetové obchody lékáren mohou zakoupit volně prodejné léčiva cenově výhodněji než je tomu v kamenných lékárnách. Navíc na těchto stránkách mohou nalézt řadu užitečných informací a článků.

V případě akutního zdravotního problému, kdy nemají spotřebitelé v blízkosti kamennou lékárnu, mohou využívat prodejny vyhrazených léčiv, kde zakoupí například léky proti bolesti apod. V případě užívání doplňků stravy nezapomínat na dodržování pestré a vyvážené stravy a pravidelného pohybu a nespoléhat na doplňky stravy jako na hlavní zdroj živit a prevence. Při nákupu doplňků stravy se zaměřit na nákup těch přípravků, které mají prokázanou účinnost. Vyhledávat si dostupné informace o těchto přípravcích. Při nákupu na internetových stránkách nakupovat opatrně a nenaletět nekalým praktikám podvodníků. Ověřit si, že se nejedná o padělek léčivého přípravku. Spotřebitelé mohou sledovat upozornění na internetových stránkách Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

Při sledování reklamy se nenechat ovlivnit vlivem masivní reklamy, ale zjistit si informace o přípravku a informovat se u odborníka, který přípravek je vhodný právě pro naši potřebu. Rozeznávat pojem doplněk stravy a volně prodejná léčiva a vyvarovat se zakoupení přípravku na základě mylné reklamy, která například doplňkům stravy přisuzuje léčivé účinky.

Následující výčet obsahuje přehled jednotlivých doporučení pro zákazníky:

- užívat volně prodejná léčiva s opatrností a vždy jejich spotřebu zvážit,
- konzultovat užívání těchto přípravků s odborníkem (lékařem či lékárníkem),
- opatrně nakupovat volně prodejná léčiva a doplňky stravy na internetu,
- číst příbalovou informaci,
- využívat k nákupu OTC přípravků prodejny vyhrazených léčiv a e-shopy lékáren,
- nenakupovat OTC přípravky a doplňky stravy pod vlivem masivní mediální reklamy,
- využívat poskytované poradenství v lékárnách,
- zaměřit se na spotřebu doplňků stravy, u nichž je prokázána účinnost,
- využívat věrnostní programy lékáren,
- dodržovat zdravou stravu a pravidelný pohyb.

6.2 Doporučení pro farmaceutické společnosti a prodejce volně prodejných léčiv a doplňků stravy

Lékárnám a farmaceutickým společnostem je možné na základě výsledků jednotlivých analýz doporučit následující. Lékárny by se měly zaměřit na prohloubení a zkvalitnění poskytovaných služeb poradenství. Lékárníci by měli disponovat informacemi o možnostech alternativní léčby, znalostmi v oblasti přírodní medicíny a homeopatie. V případě úspěšnosti prodejen vyhrazených léčiv, dále rozšiřovat počet těchto prodejen, aby spotřebitelé měli potřebné volně prodejné léčivé přípravky k dispozici na více místech. Také by společnosti měly dbát na propagaci těchto prodejen, jelikož řada spotřebitelů o této možnosti nemusí mít informace. Lékárníci by měli své zákazníky informovat o možnosti využití nákupu přes internetový obchod. Na těchto stránkách by bylo také vhodné umisťovat články a informace z dané problematiky. Vzhledem k rozšiřujícímu se trendu samoléčby by farmaceutické společnosti i lékárny měly vytvářet informační materiály o možnostech léčby a užívání přípravků apod. Lékárníci by měli na pacienty při nákupu apelovat, aby četli příbalovou informaci a dodržovali doporučené dávkování.

Vzhledem k významnosti doporučení odborníků při nákupu volně prodejných léčiv i doplňků stravy by měly farmaceutické společnosti při svých obchodních praktikách apelovat na lékaře a lékárníky, aby svým pacientům daný přípravek doporučovali. Měly by také v případě propagace v médiích využívat doporučení odborníků, které má vliv na následný nákup spotřebitele.

Lékárníci by se měli zaměřit na doporučení většího cenově výhodnějšího balení, které společnosti do lékáren dodávají a dát důraz na cenovou výhodnost většího balení. Řada spotřebitelů při nákupu dbá na nižší cenu, ale při opakovaném nákupu je pro ně větší balení cenově výhodnější. Vzhledem k vyšší spotřebě OTC přípravků a doplňků stravy v zimním období by se farmaceutické společnosti a lékárny měli zaměřovat na propagaci přípravků vhodných k léčbě daných onemocnění právě v tomto období. Při propagaci doplňků stravy by se tyto subjekty měly zaměřovat spíše na ženy, u kterých je zájem o tyto přípravky vyšší než u mužů.

Především u doplňků stravy by se farmaceutické společnosti měly zaměřit na získání důvěry u jejich zákazníků. Spotřebitelé vnímají důvěrněji přípravky, u kterých je nějakým způsobem prokázána účinnost. Výrobci by se tedy měli zaměřit na prokázání účinnosti těchto přípravků a spotřebitelům tuto informaci řádně předat.

Následující výčet obsahuje přehled jednotlivých doporučení pro farmaceutické společnosti a lékárny:

- zkvalitňovat a prohlubovat služby poradenství v lékárnách,
- lékárníci by měli disponovat znalostmi z oblasti alternativní medicíny, přírodní léčby a homeopatie,
- rozšiřovat počet prodejen vyhrazených léčiv,
- propagovat e-shopy kamenných lékáren směrem ke spotřebitelům,
- zvýšit informovanost spotřebitelů v oblasti užívání OTC přípravků,
- farmaceutické společnosti by měly v rámci obchodní politiky apelovat na lékaře a lékárníky, aby osobně doporučovali pacientům jejich produkty,
- v reklamě na doplňky stravy se zaměřit na ženy,
- u doplňků stravy se snažit dokazovat účinnost a sdělovat ji spotřebitelům,
- v reklamách využívat doporučení odborníků.

7 Diskuze

V současné době je trendem rozvoj samoléčby, který stojí pravděpodobně za zvyšující se spotřebou volně prodejných léčiv. Lidé při méně závažných onemocnění nevyhledávají hned odbornou pomoc lékaře, ale snaží se své zdravotní problémy vyřešit právě pomocí volně prodejných léčiv. Samoléčba však sebou přináší mimo řadu pozitivních situací, také situace negativní. Rozvoj samoléčby šetří výdaje a čas lékaře při vyšetření. Nákup volně prodejných léčiv, která si pacienti hradí zcela sami, ušetří výdaje z veřejných rozpočtů na jinak vynaložené úhrady léků na předpis. Při užívání volně prodejných léčiv přechází zodpovědnost za zdraví jedince zcela do jeho vlastních rukou. Zde vzniká riziko neuváženého užívání těchto přípravků a mylná diagnostika zdravotního problému. V této oblasti je tedy potřebné, aby lékárníci při nákupu volně prodejných přípravků spotřebitelům poskytovali odborné rady a doporučení a snažili se s nimi konzultovat jejich zdravotní problémy.

Při srovnání výsledků sekundární a primární analýzy je možné pozorovat řadu odlišností. Rozdíl se týká využívání internetových obchodů lékáren při nákupu volně prodejných léčiv a doplňků stravy a vlivu reklamy na nákupní rozhodování spotřebitelů. Studie GfK FMCG E-shopping uvedla, že z oblasti rychloobrátkového zboží Češi nakupují na internetu nejčastěji právě volně prodejné léky, vitamíny a doplňky stravy. 72 % respondentů v dotazníkovém šetření však uvedlo, že volně prodejná léčiva v internetových obchodech lékáren nenakupují. Další nerosovnalost vznikla ve výsledku otázky týkající se vlivu reklamy na nákup těchto přípravků. Většina respondentů uvedla, že reklamu v médiích nepovažují za hlavní faktor, který by je při nákupu těchto přípravků ovlivňoval. Z výsledků sekundární analýzy však plyne, že řada spotřebitelů tyto přípravky často nakupuje právě pod vlivem masivní reklamy v médiích. Lékárníci pozorují, že v případě uvedení nové reklamní kampaně v médiích, vzroste v dalších dnech prodej a poptávka po inzerovaném přípravku. Spotřebitelé v dotazníkovém šetření pravděpodobně nepřiznali vliv tohoto faktoru na jejich nákupní chování. Je pravděpodobné, že řada spotřebitelů si působení reklamy na jejich rozhodování ani neuvědomuje. Spotřebitelé při nákupu volně prodejných léčiv a doplňků stravy nejvíce ovlivňuje jejich osobní předchozí zkušenost, doporučení odborníků a přátel či rodiny. Tato informace tak potvrdila výsledky orientační analýzy, které se s tímto zjištěním shodují. V oblasti zdraví jsou spotřebitelé pravděpodobně opatrní a nejvíce tak dbají na doporučení jejich lékaře či lékárníka.

Za spotřebou těchto přípravku stojí jednoznačně zdravotní stav populace dané země a jejich zvyklosti. Z výsledků je patrné, že cena volně prodejných léčiv a doplňků stravy není jediným faktorem, který spotřebitele ovlivňuje. Při zdravotních problémech spotřebitel považuje za nejpodstatnější účinnost daného přípravku. Často jsou pacienti ochotni zakoupit i dražší přípravek za cenu zaručené účinnosti. Při nákupu léků, kdy spotřebitel již trpí určitými zdravotními problémy, je jeho nákupní rozhodování ovlivněno jeho zdravotním stavem a touhou po vyléčení se. Jak již bylo výše zmíněno, spotřebitelé při nákupu volně prodejných léčiv a do-

plňků stravy dbají především na doporučení odborníka a přátel či rodiny. Toto doporučení jim do jisté míry zaručuje právě zmíněnou účinnost přípravku. Každý nemocný pacient chce při své léčbě dosáhnout pozitivních výsledků a být opět zdravý, z toho důvodu spotřebitelé dbají při svém nákupu na své pozitivní předchozí zkušenosti s daným přípravkem. Lék či doplněk stravy, který má spotřebitel již vyzkoušený a pozoroval při jeho užívání pozitivní účinky, spotřebitel zakoupí při stejných problémech opakovaně.

Z výsledků analýzy rozptylu je zřejmé, že věk, pohlaví a vzdělání spotřebitelů má vliv na útratu za doplňky stravy. V případě volně prodejných léčiv však vliv pohlaví spotřebitele nebyl prokázán. Ženy i muži nakupují a spotřebovávají volně prodejná léčiva stejně a není pozorována například zvýšená spotřeba u žen. V případě doplňků stravy je však pravděpodobné, že tyto přípravky užívají spíše ženy než muži. Ženy mají větší tendenci se starat o své zdraví a předcházet různým onemocněním užíváním vitamínů a minerálů apod.

V oblasti užívání doplňků stravy hraje podstatnou roli vliv trendu zdravého životního stylu, zvyšující se péče o zdraví a prevence chronických onemocnění. Lidé by však neměli spoléhat na doplňky stravy jako na jediný zdroj jejich minerálů a vitamínů a měli by dodržovat především pravidelný pohyb a jíst vyváženou a pestrou stravu.

8 Závěr

Cílem této práce bylo na základě identifikace faktorů ovlivňujících chování spotřebitelů na trhu volně prodejných léčiv a doplňků stravy v České republice vyvodit závěry a doporučení pro subjekty působící na daném trhu, jak pro farmaceutické společnosti a lékárny, tak i pro samotné zákazníky.

Předpokladem pro vyvození těchto doporučení bylo provedení sekundární a primární analýzy. Orientační analýza umožnila zanalyzovat dané odvětví a pozorovat situaci na tomto trhu. Z analýzy spotřeby léčiv, které zahrnují i léky vázané na předpis, je zřejmé, že spotřeba léků v České republice roste. Stejnou tendenci má i samotná spotřeba volně prodejných léčiv. Pomocí analýzy časové řady vývoje počtu balení distribuovaných do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv bylo potvrzeno, že počet prodaných balení volně prodejných léčiv klesá, avšak spotřeba popsána pomocí definované denní dávky roste. Klesající počet balení je zapříčiněn prodejem větších balení léků. V daném modelu bylo možné pozorovat určitou sezónnost. Největší spotřeba volně prodejných léčiv připadá na měsíc leden, dále na únor a březen, což je pravděpodobně způsobeno zvýšenou nemocností populace v těchto zimních měsících. V dalších jarních měsících hodnota počtu balení klesá. Další výkyv je ve většině let v měsíci září, kdy hodnota opět vzroste.

Z analýzy ceny volně prodejných léčiv bylo zjištěno, že cena těchto přípravků v čase stále roste. Z regresní analýzy, která zkoumala závislost počtu distribuovaných balení volně prodejných léčiv do lékáren a prodejen vyhrazených léčiv a jejich ceny, vyplynulo, že spotřeba těchto léčiv je závislá na jejich ceně. S rostoucí cenou volně prodejných léků by měla klesat jejich spotřeba. Z analýzy je však patrné, že cena není jediným faktorem, který na spotřebu léků působí.

Další část orientační analýzy byla věnována trhu s doplňky stravy v České republice. Byly popsány trendy vývoje tohoto trhu, nákupní zvyklosti spotřebitelů a situace na tomto trhu v České republice byla porovnána s ostatními zeměmi v Evropě. Dále byl definován význam a trendy propagace volně prodejných léčiv a doplňků stravy v České republice a byla především popsána soudobá problematika reklamy na tyto přípravky. Reklama je v oblasti doplňků stravy hojně využívaným nástrojem marketingové komunikace farmaceutických společností a lékáren. Lékárníci však často varují před neuváženými nákupy právě pod vlivem masivní reklamy. V reklamách často dochází k mylnému podávání informací, že doplňky stravy mají léčebné a preventivní účinky. Také v oblasti volně prodejných léků nejsou v oblasti propagace dodržována pravidla, která jsou zákonem stanovena.

Na základě informací získaných z orientační analýzy byl proveden kvantitativní výzkum v podobě dotazníkového šetření. Z výsledků dotazníkového šetření bylo možné identifikovat jednotlivé faktory, které spotřebitele při nákupu těchto produktů nejvíce ovlivňují. Při nákupu volně prodejných léčiv respondenty nejvíce ovlivňuje předchozí zkušenost, doporučení odborníků, přátel či rodiny. V oblasti doplňků stravy na spotřebitele při nákupu nejvíce působí také předchozí zkušenost, doporučení odborníků, přátel a rodiny. Velmi významným faktorem je v této kategorii produktů také cena, složení a kvalita přípravků.

Na základě dat získaných z dotazníkového šetření byla vypracována shluková analýza, která umožnila popsat typické spotřebitele volně prodejných léčiv a doplňků stravy. Byly vytvořeny 4 segmenty typických zákazníků působících na tomto trhu. Pomocí analýzy rozptylu byla zkoumána průkaznost vlivu jednotlivých faktorů na útratu za volně prodejná léčiva a doplňky stravy. Bylo zkoumáno, zda má na útratu za tyto přípravky vliv věk spotřebitele, jeho pohlaví a vzdělání. Na útratu za volně prodejná léčiva má vliv pouze věk a vzdělání spotřebitelů. Pohlaví spotřebitelů dle výsledků analýzy rozptylu nehraje roli. Na útratu za doplňky stravy mají však pravděpodobně vliv všechny zkoumané faktory. Věk, pohlaví i vzdělání spotřebitelů útratu za doplňky stravy ovlivňují.

Na závěr bylo ze získaných poznatků a z výsledků analýz navrženo doporučení pro subjekty působící na daném trhu, pro farmaceutické společnosti a prodejce těchto produktů a pro poznané segmenty zákazníků. Zákazníci by se měli vždy při nákupu volně prodejných léčiv zamyslet, zda je potřeba tento přípravek při daném zdravotním problému užívat. Je vhodné, aby se vždy poradili alespoň s lékárníkem. Většina pacientů nečte příbalovou informaci a poté neví, jak správně užívat daný přípravek. Je tedy zapotřebí, aby spotřebitelé před spotřebou těchto přípravků četli příbalovou informaci a v případě nejasností se obrátili na svého lékaře či lékárníka. I přesto, že většina respondentů dotazníkového šetření nepřiznala vliv mediální reklamy na jejich nákupní chování, dle informací získaných ze sekundární analýzy je patrné, že reklama velkou většinu spotřebitelů ovlivňuje. Spotřebitelům je tedy možné doporučit, aby nenakupovali pod vlivem masivní reklamy a svůj nákup nedřívě zvažili či zkontualovali se svým lékařem.

Pro lékárny a farmaceutické společnosti byla navržena následující doporučení. Lékárny by se měly zaměřit na prohloubení a zkvalitnění poskytovaných služeb poradenství. Lékárníci by měli disponovat informacemi o možnostech alternativní léčby, znalostmi v oblasti přírodní medicíny a homeopatie. Lékárníci by měli své zákazníky informovat o možnosti využití nákupu přes internetový obchod. Vzhledem k rozšiřujícímu se trendu samoléčby by farmaceutické společnosti i lékárny měly vytvářet materiál o možnostech léčby a užívání přípravků. Lékárníci by měli na pacienty při nákupu apelovat, aby četli příbalovou informaci a dodržovali doporučené dávkování. Vzhledem k významnosti doporučení odborníků při nákupu volně prodejných léčiv i doplňků stravy by měly farmaceutické společnosti při svých obchodních praktikách apelovat na lékaře a lékárníky, aby svým pacientům daný přípravek doporučili. Měly by také v případě propagace v médiích využívat doporučení odborníků, které má vliv na následný nákup spotřebitele. Při propagaci doplňků stravy by se tyto subjekty měly zaměřovat spíše na ženy, u kterých je zájem o tyto přípravky vyšší než u mužů. Především u doplňků stravy by se farmaceutické společnosti měly zaměřit na získání důvěry u jejich zákazníků. Spotřebitelé vnímají důvěrněji přípravky, u kterých je nějakým způsobem prokázána účinnost. Výrobci by se tedy měli zaměřit na prokázání účinnosti těchto přípravků a spotřebitelům tuto informaci řádně předat.

V současné době přechází spousta léků na předpis do skupiny volně prodejných léčiv. Tento jev má spoustu pozitivních i negativních důsledků. Více volně

prodejných léčiv nahrává současnému trendu samoléčby, zároveň je přenesena zodpovědnost za zdraví pacienta na samotného jedince. Samoléčba přináší úspory času i nákladů praktickým lékařům a také úsporu financí z veřejných rozpočtů. Je však zapotřebí zvýšit kontrolu užívání těchto přípravků. Velká většina pacientů užívající volně prodejná léčiva nečte příbalovou informaci a neví, jak správně volně prodejné léčivé přípravky užívat. Je tedy vhodné, aby lékárny a farmaceutické společnosti především zvýšily informovanost spotřebitelů o užívání těchto přípravků.

9 Literatura

- AKTIN.CZ. *Doplňky stravy – legislativa* [online]. 2017 [cit. 2017-19-02]. Dostupné z: <https://aktin.cz/1011-doplňky-stravy-legislativa>
- ALBAUM, G. S., SMITH, S. M. *Fundamentals of Marketing Research*. Thousand Oaks: Sage Publications, 2005.
- AUST, O. *Stát pranýřuje hlavně reklamy na doplňky stravy* [online]. 2017 [cit. 2017-25-03]. Dostupné z: <http://www.mediar.cz/stat-pranyruje-hlavne-reklamy-na-doplňky-stravy/>
- BÁRTOVÁ, H., BÁRTA, V., KOUDELKA V. *Chování spotřebitele a výzkum trhu*. Praha: Oeconomica, 2002. ISBN 80-245-0410-3
- BLESK.CZ. *Češi na webu hojně nakupují oblečení, kosmetiku i počítače. Zájem je i o léky* [online]. 2017 [cit. 2017-29-03]. Dostupné z: <http://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti/458774/cesi-na-webu-hojne-nakupuji-obleceni-kosmetiku-i-pocitace-zajem-je-i-o-leky.html>
- BRADLEY, C. P., BOND, CH. *Increasing the number of drugs available over the counter: arguments for and against* [online] 1995 [cit. 2017-03-23]. Dostupné z: <http://bjgp.org/content/bjgp/45/399/553.full.pdf>
- BROWN, A. *Chapter 6 Class Notes* [online]. Poslední revize 4.9.2008 [cit. 2017-30-01]. Dostupné z: <http://www1.udel.edu/alex/chapt6.html>
- BYZNYS.IHNED.CZ. *Tržby lékáren rostou. Lidé si častěji chodí pro léky bez předpisu, trendem je samoléčba a poradenství* [online]. 2016 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://byznys.ihned.cz/c1-65472380-ceskym-lekarnam-loni-rostly-prodeje-za-leky-a-zdravotnicke-prostredky-utrzily-73-miliard-korun>
- CESKENOVINY.CZ. *Lékárny v ČR loni utřily 73 miliard Kč, meziročně o 7,5 pct. víc* [online]. 2016 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.ceskenoviny.cz/zpravy/lekarny-v-cr-loni-utrzily-73-miliard-kc-mezirocne-o-7-5-pct-vic/1402879>
- ČABANOVÁ, A. *Nezákonná reklama na léky se kvůli pokutám prodraží* [online]. 2017 [cit. 2017-25-03]. Dostupné z: <http://zpravy.e15.cz/domaci/udalosti/nezakonna-reklama-na-leky-se-kvuli-pokutam-prodrazi-1328782>
- ČABANOVÁ, A. *Počet prodejců léčiv prudce roste, medikamenty lze koupit už i na benzínkách* [online]. 2017 [cit. 2017-26-03]. Dostupné z: <http://zpravy.e15.cz/byznys/obchod-a-sluzby/pocet-prodejcu-leciv-prudce-roste-medikamenty-lze-koupit-uz-i-na-benzinkach-1330370>
- ČABANOVÁ, A. *Stát zlepší hlídání reklamy na léky* [online]. 2014 [cit. 2017-25-03]. Dostupné z: <http://zpravy.e15.cz/byznys/obchod-a-sluzby/stat-zlepsi-hlidani-reklamy-na-leky-1063496>

- ČASP. *U českých zákazníků vítězí doplňky stravy renomovaných značek* [online]. 2009 [cit. 2017-29-03]. Dostupné z: <http://www.casponline.cz/u-ceskych-zakazniku-vitezi-doplanky-stravy-renomovanych-znacek0>
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Běžné výdaje na léky a ostatní zdravotnické zboží krátkodobé spotřeby* [online]. 2016 [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/32961688/370002160713.pdf>
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Běžné výdaje na zdravotnictví na obyvatele* [online]. 2016 [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/32961688/370002160712.pdf>
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Mezinárodní porovnání výdajů na zdravotnictví* [online]. 2008 [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20554887/330611a5.pdf/b16f3652-cc9f-491b-bb10-b8a1368d0883?version=1.0>
- ČSÚ. *Výdaje domácností na zdravotní péči* [online]. 2014 [cit. 2017-29-03]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/6b004993b5>
- EKONOMIKA.IDNES.CZ. *Zaručené „léky“ na bolavé klouby? Inspekce odhalila 33 klamavých reklam* [online]. 2017 [cit. 2017-26-03]. Dostupné z: http://ekonomika.idnes.cz/szpi-loni-nasla-33-reklam-na-potraviny-ktere-porusovaly-zakon-ptz-/ekonomika.aspx?c=A170201_164604_ekonomika_rts
- FRANCIS, S. A., BARNETT, N., DENHAM, M. *Switching of Prescription Drugs to Over-the-Counter Status: Is it a Good Thing for the Elderly?* [online] 2005 [cit. 2017-03-23]. Dostupné z: <http://link.springer.com/article/10.2165/00002512-200522050-00001#page-1>
- HOSPODÁŘSKÉ NOVINY. *Výdaje na léky rostou, do roku 2018 za ně svět zaplatí 1,3 bilionu dolarů* [online]. 2014 [cit. 2017-02-03]. Dostupné z: <http://byznys.ihned.cz/c1-63147220-vydaje-na-leky-rostou-do-roku-2018-za-ne-svet-zaplati-1-3-bilionu-dolaru>
- KADERÁBKOVÁ, B. *Vybrané studie z českého farmaceutického průmyslu*. Praha: FinEco, 2011. ISBN 978-80-86590-09-7.
- KOLIKSTOJILEKY.CZ. *Z čeho se skládá cena léku* [online]. 2016 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.kolikstojileky.cz/z-ceho-se-sklada-cena-leku/>
- KOTLER, P. *Marketing Management*. Grada. Praha 2001, 10. rozš. vyd., 719 s. ISBN 80-247-0016-6.
- KOZEL, R., MYNÁŘOVÁ, L., SVOBODOVÁ, H. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. Praha: Grada, 2011. Expert. ISBN 978-80-247-3527-6.
- LEKARNICI.CZ. *Koncepce veřejného lékárenství* [online]. 2017 [cit. 2017-26-02]. Dostupné z: <https://www.lekarnici.cz/O-CLnK/Kdo-je-CLK/Koncepce-verejneho-lekarenstvi.aspx>
- LEKARNICI.CZ. *Odborné poradenství v lékárnách* [online]. 2017 [cit. 2017-26-02]. Dostupné z: <https://www.lekarnici.cz/Pro-verejnost/Odborne-poradenstvi-v-lekarnach.aspx>

- LODORFOS, G. N., MULVANA, K. L., TEMPERLEY, J. *Consumer behaviour: Experience, price, trust and subjective norms in the OTC pharmaceutical market*. [online] 2006 [cit. 2017-03-23]. Dostupné z: http://businessperspectives.org/journals_free/im/2006/im_en_2006_03_Lodorfos.pdf
- MEDI-POINT.CZ. *Význam a poslání projektu Medi Point* [online]. 2017 [cit. 2017-29-03]. Dostupné z: <https://www.medi-point.cz/o-nas>
- METYŠ, K. A BALOG, P. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-0830-2.
- NASH, E. L. *Direct marketing*. Praha: Computer Press, 2003. Praxe manažera. ISBN 80-7226-838-4.
- NOVINKY.CZ. *Lékaři varují před alarmujícím nedostatkem vitamínů, může způsobovat vážné zdravotní problémy* [online]. 2017 [cit. 2017-26-03]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/425382-lekari-varuji-pred-alarmujicim-nedostatkem-vitaminu-muze-zpusobovat-vazne-zdravotni-problemy.html>
- OECD. *Data: Pharmaceutical spending* [online]. 2017 [cit. 2017-26-03]. Dostupné z: <https://data.oecd.org/healthres/pharmaceutical-spending.htm#indicator-chart>
- OLECICH.CZ. *Co jsou to odloučená oddělení výdeje léčiv lékáren* [online]. 2017 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/co-jsou-to-odloucena-oddeleni-vydeje-leciv>
- OLECICH.CZ. *Dostupnost léčiv v České republice* [online]. 2017 [cit. 2017-26-02]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/dostupnost-leciv-v-cr>
- OLECICH.CZ. *Encyklopedie léčiva* [online]. 2017 [cit. 2017-26-02]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/encyklopedie-leciva>
- OLECICH.CZ. *Encyklopedie lékárny* [online]. 2017 [cit. 2017-26-02]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/encyklopedie-lekarny>
- OLECICH.CZ. *Infolisty: Léky vs. doplňky stravy* [online]. 2017 [cit. 2017-19-02]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/leky-vs-doplanky-stravy>
- OLECICH.CZ. *Infolisty: Platby za léky* [online]. 2017 [cit. 2017-26-02]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/platby-za-leky>
- OLECICH.CZ. *Informace a propagace léčivých přípravků* [online]. 2017 [cit. 2017-19-02]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/je-povolena-reklama-na-leky>
- OSTRAVA-ONLINE.CZ. *Z nové studie plyne, že užívání doplňků stravy pomáhá snižovat náklady na zdravotní péči* [online]. 2013 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.ostrava-online.cz/co-jime/z-nove-studie-plyne-ze-uzivani-doplunku-stravy-pomaha-snizovat-naklady-na-zdravotni-peci>
- PELSMACKER, P., GEUENS, M. A BERGHT, J. *Marketing communications: a European perspective*. 4th ed. Harlow: Pearson, 2010. ISBN 978-0-273-72138-3.

- PŘIKRYLOVÁ, J. A JAHODOVÁ, H. *Moderní marketingová komunikace*. Praha: Grada, 2010. Expert. ISBN 978-80-247-3622-8.
- ROZHLAS.CZ. *Léky v datech: Na čem jsme závislí, kolik utrácíme?* [online]. 2014 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/zpravy/data/_zprava/leky-v-datech-na-cem-jsme-zavisli-kolik-utracime--1465581
- SCHIFFMAN, L., KANUK, L. A WISENBLIT, J. *Consumer behaviour*. 1. vyd. Boston, Mass.: Prentice Hall, 2010. 518 s. ISBN 978-0-13-505310-2.
- SOLOMON, M. R. *Consumer behavior: buying, having, and being*. 10th edition, global ed. Boston: Pearson, 2013, 639 p. ISBN 978-0-273-76731-2.
- SOLOMON, M. R., BAMOSSY, G., ASKEGAARD, S. *Consumer behaviour: a European perspective*. 2nd ed. Harlow: Prentice Hall, 2002, xxiii, 630 s. ISBN 027365182x.
- STATISTIKAAMY.CZ. *Nárůst výdajů na zdravotní péči si dal „pohov“* [online]. 2015 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/2015/06/narust-vydaju-na-zdravotni-peci-si-dal-pohov/>
- SÚKL. *Činnosti Státního úřadu pro kontrolu léčiv* [online]. 2017 [cit. 2017-13-02]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/leciva>
- SÚKL. *Distribuce léčivých přípravků* [online]. 2017 [cit. 2017-21-02]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/leciva/otazky-odpovedi-4>
- SÚKL. *Dodávky léčiv – se zaměřením na léčivé přípravky* [online]. 2017 [cit. 2017-18-04]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/dodavky-leciv-se-zamerenim-na-lecive-pripravky>
- SÚKL. *Hodnocení distribuovaných a vydaných léčivých přípravků za rok 2016* [online]. 2017 [cit. 2017-26-03]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/hodnoceni-distribuovanych-a-vydanych-lecivych-pripravku-za-1>
- SÚKL. *Kolik je v ČR lékáren* [online]. 2017 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/kolik-je-v-cr-lekaren>
- SÚKL. *Počet hlásících provozovatelů lékáren* [online]. 2014 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/1-pocet-hlasicich-provozovatelu-lekaren-12>
- SÚKL. *Potraviny určené pro zvláštní výživu* [online]. 2017 [cit. 2017-07-02]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/leciva/co-jsou-potraviny-urcene-pro-zvlastni-vyzivu>
- SÚKL. *Reklama na léčivé přípravky* [online]. 2017 [cit. 2017-19-02]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3>
- SÚKL. *Rozdíl mezi volně prodejnými léčivy a doplňky stravy* [online]. 2017 [cit. 2017-07-02]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/leciva/jaky-je-rozdil-mezidoplunky-stravy-a-volne-prodejnymi>
- SÚKL. *Související informace: Definované denní dávky* [online]. 2017 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/souvisejici-informace-1>
- TYDEN.CZ. *Češi za doplňky stravy utratí průměrně přes pět set korun ročně* [online]. 2014 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z:

- http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/zdravi/cesi-za-doplanky-stravy-utrati-prumerne-pres-pet-set-korun-rocne_312299.html
- UZIS.CZ. *Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky 2013* [online]. 2014 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/vydaje-na-leky>
- VITALIA.CZ. *Za vitaminy utrácíme čím dál víc peněz* [online]. 2012 [cit. 2017-17-03]. Dostupné z: <http://m.vitalia.cz//clanky/za-vitaminy-utracime-cim-dal-vic-penez/>
- VYSEKALOVÁ, J. *Chování zákazníka: jak odkrýt tajemství "černé skříňky"*. Praha: Grada, 2011. Expert. ISBN 978-80-247-3528-3.
- VYSEKALOVÁ, J. *Psychologie spotřebitele: jak zákazníci nakupují*. Praha: Grada, 2004. Manažer. ISBN 80-247-0393-9.
- WINTER, F. *Právo a reklama v praxi*. Praha: Linde, 2007. ISBN 978-80-7201-654-9.
- ZÁKONYPROLIDI.CZ. *Zákon o reklamě č. 40/1995 Sb.* [online]. 2017 [cit. 2017-19-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40/zneni-20170101>
- ZDRAVA-RODINA.CZ. *Rozšiřování skupiny OTC přípravků – celoevropský trend* [online]. 2002 [cit. 2017-29-03]. Dostupné z: <http://www.zdrava-rodina.cz/med/med0502/med0503.html>
- ZPRÁVY.AKTUALNE.CZ. *Milionová pokuta za televizní reklamu: Doplnky stravy neléčí* [online]. 2014 [cit. 2017-26-03]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/finance/nakupovani/endala-doplnek-stravy-reklama/r~a4b35e2cf86711e384070025900fea04/?redirected=1490520160>
- ZPRÁVY.E15.CZ. *Češi falešné léky nepoznají, nakupují je přes internet* [online]. 2016 [cit. 2017-29-03]. Dostupné z: <http://zpravy.e15.cz/byznys/obchod-a-sluzby/cesi-falesne-leky-nepoznaji-nakupuji-je-pres-internet-1293199>

10 Seznam obrázků

Obr. 1	Největší výrobci léků za rok 2014	49
Obr. 2	Nejprodávanější léky v České republice za rok 2014	50
Obr. 3	Vývoj definovaných denních dávek pro volně prodejná léčiva ve srovnání s léky na předpis v letech 2007 - 2016	51
Obr. 4	Výdaje domácností na léky v letech 2005 - 2013 (v mil. Kč)	53
Obr. 5	Vývoj počtu distribuovaných balení volně prodejných léčiv v letech 2011 - 2016	54
Obr. 6	X-Y diagram	57
Obr. 7	Počet lékáren a výdejen léčiv v ČR	62
Obr. 8	Frekvence nákupu volně prodejných léčiv	70
Obr. 9	Nejčastěji nakupované typy volně prodejných léčiv	70
Obr. 10	Faktory působící na spotřebitele při nákupu volně prodejných léčiv	71
Obr. 11	Nejčastěji nakupované kategorie doplňků stravy	72
Obr. 12	Faktory působící na spotřebitele při nákupu doplňků stravy	73
Obr. 13	Vnímání reklamy na volně prodejná léčiva doplňky stravy spotřebiteli	73
Obr. 14	Preference velikosti balení u volně prodejných léčiv a doplňků stravy	74
Obr. 15	Dendrogram	75
Obr. 16	Graf průměrů jednotlivých shluků	81

11 Seznam tabulek

Tab. 1	Rozdíl požadavků kladených na volně prodejná léčiva a doplňky stravy	23
Tab. 2	Rozlišení regulací reklamy u léčiv a doplňků stravy	41
Tab. 3	Struktura respondentů	45
Tab. 4	Vývoj objemu distribuovaných léčivých přípravků	46
Tab. 5	Průměrná cena za 1 balení léčiv v letech 2001 - 2013	48
Tab. 6	Vývoj poměru dodávek volně prodejných léčivých přípravků	51
Tab. 7	Definovaná denní dávka na 1000 obyvatel a 1 den	52
Tab. 8	Odhadnuté parametry modelu časové řady	55
Tab. 9	Výsledný koeficient determinace a adjustovaný koeficient determinace	55
Tab. 10	Průměrná cena za 1 balení volně prodejného léčivého přípravku v letech 2011 - 2016	56
Tab. 11	Odhadnuté parametry modelu	58
Tab. 12	Kritéria k posouzení správné funkční formy modelu	58
Tab. 13	Vývoj tržeb lékáren za roky 2010 až 2015 v miliardách Kč	63
Tab. 14	Zastoupení respondentů v jednotlivých segmentech	76
Tab. 15	Euklidovské vzdálenosti mezi shluky	76
Tab. 16	ANOVA tabulka pro volně prodejná léčiva	82
Tab. 17	ANOVA tabulka pro doplňky stravy	83
Tab. 18	Vývoj běžných výdajů na zdravotnictví na obyvatele v letech 1995 - 2015 v dolarech	105
Tab. 19	Vývoj běžných výdajů na léky a ostatní zdravotnické zboží krátkodobé spotřeby v letech 1995 - 2014 v podílu z běžných výdajů na zdravotnictví	106

Tab. 20	Finanční výdaje na léčiva v letech 2001 – 2014 v evropských zemích vyjádřené v USD na obyvatele	107
Tab. 21	Průměry shluků	113

Přílohy

A Číselné statistiky

Tab. 18 Vývoj běžných výdajů na zdravotnictví na obyvatele v letech 1995 – 2015 v dolarech

Země	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2015
Belgie	1 710	2 246	2 986	3 902	4 132	4 286	4 485	4 522
Česká republika	795	934	1 425	1 880	2 001	2 028	2 330	2 386
Dánsko	1 815	2 396	3 097	4 370	4 431	4 545	4 708	4 857
Estonsko	.	501	821	1 334	1 392	1 503	1 623	1 725
Finsko	1 418	1 816	2 571	3 403	3 606	3 759	3 891	3 870
Francie	2 038	2 484	3 101	3 860	4 010	4 063	4 292	4 367
Irsko	1 125	1 749	3 097	4 585	4 515	4 658	4 980	5 001
Itálie	1 508	2 019	2 479	3 108	3 169	3 174	3 142	3 207
Litva	334	560	828	1 369	1 465	1 540	1 628	1 721
Lotyšsko	316	480	828	1 071	1 087	1 149	1 219	1 295
Lucembursko	2 283	3 466	5 090	6 402	6 041	6 423	6 629	6 682
Maďarsko	616	820	1 391	1 633	1 715	1 704	1 756	1 797
Německo	2 185	2 613	3 297	4 359	4 510	4 695	4 922	5 119
Nizozemsko	1 691	2 225	3 511	4 671	4 862	5 044	5 250	5 277
Polsko	373	562	806	1 341	1 404	1 464	1 580	1 625
Portugalsko	984	1 495	2 082	2 646	2 567	2 536	2 539	2 584
Rakousko	2 120	2 726	3 324	4 236	4 362	4 646	4 806	4 896
Řecko	1 224	1 397	2 285	2 855	2 521	2 324	2 340	2 220
Slovensko	.	593	1 094	1 918	1 872	2 000	2 073	1 971
Slovinsko	971	1 451	1 903	2 364	2 435	2 487	2 549	2 599
Španělsko	1 157	1 491	2 139	2 918	2 957	2 929	2 952	3 053
Švédsko	1 659	2 178	2 842	3 544	4 668	4 860	5 003	5 065
Velká Británie	1 274	1 719	2 568	3 036	3 087	3 192	3 881	3 971

Zdroj: Český statistický úřad, 2016

Tab. 19 Vývoj běžných výdajů na léky a ostatní zdravotnické zboží krátkodobé spotřeby v letech 1995 – 2014 v podílu z běžných výdajů na zdravotnictví

Země	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014
Belgie	18,1	.	17,1	15,7	15,5	14,6	14,1	13,8
Česká republika	28,3	24,7	25,7	20,4	20,4	21,5	17,9	17,1
Dánsko	9,3	9,1	8,6	7,7	7,0	6,5	6,3	6,7
Estonsko	.	22,8	24,0	20,5	19,9	20,2	19,4	18,8
Finsko	14,3	15,6	16,1	13,5	12,9	12,6	12,5	12,3
Francie	15,4	16,9	17,6	16,4	16,0	15,5	15,0	15,0
Irsko	12,0	14,2	15,5	14,8	14,4	14,1	14,5	14,1
Itálie	19,5	21,2	20,4	18,8	18,5	18,1	18,6	17,0
Litva			34,3	26,7	26,0	28,9	28,2	27,8
Lotyšsko	.	.	22,5	25,8	26,1	25,5	28,0	26,8
Lucembursko	12,0	11,0	10,2	9,7	8,9	8,6	8,5	8,4
Maďarsko	26,7	29,7	31,3	33,3	35,0	32,6	30,3	30,2
Německo	13,2	14,1	15,4	15,0	14,3	14,2	14,1	14,5
Nizozemsko	11,7	12,3	11,0	9,8	9,6	8,3	7,7	7,6
Polsko	.	.	29,8	24,3	24,1	22,3	21,5	20,9
Portugalsko	24,3	21,9	22,1	19,3	18,4	16,6	15,6	15,4
Rakousko	9,5	12,7	13,3	12,4	12,5	12,2	12,1	12,4
Řecko	16,3	19,9	22,3	30,4	34,8	29,4	29,3	28,4
Slovensko	.	34,7	33,3	29,2	28,7	26,5	26,5	27,0
Slovinsko	.	.	21,3	19,8	19,6	20,2	20,4	18,6
Španělsko	19,8	22,0	20,7	18,2	17,8	17,5	18,7	17,9
Švédsko	12,9	14,5	13,9	13,3	10,2	10,1	9,8	9,6
Velká Británie	16,1	12,1	12,2

Zdroj: Český statistický úřad, 2016

Tab. 20 Finanční výdaje na léčiva v letech 2001 – 2014 v evropských zemích vyjádřené v USD na obyvatele

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Austria	357,6	387,1	419,9	437,3	442,9	477	505,9	539,5	516,2	524	544,1	566	582,8	609,2
Belgium	-	-	483,5	498	511,9	518,6	551,9	580,6	606,8	613,6	640,1	627	633,3	623
Czech Republic	260,2	285,4	324,9	344,5	366,3	355,5	357,3	361,3	437	383,8	408,9	436	417,9	408,3
Denmark	229,6	258,7	257,3	266,5	265,7	297	320,4	324,2	323,4	336,3	310,6	295,9	298,2	324,6
Estonia	128,9	151,7	159,4	190,7	197,2	225,5	238,8	277,6	264,2	273,4	277	303,8	314,9	324,4
Finland	309,3	339,8	356,1	392,9	413,1	405,2	430,8	468,4	468,2	459,2	465,3	474,2	484,8	476
France	460,6	490,3	496,7	519,6	544,8	564,1	588,7	606,1	626,4	631,2	642,9	630,9	643	655,9
Germany	400,6	427,5	452,2	443,9	508,9	526,5	562,5	600,2	630,2	654,7	645,6	665,1	693,4	741,1
Greece	318,5	373,2	417,4	464,6	510,4	598,5	685	-	887,8	867,9	877,5	683,4	685,1	629,6
Hungary	276,9	307,9	351,7	373,5	434,9	468	443,9	474,4	500	543,3	600,4	555,1	531,8	543,2
Ireland	293,7	339,8	380,4	431,4	479,2	544,1	596,9	638,2	667,1	679,3	650,9	656,4	722,8	703,4
Italy	481	481,5	477,9	494,6	505	544	550,4	577,7	581,2	582,8	587,7	575,3	583,8	544,2
Latvia	-	-	-	184,7	186,8	221,2	291,5	240,6	255,5	276,4	283,6	293,2	341,1	347,6
Lithuania	-	-	-	247,4	284,5	302,7	316	341,6	358,4	365,7	381,5	445,6	458,6	479,1
Luxembourg	415,6	459,4	491,1	526,8	519,6	562,2	587,1	607,3	626,6	618,9	536,2	549,8	565,3	563
Netherlands	298,6	324,5	-	-	385,2	406,9	443,8	453,3	453,6	457,2	465,1	419,2	406,6	400,7
Poland	-	208	226,8	238,9	240	254,2	263,5	284,9	312,2	326,2	339,1	325,8	339	339
Portugal	351,3	372,9	393,2	421,4	460	487,3	506,2	517	521,8	509,8	471,6	421,9	396,4	398,6
Slovak Republic	226,5	272,2	305,4	332	364,1	403	454	502,2	544,4	560	537,6	530,8	550,1	532,6
Slovenia	-	355,5	359,1	381,9	405,4	426,8	416,5	443	465,1	469,1	478,1	503,5	518,9	483,5
Spain	345,7	380	417,4	428,3	441,8	469,9	488,7	517,1	537,6	532,3	527	512,4	553,1	546,9
Sweden	350	378,6	385,8	399,9	395,6	427,8	448,8	475,2	478	471,3	478,2	493,3	492,6	488,7

Zdroj: OECD, 2017

B Dotazníkové šetření

Vážené respondentky, vážení respondenti, jmenuji se Veronika Jelenová a jsem studentkou 5. ročníku Provozně-ekonomické fakulty Mendelovy univerzity v Brně. Touto cestou Vás žádám o vyplnění krátkého dotazníku, který je podkladem pro moji diplomovou práci. Dotazník je převážně zaměřen na chování spotřebitelů na trhu s volně prodejnými léčivy a doplňky stravy.

Dotazník je zcela anonymní a Vaše odpovědi budou zpracovány pouze pro účel mé diplomové práce. Dotazník obsahuje pouze několik otázek a jeho vyplnění zabere pouze pár minut.

Děkuji,

Veronika Jelenová

*Povinné pole

1. Nakupujete ve Vaší domácnosti volně prodejná léčiva? *

- Ano
- Ne

2. Jak často nakupujete volně prodejná léčiva? *

- Několikrát týdně
- Jednou týdně
- Několikrát měsíčně
- Jednou měsíčně
- Méně často
- Nenakupuji

3. Kolik peněz utratíte za volně prodejná léčiva za měsíc?
méně než 499 Kč

- 500 - 999 Kč
- 1000 - 1499 Kč
- 1500 - 1999 Kč
- nad 2000 Kč

4. Které volně prodejné léky často nakupujete?

- Přípravky proti bolesti
- Přípravky proti kašli a nachlazení
- Přípravky pro zažívací systém
- Přípravky pro kožní onemocnění
- Oční přípravky

- Nosní přípravky
- Přípravky pro močový systém
- Přípravky k léčbě genitálních obtíží
- Jiné:

5. Využíváte věrnostní programy nabízené lékárnami?

- Ano, vždy se informuji o této možnosti
- Ano, po nabídce se do programů většinou zapojím
- Ne, o takové programy nemám zájem
- Jiné:

6. Využíváte k nákupu volně prodejných léčiv e-shopy lékáren?

- Ano, takový nákup je pro mne pohodlnější
- Ano, přes internet zakoupím přípravky cenově výhodněji
- Ne, přes e-shopy přípravky nenakupuji
- Jiné:

7. Jaké jsou faktory, které Vás ovlivňují při nákupu volně prodejných léčiv?

- Složení
- Obal přípravku
- Cena
- Reklama v médiích
- Předchozí zkušenost
- Doporučení přátel či rodiny
- Doporučení odborníků
- Akční ceny, výhodná balení
- Slevy
- Kvalita
- Výrobce
- Jiné:

8. Při léčbě méně závažných onemocnění (např. akutní respirační onemocnění apod.):

- Vždy vyhledávám odbornou pomoc lékaře
- Přistupuji k samoléčbě, nevyhledávám lékaře
- Nejprve se snažím vyléčit sám/a, až po několika dnech, kdy problémy neustávají, vyhledám pomoc lékaře
- Jiné:

9. Nakupujete ve Vaší domácnosti doplňky stravy? *

- Ano
- Ne

10. Jak často nakupujete doplňky stravy? *

- Několikrát týdně

- Jednou týdně
- Několikrát měsíčně
- Jednou měsíčně
- Méně často
- Nenakupuji

11. Kolik peněz utratíte za doplňky stravy za měsíc?

- méně než 499 Kč
- 500 - 999 Kč
- 1000 - 1499 Kč
- 1500 - 1999 Kč
- nad 2000 Kč

12. Z jaké kategorie doplňky stravy nejčastěji nakupujete?

- Vitamíny a minerály
- Imunita a obranyschopnost
- Kůže, vlasy, nehty
- Trávicí systém
- Pohybový systém
- Diety a hubnutí
- Růst svalové hmoty
- Jiné:

13. Kde nakupujete doplňky stravy?

- Lékárny
- Supermarkety, hypermarkety
- Drogerie
- Specializované prodejny
- E-shopy s doplňky stravy
- Jiné:

14. Jaké jsou faktory, které Vás ovlivňují při nákupu doplňků stravy?

- Složení
- Obal přípravku
- Cena
- Reklama v médiích
- Předchozí zkušenost
- Doporučení přátel či rodiny
- Doporučení odborníků
- Akční ceny, výhodná balení
- Slevy
- Kvalita
- Výrobce
- Jiné:

15. Rozpoznáváte rozdíl mezi volně prodejnými léčivy a doplňky stravy? *
- Ano, rozdíl je pro mne zcela zřejmý
 - Ne, jednotlivé přípravky od sebe neumím rozpoznat
 - Nevím, rozdílem mezi těmito přípravky se nezabývám
16. Věnujete pozornost reklamám na doplňky stravy a volně prodejná léčiva? *
- Ano, vždy mě zajímá obsah těchto reklam
 - Ano, ale pouze pokud je reklama zajímavá a poutavá
 - Ano, ale pouze pokud je obsahem reklamy akční nabídka nebo sleva
 - Částečně, nevěnuji jim příliš pozornost
 - Ne, nikdy
17. Nakupujete raději větší cenově výhodnější balení přípravků?
- Ano, vždy raději zakoupím větší balení, je cenově výhodnější
 - Ne, větší balení nenakupuji kvůli vyšší ceně
 - Ne, raději zakoupím menší balení přípravků, větší balení nespotřebuji
 - Jiné:
18. Pozorujete ve Vaší domácnosti zvýšenou spotřebu doplňků stravy a volně prodejných léků v zimním období? *
- Ano, v zimním období užíváme tyto přípravky více vzhledem k prevenci a vyššímu výskytu nemocí
 - Ne, užíváme tyto přípravky rovnoměrně po celý rok
 - Ne, v zimním období tyto přípravky neužíváme
 - Ne, tyto přípravky nikdy neužíváme
 - Jiné:
19. Jaké je Vaše pohlaví? *
- Muž
 - Žena
20. Jaký je Váš věk? *
- Méně než 18 let
 - 18 - 24 let
 - 25 - 34 let
 - 35 - 44 let
 - 45 - 54 let
 - 55 - 64 let
 - 65 let a více
21. S kým bydlíte v jedné domácnosti? *
- Žiji s manželem/manželkou a s dětmi
 - Žiji s rodiči
 - Žiji sám/sama

- Žiji sám/sama s dětmi
- Žiji s partnerem/partnerkou
- Žiji s manželem/manželkou
- Žiji s kamarády
- Jiné:

22. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *

- Základní
- Středoškolské bez maturity
- Středoškolské s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

23. Jaká je Vaše převažující činnost? *

- Student
- Zaměstnanec
- OSVČ
- Důchodce
- Na mateřské dovolené
- Nezaměstnaná/nezaměstnaný

24. Jaký je čistý příjem Vaší domácnosti? *

- Méně než 9.999 Kč
- 10.000 - 29.999 Kč
- 30.000 - 49.999 Kč
- 50.000 - 69.999 Kč
- 70.000 Kč a více

25. Prostor pro Vaše připomínky a názory související s tímto dotazníkem:

C Tabulka průměrů shluků

Tab. 21 Průměry shluků

Proměnná	Prům. shluků			
	Shluk (čís.1)	Shluk (čís.2)	Shluk (čís.3)	Shluk (čís.4)
1. otázka	0,982456	0,980000	1,000000	0,944444
2. otázka	4,280702	4,420000	2,500000	4,833333
3. otázka	1,175439	1,260000	3,333333	1,166667
4. Přípravky proti bolesti	0,736842	0,760000	0,833333	0,555556
4. Přípravky proti kašli a nachlazení	0,754386	0,860000	0,833333	0,555556
4. Přípravky pro zažívací systém	0,210526	0,300000	0,333333	0,277778
4. Přípravky pro kožní onemocnění	0,140351	0,100000	0,166667	0,111111
4. Oční přípravky	0,175439	0,080000	0,166667	0,166667
4. Nosní přípravky	0,456140	0,440000	0,666667	0,388889
4. Přípravky pro močový systém	0,087719	0,080000	0,000000	0,000000
4. Přípravky k léčbě genitálních obtíží	0,105263	0,080000	0,166667	0,055556
5. otázka	2,368421	2,400000	1,666667	2,777778
6. otázka	2,842105	2,420000	2,666667	3,111111
7. Složení	0,377193	0,280000	0,166667	0,333333
7. Obal přípravku	0,052632	0,040000	0,000000	0,000000
7. Cena	0,473684	0,620000	0,833333	0,444444
7. Reklama v médiích	0,087719	0,080000	0,833333	0,166667
7. Předchozí zkušenost	0,842105	0,880000	0,666667	0,666667
7. Doporučení přátel či rodiny	0,508772	0,640000	0,166667	0,666667
7. Doporučení odborníků	0,649123	0,560000	0,500000	0,333333
7. Akční ceny, výhodná balení	0,157895	0,240000	0,500000	0,277778
7. Slevy	0,157895	0,160000	0,333333	0,111111
7. Kvalita	0,447368	0,380000	0,166667	0,444444
7. Výrobce	0,157895	0,120000	0,166667	0,166667
8. otázka	2,561404	2,780000	2,500000	2,611111
9. otázka	0,929825	0,900000	1,000000	0,166667
10. otázka	4,596491	4,520000	2,333333	5,722222
11. otázka	1,315789	1,340000	3,833333	1,000000
12. Vitamíny a minerály	0,859649	0,820000	1,000000	0,666667
12. Imunita a obranyschopnost	0,596491	0,500000	1,000000	0,388889

12. Kůže, vlasy, nehty	0,298246	0,300000	0,666667	0,166667
12. Trávicí systém	0,157895	0,120000	0,500000	0,166667
12. Pohybový systém	0,105263	0,120000	0,333333	0,055556
12. Diety a hubnutí	0,035088	0,080000	0,000000	0,111111
12. Růst svslové hmoty	0,087719	0,160000	0,166667	0,055556
13. Lékárny	0,807018	0,680000	1,000000	0,500000
13. Supermarkety a hypermarkety	0,105263	0,100000	0,000000	0,055556
13. Drogerie	0,140351	0,080000	0,000000	0,166667
13. Specializované prodejny	0,192983	0,200000	0,333333	0,055556
13. E-shopy s doplňky stravy	0,157895	0,420000	0,333333	0,055556
14. Složení	0,561404	0,420000	0,333333	0,277778
14. Obal přípravku	0,017544	0,020000	0,333333	0,000000
14. Cena	0,473684	0,520000	1,000000	0,333333
14. Reklama v médiích	0,070175	0,100000	0,666667	0,166667
14. Předchozí zkušenost	0,701754	0,700000	0,500000	0,277778
14. Doporučení přátel a rodiny	0,578947	0,540000	0,166667	0,277778
14. Doporučení odborníku	0,473684	0,380000	0,500000	0,166667
14. Akční ceny, výhodná balení	0,122807	0,280000	0,666667	0,111111
14. Slevy	0,105263	0,200000	0,166667	0,055556
14. Kvalita	0,333333	0,380000	0,333333	0,166667
14. Výrobce	0,175439	0,140000	0,000000	0,055556
15. otázka	1,385965	1,500000	1,333333	1,944444
16. otázka	3,982456	3,800000	1,500000	4,333333
17. otázka	2,140351	2,000000	1,166667	2,888889
18. otázka	1,298246	1,400000	1,333333	4,055555
19. otázka	1,245614	1,180000	1,333333	1,277778
20. otázka	2,561404	2,860000	4,833333	2,722222
21. otázka	1,842105	5,980000	2,500000	2,777778
22. otázka	4,035088	4,340000	3,666667	4,111111
23. otázka	1,736842	1,660000	2,166667	1,833333
24. otázka	2,526316	2,400000	3,833333	1,944444