

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra řízení



Diplomová práce

**Marketingová strategie produktu ve farmaceutickém
průmyslu**

Bc. Tereza Husinecká

© 2022 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Tereza Husinecká

Ekonomika a management

Provoz a ekonomika

Název práce

Marketingová strategie produktu ve farmaceutickém průmyslu

Název anglicky

Marketing strategy of product in pharmaceutical industry

Cíle práce

Primárním cílem této práce je formulace doporučení na úpravu marketingové strategie vybraného produktu farmaceutické společnosti MSD Czech Republic, s.r.o. Vedlejšími cíli je zhodnotit aktuální marketingovou strategii daného produktu vybrané firmy a identifikovat marketingové aktivity, které mají nejvýznamnější vliv na preskripci produktu.

Metodika

Teoretická část diplomové práce se zabývá nástroji marketingového mixu, představením farmaceutického průmyslu a dále specifiky marketingu ve farmaceutickém průmyslu. Praktická část diplomové práce je rozdělena na dvě části. První část se věnuje problematice HIV infekce v České republice, představení společnosti MSD Czech republic s.r.o. a dále analýze jednotlivých nástrojů marketingového mixu se zaměřením na léčivý přípravek Isentress. Druhá část práce je zaměřena na kvalitativní výzkum, analýzu a interpretaci výsledků výzkumu. Na základě těchto dat budou formulovány doporučení pro úpravu stávající marketingové strategie daného produktu.

Doporučený rozsah práce

60-80 stran

Klíčová slova

marketing ve farmacii, farmaceutická společnost, léčivý přípravek, farmaceutický průmysl, léčivý přípravek, originální společnost

Doporučené zdroje informací

FOTR, J., VACÍK, E., ŠPAČEK, M., SOUČEK, I. Úspěšná realizace strategie a strategického plánu. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0434-5.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum : základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

KARLÍČEK, M. *Základy marketingu*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-5869-5.

KEŘKOVSKÝ, M. – VYKYPĚL, O. *Strategické řízení : teorie pro praxi*. Praha: C.H. Beck, 2002. ISBN 80-7179-578-.

KOTLER, P., KARTAJAYA, H., SETIAWAN, I. *Marketing 5.0 : technology for humanity*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, 2021. ISBN 978-1-119-66851-0.

METYŠ, K. – BALOG, P. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-0830-2.

Předběžný termín obhajoby

2021/22 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Martina Chalupová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra řízení

Elektronicky schváleno dne 4. 3. 2022

prof. Ing. Ivana Tichá, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 7. 3. 2022

doc. Ing. Tomáš Šubrt, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 09. 11. 2022

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Marketingová strategie produktu ve farmaceutickém průmyslu" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 9.11.2022

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí práce Ing. Martině Chalupové, Ph.D. za doporučení a postřehy v průběhu psaní diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala zaměstnancům z farmaceutické společnosti za jejich ochotu a čas, který mi věnovali.

Marketingová strategie produktu ve farmaceutickém průmyslu

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá marketingovou strategií léčivého přípravku Isentress. Cílem této práce je formulace doporučení na úpravu marketingové strategie vybraného produktu farmaceutické společnosti MSD Czech Republic, s.r.o. Vedlejšími cíli jsou zhodnocení aktuální marketingové strategie produktu a identifikace marketingových aktivit, které mají nejvýznamnější vliv na preskripci produktu. Práce přináší představení problematiky HIV infekce v České republice, a to v souvislosti s analýzou léčivého přípravku Isentress zvolené farmaceutické společnosti. Práce také představuje výsledky kvalitativního výzkumu se zaměstnanci společnosti. Na základě primárních a sekundárních dat jsou formulována doporučení pro úpravu marketingové strategie produktu. Výsledky diplomové práce naznačují, že s ohledem na měnící se podmínky prostředí, by bylo vhodné v následujícím roce přistoupit k úpravám marketingové strategie produktu. Ukazuje se, že nejvýznamnějšími aktivitami pro preskripci léčivého přípravku jsou face-to-face setkání s lékaři. Výsledné zhodnocení a doporučení může sloužit managementu společnosti MSD při plánování strategie na rok 2023. Závěry empirické části práce mohou sloužit všem organizacím, které se zajímají o problematiku infekce HIV v České republice.

Klíčová slova: marketing ve farmacii, farmaceutická společnost, léčivý přípravek, farmaceutický průmysl, originální společnost

Marketing strategy of product in pharmaceutical industry

Abstract

The diploma thesis deals with the marketing strategy of the medicinal product Isentress. The aim of this thesis is the formulation of recommendations for modification of the marketing strategy of the selected product of the pharmaceutical company MSD Czech Republic, s.r.o. The secondary objectives are the evaluation of the current marketing strategy of the product and the identification of marketing activities that have the most significant impact on the prescription of the product. The thesis presents the situation of HIV infection in the Czech Republic in the context of the analysis of the medicinal product Isentress of the selected pharmaceutical company. The thesis also presents the results of qualitative research with company employees. On the basis of primary and secondary data, recommendations are formulated for modifying the marketing strategy of the product. The results of the diploma thesis suggest that due to the changing environmental conditions, it would be advisable to make adjustments to the marketing strategy of the product in the following year. It appears that face-to-face meetings with physicians are the most important activities for prescribing the product. The evaluation and recommendations can serve the management of MSD in planning the strategy the strategy for 2023. The conclusions of the empirical part of the thesis can serve all organizations interested in the situation of HIV infection in the Czech Republic.

Keywords: pharmaceutical marketing, pharmaceutical company, medicine, pharmaceutical industry, original pharmaceutical company

Obsah

1	Úvod	13
2	Cíl práce a metodika	15
2.1	Cíl práce	15
2.2	Metodika	15
3	Teoretická část	17
3.1	Marketing	17
3.1.1	Marketingová strategie	19
3.1.1.1	Segmentace, targeting, positioning.....	21
3.1.1.2	Situační analýza.....	23
3.1.2	Marketingový mix.....	29
3.1.2.1	Produkt	29
3.1.2.2	Cena.....	30
3.1.2.3	Distribuce	32
3.1.2.4	Komunikace.....	33
3.2	Marketing ve farmaceutickém průmyslu	36
3.2.1	Historie a vývoj farmaceutického průmyslu.....	40
3.2.2	Klasifikace léčivých přípravků	41
3.2.2.1	Originální léčivý přípravek.....	41
3.2.2.2	Generický léčivý přípravek	42
3.2.3	Výzkum a vývoj.....	43
3.2.4	Vstup léčivého přípravku na trh.....	46
3.2.5	Regulační požadavky v České republice	47
3.2.5.1	Regulace reklamy	47
3.2.5.2	Regulace distribuce	48
3.2.5.3	Regulace cen a úhrad.....	48
3.2.6	Asociace farmaceutických firem	50
4	Empirická část	52
4.1	Aktuální situace terapie HIV infekce v České republice	52
4.2	Představení společnosti Merck Sharp & Dohme s.r.o.....	56
4.3	Analýza marketingové strategie produktu	57
4.3.1	PEST analýza.....	57
4.3.2	Porterova analýza.....	63
4.3.3	Segmentace a positioning	68

4.3.4	Marketingový mix.....	69
4.3.4.1	Produkt	69
4.3.4.2	Cena	71
4.3.4.3	Distribuce	73
4.3.4.4	Komunikace.....	73
4.3.5	SWOT analýza.....	76
4.4	Kvalitativní výzkum.....	78
4.4.1	Hlubkový rozhovor	79
4.4.2	Design výzkumu	80
4.4.2.1	Sběr dat.....	82
4.4.2.2	Analýza dat.....	83
4.4.2.3	Výsledky analýzy	92
5	Zhodnocení a doporučení.....	94
5.1	Doporučení úpravy strategie	96
6	Závěr	103
7	Seznam použitých zdrojů.....	105
8	Přílohy	113

Seznam obrázků

Obrázek 1	Nejvlivnější oddělení ve společnosti dle vnímání marketingových pracovníků v České republice (Karlíček et al., 2014).....	18
Obrázek 2	Organizační struktura společnosti (Jakubíková, 2013, s. 1676).....	19
Obrázek 3	Systém produktového managementu - marketingové oddělení (Jakubíková, 2013, s. 1698)	20
Obrázek 4	Strategie marketingu (Keřkovský, Vykypěl, 2006, s. 33).....	20
Obrázek 5	Marketingové makroprostředí a mikroprostředí (Karlíček, 2018, s. 140)	24
Obrázek 6	SWOT analýza (Jakubíková, 2013, s. 627).....	28
Obrázek 7	Fáze životního cyklu produktu (Machková Hana, 2015, s. 524)	30
Obrázek 8	Životní cyklus léčivého přípravku (Gaessler a Wagner, 2019, s. 5)	44
Obrázek 9	Infekční kliniky a oddělení v České republice (www.infekce.cz, 2022)	55

Obrázek 10 Logo společnosti MSD Czech republic s.r.o. (www.msd.cz, 2022)	57
Obrázek 11 Tablety (Interní databáze společnosti MSD, 2022).....	69
Obrázek 12 Logo léčivého přípravku Isentress 600 MG (Interní databáze společnosti MSD, 2022).....	71
Obrázek 13 Logo léčivého přípravku Isentress 400 MG (Interní databáze společnosti MSD, 2022).....	71
Obrázek 14 Loga partnerů symposia na webových stránkách (FN Plzeň, 2022).....	74
Obrázek 15 Web MSD pro lékaře (www.msdprolekare.cz, 2022).....	75
Obrázek 16 Inzerce do zpravodaje POZITIVNĚ! (Česká společnost AIDS pomoc, 2022).....	76
Obrázek 17 Aktuální fáze životního cyklu léčivého přípravku Isentress (Převzato a upraveno z The Pharma Marketer, 2022).....	96

Seznam tabulek

Tabulka 1 Výše maximální obchodní přírážky (MZ, 2022)	49
Tabulka 2 HIV pozitivní cizinci v ČR v letech 1985 – 2021 (SZÚ, 2021)	54
Tabulka 3 Výdaje zdravotních pojišťoven za léky v letech 2015–2019 v mil. Kč (ČSÚ, 2021)	60
Tabulka 4 Výdaje VZP na léčbu HIV pozitivních pacientů v letech 2015-2019 (VZP, 2021).....	61
Tabulka 5 Léčivé přípravky ze skupiny INSTI (Doporučený postup péče SIL ČLS JEP, 2019)	65
Tabulka 6 Tržby vybraných antiretrovirových léčiv v období 01/2022-06/2022 (Vlastní zpracování, data převzata z databáze SÚKL, 2022).....	66
Tabulka 7 Základní informace o produktu (SÚKL, 2022)	71
Tabulka 8 Údaje o respondentech (Vlastní zpracování).....	82
Tabulka 9 Analýza kvalitativních dat - kategorie a subkategorie (Vlastní zpracování)	84
Tabulka 10 Prodeje Isentressu dle počtu kusů za rok 2021 dle hlášení DIS 13 (Vlastní zpracování; data převzata z databáze SÚKL, 2022).....	99
Tabulka 11 Rozpočet plánovaných seminářů na rok 2023 (Vlastní zpracování) ...	100
Tabulka 12 Rozpočet webináře plánovaného pro rok 2023 (Vlastní zpracování)	101
Tabulka 13 Plánovaný rozpočet pro mezinárodní kongres (Vlastní zpracování) ...	102
Tabulka 14 Marketingový rozpočet na rok 2023 (Vlastní zpracování)	102

Seznam grafů

Graf 1 Nejvýznamnější faktory, které mají vliv na rozhodování lékařů o preskripci léčivých přípravků (Bain & Company, 2021).....	39
Graf 2 Vývoj spotřeby a ceny definované denní dávky (DDD) meropenemu v letech 2004 – 2015 ve FN Olomouc (Urbánek, 2019).....	43
Graf 3 Celkový počet HIV pozitivních pacientů v České republice mezi lety 1985-2021 (Vlastní zpracování, data převzata z databáze SZÚ).....	53
Graf 4 HIV/AIDS v České republice mezi lety 1986-2020 (SZÚ, 2021)	53
Graf 5 Nově nakažení pacienti virem HIV v letech 1985 – 2021 v České republice (SZÚ, 2022).....	54
Graf 6 Způsob přenosu HIV infekce v České republice v roce 2021(Vlastní zpracování, data převzata z SZÚ)	55
Graf 7 Vývoj tržeb antiretrovirových léčiv v České republice v období leden 2021-červen 2022 (Vlastní zpracování, data převzata z databáze SÚKL).....	65
Graf 8 Tržby Isentressu a Tivicay od 01/2021 do 06/2022 dle hlášení DIS 13 (Vlastní zpracování; data převzata z databáze SÚKL, 2022).....	99

Seznam použitých zkratk

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome (syndrom získaného selhání imunity)
AIFP - Asociace inovativního farmaceutického průmyslu
ČSÚ - Český statistický úřad
EFPIA - Evropská federace farmaceutického průmyslu a asociací
EMA - European Medicines Agency
EACS - European AIDS Clinical Society
HIV - Human Immunodeficiency Virus (virus lidské imunitní nedostatečnosti)
MSD - Merck Sharp & Dohme
MZ - Ministerstvo zdravotnictví
PCR - Polymerase Chain Reaction (polymerázová řetězová reakce)
PrEP - Pre-expoziční profylaxe
RNA - Ribonucleic Acid (ribonukleová kyselina)
STR - Single tablet regime
SÚKL - Státní ústav pro kontrolu léčiv
SWOT - strengths (silné stránky), weaknesses (slabé stránky), opportunities (příležitosti), threats (hrozby)
SZÚ - Státní zdravotní ústav
TAF - Tenofovir-alafenamid-fumarát
TDF - Tenofovir-disoproxil-fumarát

1 Úvod

Farmaceutický průmysl je vysoce regulované odvětví, které hraje významnou roli v systému zdravotnictví České republiky. Střetávají se zde zájmy státu, kde na jedné straně je zájem stanovit přijatelné ceny pro spotřebitele, a na druhé straně jsou zde vysoké náklady na výzkum a vývoj vysoce inovativních léčivých přípravků, které se následně projevují na ceně těchto léčiv (AIFP, 2022). Dle Asociace inovativního farmaceutického průmyslu originální farmaceutické společnosti zdůrazňují přínosy těchto inovativních léčiv pro ekonomiku České republiky, které mohou přinést například výrazné úspory sociálnímu a důchodovému systému, a také zvýšit konkurenceschopnost České republiky.

Téma farmaceutického průmyslu je velmi aktuální v souvislosti s pandemií COVID-19, která vypukla v prosinci 2019 v čínském Wuhanu. Dle Farmaceutické strategie pro Evropu (2020) tato pandemie ukázala, jak důležité je zajistit dostupnost léčivých přípravků za všech okolností. Dle Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (2022) farmaceutické firmy pomáhaly v boji proti pandemii, a to především v rámci spolupráce s odbornými zdravotnickými centry. Farmaceutické společnosti byly součástí vývoje a výzkumu nových vakcín a léčivých přípravků, jenž pomáhají v boji proti pandemii. Mezi společnostmi, které uvedly na trh vakcíny, patří Pfizer/Biontech, Moderna, Oxford-AstraZeneca, Johnson and Johnson, Novavax a další (Rashedi, 2022).

Farmaceutický průmysl podléhá četným regulacím ze strany státu s cílem zajistit kvalitní, bezpečná a účinná léčiva na českém trhu, a také s cílem zamezit vysokým cenám těchto léčiv. Legislativa, jako je např. Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, významně ovlivňuje možnosti marketingové strategie produktu, a tím i chování farmaceutických společností na trhu. Marketingové aktivity jsou do značné míry omezeny, a to především z důvodu ochrany lidského zdraví, které nesmí být ohroženo ve prospěch růstu tržního podílu farmaceutických firem. Legislativa také reguluje další oblasti, kterými jsou například distribuce, stanovení cen a úhrad, hodnocení a klinické testování nových léčivých přípravků (378/2007 Sb. Zákon o léčivech; 526/1990 Sb. Zákon o cenách apod.). To, jak důležitá je regulace ve farmaceutickém průmyslu, lze demonstrovat například na thalidomidové aféře (Ridings, 2013). V roce 1957 byl na trh uveden lék thalidomid, který měl působit proti ranní nevolnosti u těhotných žen. Díky jeho vedlejším účinkům, které nebyly do té doby známe, lék způsobil deformaci končetin a mnoho typů vývojových vad dětem, které se těmto ženám narodily. Jedná se o jednu z nejzávažnějších událostí v historii farmaceutického průmyslu, která měla významný vliv na formování regulace ve farmaceutickém odvětví (Ridings, 2013).

Téma práce jsem si vybrala na základě zkušenosti ze společnosti MSD, ve které pracuji od roku 2019. Práce je zaměřena na marketingovou strategii léčivého přípravku Isentress a na formulaci doporučení pro úpravu strategie. Léčivý přípravek Isentress je indikován k léčbě pacientů infikovaných virem lidské imunodeficiencie (HIV). Tento přípravek infekci HIV ani onemocnění AIDS nevyhladí, avšak oddaluje poškození imunitního systému a vznik dalších onemocnění, která souvisejí s AIDS.

Původně se jednalo o smrtelné onemocnění, dnes je onemocnění díky léčbě považováno za chronické (SPC Isentress 600 MG; SPC Isentress 400 MG; EMA, 2022).

Práce se zabývá problematikou HIV infekce v České republice, situační analýzou a analýzou jednotlivých nástrojů marketingového mixu se zaměřením na léčivý přípravek Isentress společnosti MSD Czech Republic. Na základě výzkumu lze formulovat doporučení pro úpravu aktuální marketingové strategie produktu, dále lze zhodnotit aktuální marketingovou strategii a identifikovat nejvýznamnější marketingové aktivity.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Primárním cílem této práce je formulace doporučení na úpravu marketingové strategie vybraného produktu farmaceutické společnosti MSD Czech Republic, s.r.o. Vedlejšími cíli je zhodnotit aktuální marketingovou strategii daného produktu vybrané firmy a identifikovat marketingové aktivity, které mají nejvýznamnější vliv na preskripci produktu.

2.2 Metodika

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická východiska řešené problematiky budou zpracována na základě literární rešerše. Teoretická východiska budou zpracována pomocí metody studia odborné literatury. Informace a poznatky budou opatřeny nejen z českých materiálů, ale i ze zahraničních studií. Z hlediska toho, že problematika je velmi aktuální, budou využívány materiály z posledních let v podobě odborných publikací, internetových zdrojů a oficiálních materiálů zainteresovaných institucí. Hlavní zdroje dat a informací budou získány ze Státního úřadu pro kontrolu léčiv (SÚKL), Evropské lékové agentury (EMA), Státního zdravotního ústavu (SZÚ) a Ministerstva zdravotnictví (MZ ČR).

Teoretická část zahrnuje oblast marketingu a marketingové strategie, situační analýzu a nástroje marketingového mixu (Karlíček, 2018; Jakubíková, 2013; Fotr, 2017; Zamazalová, 2009, Kotler, 2013). Dále přechází k marketingu ve farmaceutickém průmyslu, jehož součástí je představení farmaceutického průmyslu a jeho specifik, které mají vliv na marketingovou strategii produktu (Chiplunkar, 2020; Khazzaka, 2019; Metyš a Balog, 2006; Jacobsen a Wertheimer, 2010 a další). Tyto kapitoly též zahrnují vstup léčivého přípravku na trh a regulační požadavky v České republice (Jacobsen a Wertheimer, 2018; Metyš a Balog, 2006; Etický kodex AIFP, 2022; Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech; Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy; SÚKL a další). Teoretická východiska jsou následně využita pro výzkumnou část diplomové práce.

Empirická část diplomové práce je rozdělena na dvě části. První část se věnuje analýze problematiky HIV infekce v České republice s využitím dat z Národní referenční laboratoře pro AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), která je součástí Státního zdravotního ústavu.

Následuje představení společnosti MSD Czech Republic s.r.o. Dále je provedena situační analýza s ohledem na marketingovou strategii léčivého přípravku Isentress, která vychází z teoretických východisek v první části práce. Analýza zahrnuje PEST analýzu, Porterovu analýzu, analýzu jednotlivých nástrojů marketingového mixu a SWOT analýzu. Všechna získaná a analyzovaná sekundární data v empirické části jsou veřejně dostupná na webových stránkách SÚKL, EMA, SZÚ, Českého statistického úřadu (ČSÚ), MZ ČR a na dalších veřejně přístupných stránkách.

Druhou část empirické části práce tvoří marketingový výzkum. Je zvolen kvalitativní výzkum s využitím metody hloubkového rozhovoru dle Hendl (2005), Kozel, Mynářová, Svobodová (2011) a Karlíček (2018). Výzkum byl proveden v březnu roku 2022 formou osobního rozhovoru. Proces výzkumu se skládá ze dvou základních etap. První etapu výzkumu tvoří přípravná část, druhou etapu výzkumu tvoří samotná realizace výzkumu (Kozel, Mynářová, Svobodová, 2011, s. 634). V první fázi je nutné definovat tematickou oblast, v rámci které bude výzkum realizován a dále výzkumný problém. Je vytvořen design studie dle Carson (2001) se čtyřmi výzkumnými otázkami. Zvolené výzkumné otázky jsou: Je marketingová strategie produktu Isentress nyní úspěšně nastavena a implementována? Jsou jednotlivé marketingové nástroje efektivně kombinovány a využívány? Odpovídá aktuálně nastavená marketingová strategie produktu fázi životního cyklu, ve kterém se produkt nachází? Byla marketingová strategie produktu ovlivněna nástupem pandemie COVID-19?

Dalším krokem je sběr dat, jejich analýza a následná interpretace (Hendl, 2005, s. 40). Významným prvkem je, že otázky mohou být doplňovány či modifikovány v průběhu výzkumného procesu. Zpráva nebo protokol o kvalitativním výzkumu obsahuje citace rozhovoru, které byly při výzkumu zaznamenány (Hendl, 2005, s. 50). Závěrečnou fází výzkumu je interpretace výstupů, v rámci které jsou převedeny výsledky analýzy do závěrů a také doporučení pro řešení daného problému. Cílem interpretace dat je navrhnout doporučení zadavateli výzkumu, na jehož základě se dále může zadavatel rozhodovat (Kozel, Mynářová, Svobodová, 2011, s. 390). Podrobnější informace o postupu výzkumu uvádím v kapitole kvalitativní výzkum.

Pomocí metody syntézy jsou formulována doporučení pro úpravu aktuální marketingové strategie produktu a dále jsou identifikovány marketingové aktivity, které mají nejvýznamnější vliv na preskripci produktu. Ke správné formulaci doporučení na úpravu strategie jsou využity výsledky analýzy z obou částí empirické části práce, která zahrnuje situační analýzu a kvalitativní výzkum.

3 Teoretická část

3.1 Marketing

Dle definice Kotlera (2013) je marketing proces, při kterém jednotlivé osoby a skupiny získávají to, co potřebují. K uspokojování potřeb dochází prostřednictvím tvorby, směny a nabídky produktů. Marketing tedy uspokojuje potřeby zákazníka, zatímco společnost realizuje zisk.

Americká marketingová asociace (2021) definuje marketing jako činnost a procesy pro tvorbu, komunikaci, doručení a směnu nabídek. Tyto všechny aspekty přináší hodnotu zákazníkům a společnosti jako celku. Karlíček (2018, s. 44) uvádí, že nejdůležitější faktor z existujících definic marketingu je význam zákazníka a jeho potřeby. Zároveň také zdůrazňuje zisk společnosti. Marketing společnosti tvoří rozhoduje o tom, zda bude společnost úspěšná. Proto je hlavním zájmem společnosti vytvořit hodnotu pro zákazníka prostřednictvím uspokojením jeho přání. I proto je zásadní, aby společnost pochopila, jaký řeší zákazník problém.

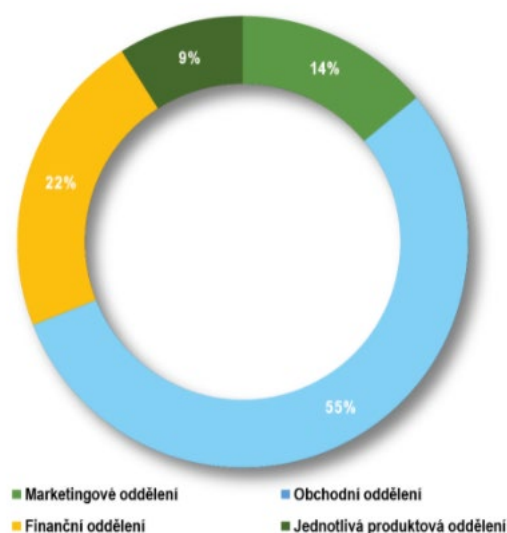
Clayton et al. (2013, s. 7) popisuje rozdíl mezi tradičním marketingovým konceptem a marketingem kultivující zákazníka v organizaci jednotlivých konceptů. Tradiční koncept je orientovaný na značku, produkt a jeho prodej, zatímco marketing, který je zaměřený na kultivaci vztahu se zákazníkem, je navržen tak, aby sloužil zákazníkům a zákaznickým segmentům. Dnešní společnosti mají k dispozici velké množství dat, které mohou pomoci ke kultivaci vztahu mezi zákazníkem a firmou.

Customer manažer pečuje o svého zákazníka a identifikuje jeho potřeby, které mohou být naplněny. Brand manažer tyto potřeby následně naplňuje prostřednictvím realizace marketingových taktik a je více zaměřený na prodej produktu. Customer manažer by měl mít znalosti z oblasti psychologie, sociologie, antropologie a ekonomie, aby přistupoval k zákazníkovi více jako behaviorální vědec než marketingový specialista (Clayton et al., 2013, s. 7).

Podle Karlíčka (2018, s. 38) marketing bývá často spojován pouze s aktivitami, jako jsou příprava webových stránek, reklamních letáků, bannerů či organizací stánků na veletrh. Toto chápání je nejvíce rozšířeno mezi laiky, ale i mezi některými manažery a podnikateli. Chápání marketingové reklamy jako podstaty marketingu může mít negativní dopady na společnost.

Role marketingu a marketingového pracovníka ve společnosti v současné době je rozdílná v malých firmách a velkých korporacích. V menší společnosti je často marketingová pozice vykonávána samotným ředitelem, zatímco ve velké společnosti roste tlak na delegaci jednotlivých marketingových taktických aktivit, které má na starosti marketingový specialista. Ve velkých korporacích mohou vznikat samostatná marketingová oddělení s marketingovým ředitelem. Marketingoví specialisté často nemají vliv na tvorbu ceny produktu, nepodílejí se na jejím vývoji a na řadě dalších aktivit, které jsou součástí marketingového mixu (Karlíček et al., 2014).

Z výzkumu Karlička et al. (2014) realizovaného ve firmách v České republice vyplynulo, že za nejdůležitější oddělení ve společnosti bylo považováno obchodní oddělení. Na druhém místě bylo oddělení finanční, na třetím místě bylo marketingové oddělení, které bylo nejdůležitějším oddělením ve společnosti pouze ve 14 % případů (Obrázek č. 1).



Obrázek 1 Nejdůležitější oddělení ve společnosti dle vnímání marketingových pracovníků v České republice (Karliček et al., 2014)

Kotler et al. (2021, s. 5) uvádí, že jsou marketingoví pracovníci aktuálně nuceni se adaptovat na digitální prostředí. Společnosti by měly zahrnout technologie a digitální marketing v rámci tvorby marketingové strategie, ale i při realizaci marketingových aktivit a taktik. Kotler definuje pojem Marketing 5.0, v rámci kterého jsou využívány technologie za účelem zvýšení poskytované hodnoty zákazníkovi. Tyto technologie jsou zahrnuty do procesu tvorby komunikace. Marketing 5.0 zahrnuje jak prvky orientované na člověka, tak technologie a tvorbu udržitelné strategie. Příklady konkrétních technologií využívaných v rámci Marketingu 5.0 jsou umělá inteligence (AI), virtuální realita VR, robotika či blockchain.

Marketing 5.0 zahrnuje tři hlavní výzvy, kterými jsou polarizace prosperity, generační propast a digitální propast. Poprvé v historii žije na zemi pět generací, které mají odlišné postoje, vnímání, preference a chování. Marketingoví pracovníci se potýkají s problémy digitální propasti, kdy se na jedné straně nacházejí lidé, které věří v potenciál digitalizace a na druhé straně lidé, kteří ne. Digitalizace přináší strach z porušení soukromí či hrozbu ztráty zaměstnání. Na druhé straně je digitalizace příležitostí pro růst a zvyšování kvality života. Firmy by se proto měly snažit tuto propast zlomit a zajistit, aby byl technologický pokrok spíše vítán (Kotler, 2021, s. 5).

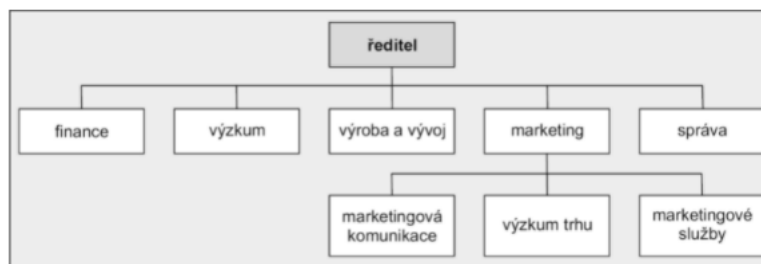
Nejvyšší kupní sílu a největší obsazení vedoucích pozic ve firmách stále zastává generace X a tzv. „baby boomers“. Avšak digitálně zdatné generace Z a generace Y tvoří velkou část spotřebitelských trhů. Marketingoví pracovníci budou také čelit prohlubující se příjmové nerovnosti, který způsobuje polarizaci trhů. Zákazníci

vyšších tříd s vysokými platy poptávají luxusní zboží, na druhé straně lidé s nízkými příjmy vyhledávají produkty za co nejnižší ceny. Trh nacházející se mezi těmito dvěma skupinami se zmenšuje a nutí marketingové pracovníky přecházet do jednoho z dvou extrémů (Kotler, 2021, s. 5).

3.1.1 Marketingová strategie

Dle Zamazalová (2009, s. 103) strategické řízení umožňuje společnosti se zaměřit na činnosti, které slouží k dosažení stanovených cílů. Marketingová strategie společnosti specifikuje zaměření marketingových činností a je orientována na uspokojení potřeb klienta.

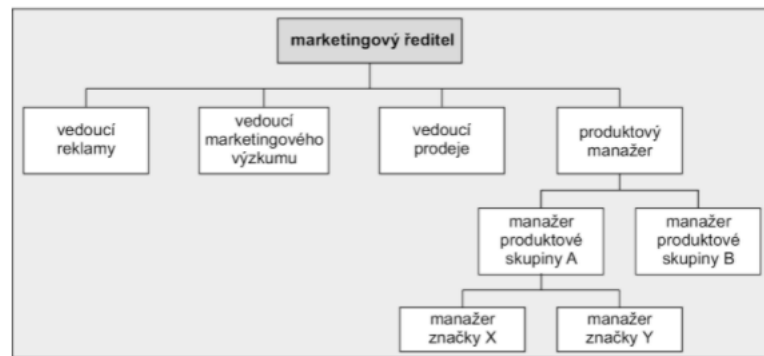
Aby mohla být marketingová koncepce správně realizována, musí být správně umístěna v rámci organizace společnosti. Existují různé koncepce organizačních struktur společnosti, přičemž příklad uspořádání lze vidět na Obrázku č. 2 (Jakubíková, 2013, s. 1676).



Obrázek 2 Organizační struktura společnosti (Jakubíková, 2013, s. 1676)

Organizační struktura oddělení marketingu by měla zohlednit čtyři základní kategorie marketingové práce, kterými jsou produkty, funkce, geografické jednotky a spotřebitelské trhy (Jakubíková, 2013, s. 1676).

Pokud má společnost více odlišných produktů, často využívá model produktového managementu, přičemž každá řada produktů má vlastní specializovaný marketingový program. Produktový manažer je zodpovědný za konkrétní oblast a realizuje množství úloh. Mezi tyto úlohy patří především zpracování strategie růstu, ročního marketingového plánu a prognózy, dále spolupracuje s reklamními agenturami, sbírá informace o výkonu produktu, o nových hrozbách a příležitostech či nachází možná zlepšení produktu. Model produktového managementu lze vidět na obrázku č. 3. Výhodou této organizace je možnost rychlé reakce na změny. Negativní stránkou je, že je tento systém často nákladný (Jakubíková, 2013, s. 1676).



Obrázek 3 Systém produktového managementu - marketingové oddělení (Jakubíková, 2013, s. 1698)

Kotler, Armstrong (2007, s. 97) uvádí, že jasně nastavená strategie vymezuje základní rozhodnutí o struktuře a velikosti společnosti a šíří její zaměření. Tvoří ale pouze jeden z prvků, které mají vliv na efektivitu podnikání. Dle McKinsey lze definovat celkem 7 prvků, kterými jsou strategie, sdílené hodnoty, systémy, zaměstnanci, dovednosti, struktura a styl. Tyto prvky pomáhají společnosti dosáhnout nastavených cílů (Jakubíková, 2013, s. 1676).

Dle Zamazalová (2009, s. 103) je součástí marketingové strategie vymezení jednotlivých činností v dlouhodobém měřítku. Využívány jsou například predikce, situační analýzy a strategické rozhodování.

Keřkovský, Vykypl (2006, s. 33) uvádí, že by obchodní strategie podniku by měla být zpracována do podoby více funkčních strategií. Mezi funkční strategií lze zařadit marketingovou strategií. Jedno z možných řešení marketingové strategie je znázorněno na obrázku č. 4, avšak existují i jiné formulace a názory na strategií marketingu.



Obrázek 4 Strategie marketingu (Keřkovský, Vykypl, 2006, s. 33)

Dle Kotlera (2007, s. 70) je strategie marketingu často vymezena marketingovým mixem 4P.

Dle Keřkovského a Vykypl (2006) je smyslem zpracování marketingové strategie konkretizace způsobů a cest směřujících k naplnění strategických cílů.

Za klíčové otázky pro marketingovou strategii lze považovat:

- Kdo je náš klient?
- Jak lze zajistit spokojenost klienta v dlouhodobém horizontu?
- Jakou konkurenční výhodu má naše společnost? Jak lze tuto hodnotu zachovat?
- Jaká hodnota je klientovi nabízena? (Karlíček, 2018, s. 45)

V rámci marketingové strategie lze definovat tzv. taktické otázky marketingu, které vymezují zásadní marketingové aktivity. Za nejznámější lze považovat marketingový mix 4P (produkt, propagace, cena, místo). Tyto otázky definují, jak bude zajištěna dostupnost produktu, za jakou cenu bude prodáván, jak bude produkt vypadat a jakým způsobem bude probíhat jeho propagace (Karlíček, 2018, s. 760).

Dle Jakubíková (2013, s. 1679) je při procesu tvorby strategie nutné myslet na realizaci této strategie, aby nedošlo k selhání. Aby mohla být strategie úspěšně implementována, je dobré si jednotlivé realizační aktivity rozčlenit následovně:

- Formulace cílů a úkolů
- Stanovení odpovědnosti
- Kooperace, koordinace a motivace
- Řízení a komunikace
- Vypracování časového harmonogramu
- Procesní řízení

Za podstatnou část marketingových aktivit lze považovat tvorbu vztahů s klienty a budování vztahu klienta k brandu (značce) produktu. Za tímto účelem je často využíván CRM systém (customer relationship management) (Karlíček, 2018, s. 50). Dle Kotlera (2007, s. 554) mohou být náklady na získání nového zákazníka až pětinasobně vyšší.

3.1.1.1 Segmentace, targeting, positioning

Segmentace trhu

Karlíček (2018, s. 550) rozděluje klienty do kategorií dle segmentačních kritérií. Trh je možné rozdělit dle demografických, behaviorálních, psychografických a geografických kritérií. Behaviorální segmentace bere v úvahu vztah klienta k produktu, který následně ovlivňuje jeho chování. Segmentace na základě psychografických kritérií využívá například členění na základě životního stylu. Geografické kritérium zahrnuje například klima či sociálně-kulturní prostředí. V rámci demografické segmentace lze klienty rozdělit dle pohlaví, věku, příjmu a na základě mnoha dalších demografických charakteristik.

Jakubíková (2013, s. 824) rozděluje postup volby cílového trhu do několika částí. V první části jsou popsány tržní segmenty. V další části dochází k definování, kdo je zákazník, neboť nejdůležitějším cílem společnosti, je uspokojení potřeb zákazníka. Zamazalová (2009, s. 110) uvádí, že velké korporace nemohou uspokojit potřeby

každého klienta. V rámci strategického marketingu je nutné správně realizovat segmentaci trhu prostřednictvím rozdělení trhu na homogenní skupiny. Díky zvoleným segmentům lze následně lépe vyhovět potřebám těchto zákazníků.

Jednotlivé tržní segmenty se mění v reakci na měnící se podmínky prostředí, z toho důvodu je nutné segmentaci pravidelně opakovat. Mezi výhody segmentace lze zařadit vznik konkurenční výhody, rozšíření tržního potenciálu a přesnější zaměření komunikační strategie (Jakubíková, 2013, s. 824).

Targeting

Druhou fází při výběru cílového trhu po segmentaci je targeting (zacílení). Ve chvíli, kdy společnost identifikuje jednotlivé segmenty, následuje rozhodování, na které trhy se zaměří (Kotler, 2013, s. 270). Marketingoví specialisté na základě provedené segmentace hodnotí, které trhy jsou nejatraktivnější z hlediska tržeb, ziskovosti a růstového potenciálu. Dále také hodnotí silné a slabé stránky značky oproti konkurenčním značkám (Karlíček, 2018, s. 585).

Marketingoví specialisté se rozhodují, na jaké úrovni segmentace budou cílové trhy vybírat. Mohou se zaměřit od segmentu jednotlivce, jediného segmentu, přes několik segmentů až po hromadný trh (Kotler, 2013, s. 270).

Velké společnosti se mohou rozhodnout pro pokrytí celého trhu, čeho lze dosáhnout dvěma způsoby. Prvním způsobem je pokrytí trhu tzv. hromadným marketingem, kdy je vytvořen jedinečný produkt, který je nabízen co největšímu počtu zákazníků. Druhým způsobem je pokrytí trhu prostřednictvím diferencovaného marketingu, kdy se společnost rozhodne k vymezení více segmentů. V každém segmentu firma nabízí odlišný výrobek (Kotler, 2013, s. 272).

Při výběru a zacílení daného segmentu společnost volí hlavního zákazníka. Tím určíte, kam bude směřovat své zdroje. Společnost by následně měla vytvořit profily, aby pochopila potřeby zákazníků daného segmentu. Existují cílové strategie, kterými se může společnost řídit, aby dosáhla svého cíle. Společnost může volit strategii koncentrace na jednoho člověka nebo jednu firmu, dále může volit strategii soustředit se na jeden vybraný segment, dále může volit diferencovanou segmentační strategii či jednotnou segmentační strategii (Jakubíková, 2013, s. 828).

Positioning

Po fázi definice a výběru tržních segmentů lze následně definovat postavení produktu a jeho konkurenční pozici (Jakubíková, 2013, s. 839). Positioning je třetí a poslední fáze cíleného marketingu, přičemž nejdůležitějším krokem je analýza konkurence a její nabídky a potřeby zákazníka. V této fázi společnosti stanoví, jaké postavení chce u zákazníka zaujmout a jakým způsobem se chce vymežit v mysli zákazníka. Hlavním cílem je odlišit se od konkurence a přinést zákazníkovi důvod, proč si vybrat její produkt (Zamazalová, 2009, s. 121).

V rámci positioningu lze najít místo na trhu, novou pozici a zaplnit jej nebo posílit aktuální pozici značky v mysli zákazníka (Kotler, 2007, 502). Positioning je úzce spjat

s nastavením obchodní koncepce. Jedná se o dlouhodobé rozhodnutí a hraje zásadní roli pro výrobce, neboť positioning může být spojen s nastavením cenové politiky, úrovní služeb či šíří sortimentu (Zamazalová, 2009, s. 121). Lze zvolit několik variant výběru strategií. Například volbu správné konkurenční výhody, volbou hodnotové propozice značky, stanovení konkurenčních výhod a další (Jakubíková, 2013, s. 847).

Dle Karlíčka (2018, s. 658) v rámci positioningu dochází k manipulaci vědomí zákazníka, proto je psychologickou záležitostí. Hodnota a positioning značky hrají velmi důležitou roli. Značka je nositelem určitého významu a může zvyšovat vnímanou hodnotu zákazníkem. Díky značce dochází k odlišení produktu v dané kategorii. Značka garantuje kvalitu a také zvyšuje přitažlivost produktu. Výhodou pro společnost je možnost nastavení vyšších cen. Značka je pro společnost klíčovým aktivum. V některých případech může být i nejhodnotnější aktivum, které firma vlastní.

Při tvorbě positioningu může docházet k několika chybám. Může se stát, že positioning nebyl zcela jasně vymezen a je pro spotřebitele je matoucí. Přehnaný positioning, např. příliš nízká cena, může vyvolat ve spotřebiteli pocit nekvalitního produktu. Naopak nedostatečný positioning může být způsoben nedostatečnou diferenciací od konkurence. Matoucí positioning může být způsoben chybnou komunikací ke spotřebiteli. V situaci, kdy se společnost neodliší od konkurence, ocitne se v oblasti průměru a postupně zanikne (Zamazalová, 2009, s. 122).

3.1.1.2 Situační analýza

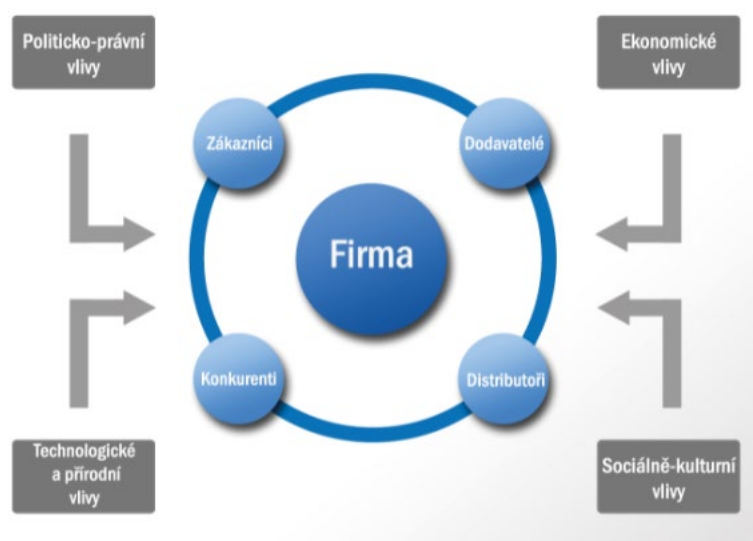
Zamazalová (2009, s. 49) uvádí, že je marketingové prostředí velmi dynamické a dochází v něm k velkému množství změn, na které musí společnosti adekvátně reagovat. Každá společnost se nachází v nějakém prostředí, kterým je obklopena a zaujímá v něm existenční prostor. Aby společnosti byly schopné reagovat, musí analyzovat vnější a vnitřní prostředí, ve kterém se nachází. Klíčové je zachycení sil a aktérů, které mají na fungování společnosti zásadní vliv. V rámci procesu formulace strategie je jedním z nejdůležitějších kroků situační analýza. Situační analýza je nástrojem systematickým, důkladným a kritickým.

Dle Fotr (2017, s. 79) je úkolem manažera vyhodnotit záměr společnosti v souvislosti s analýzou makroprostředí a mikroprostředí. Analýza prostředí je nezbytná, aby mohla společnost efektivně reagovat na změny v prostředí. Při analýze prostředí lze postupovat třemi kroky, které posuzují vliv na strategický záměr společnosti. Těmi jsou monitorování, analýza a predikce. Budoucí strategie společnosti a její záměr jsou formulovány na základě předpokladů, které se mohou v čase měnit.

Okolí, ve kterém se společnost nachází, lze rozdělit do dvou oblastí. Marketingové mikroprostředí a makroprostředí. Do makroprostředí lze zahrnout technologické, ekonomické, sociálně-kulturní, přírodní a politicko-právní prostředí. Do mikroprostředí patří konkurenti, zákazníci, distributoři a dodavatelé (Karlíček, 2018, s. 140). Všechny tyto faktory jsou znázorněny na Obrázku č. 5. Externí prostředí funguje nezávisle na vůli společnosti, která jej nemůže ovlivnit. Opačným případem

je interní prostředí, na které má společnost přímý vliv svými aktivitami (Fotr, 2017, s. 79)

Dle Karlíčka (2018, s. 144) lze analýzu externího prostředí využít pro určení příležitostí a ohrožení, které přicházejí z vnějšího prostředí. Cílem analýzy interního prostředí společnosti je identifikace silných a slabých stránek. Situační analýza by měla zahrnovat všechny marketingové činnosti společnosti a měla by být komplexní. Marketingové prostředí často podléhá změnám, kterým se společnosti musí kontinuálně přizpůsobovat. Společnost je obklopena určitým prostředím, jehož klíčové faktory by měly být detailně popsány.



Obrázek 5 Marketingové makroprostředí a mikroprostředí (Karlíček, 2018, s. 140)

3.1.1.2.1 Porterova analýza

Porterův model pěti sil slouží jako nástroj pro analýzu trhu a konkurence. Společnost se nachází v prostředí společně s konkurencí. Konkurence zde hraje velkou roli, a z toho důvodu by společnost měla znát její silné a slabé stránky (Karlíček, 2018, s. 220). Porterův model může být použit aplikován v jakémkoliv odvětví, neboť popisuje obecné souvislosti (Fotr, 2017, s. 1126).

Dle Portera (2008) působí na trhu pět konkurenčních sil, kterými jsou hrozba vstupu nových konkurentů, aktuální konkurence na trhu, hrozba substitutů, vyjednávací schopnost odběratelů a vyjednávací síla dodavatelů. Jakubíková (2013, s. 482) uvádí, že na základě analýzy lze identifikovat, které hlavní faktory v odvětví působí na společnost a následně lze vyhodnotit jejich míru vlivu.

Stávající konkurence a aktuální konkurenční prostředí v odvětví jsou dány tržním podílem jednotlivých firem. Každá firma vynakládá úsilí k získání tržní pozice. Intenzita konkurence závisí na mnoha faktorech, jako například diferenciaci produktu, kterou může oslabit konkurenci (Fotr, 2017, s. 244).

Noví konkurenti a jejich vstup na trh je dán zejména tím, jaké jsou dané bariéry při vstupu na trh. Nejvíce zajímavý je segment, který má vysoké bariéry při vstupu a nízké bariéry při výstupu (Kotler, 2013, s. 217).

Dodavatelé poskytují zdroje potřebné k výrobě produktů či služeb. Dodavatele lze dělit dle různých kritérií, např. dle poskytovatelů služeb, kterými jsou např. advokátní kanceláře, reklamní agentury apod. Dodavatelé mají částečně vliv na profit společnosti, z toho důvodu je důležité stanovení kritérií při jejich výběru. Mezi tato kritéria mohou být úroveň kvality poskytování služeb, ceny, certifikace apod. (Jakubíková, 2013, s. 485).

Odběratelé tvoří klienti či distributoři. V mnoha případech se jedná o velkoobchod a maloobchod. Distributoři hrají významnou roli při fyzickém přemístění produktů konečnému zákazníkovi. V případě, že jsou zákazníci v pozici, kdy mohou vyvíjet tlak na snižování cen produktů, mohou představovat pro společnost hrozbu (Karlíček, 2018, s. 229).

Substituty představují riziko pro společnost, neboť poskytují stejnou či podobnou potřebu pro klienta. Substituty mohou omezit výši ceny a následné zisky společnosti (Kotler, 2013, s. 217).

3.1.1.2.2 PEST analýza

PEST analýza slouží k identifikaci klíčových faktorů, které mají vliv v rámci marketingového externího prostředí. Zkratka PEST obsahuje 4 oblasti vlivu, které působí na společnost. Mezi tyto vlivy lze zařadit politicko-právní, ekonomické, sociálně-kulturní a technologické. PEST analýza by měla obsahovat jen klíčové aspekty, které mohou významně ovlivnit poptávku po produktech společnosti. PEST analýza není využívána jen při vstupu produktu na trh, neboť trhy jsou dynamické a dochází ke změnám, které je nutné sledovat (Karlíček, 2018, s. 275).

Systematický a přesný monitoring vnějšího prostředí společnosti a následná interpretace výsledků je zásadním analytickým prvkem, který je nezbytný pro formulaci firemní strategie. Díky tomu lze zachytit i změny, které umožňují efektivnější reakci a také tvorbu strategických scénářů. Pro dlouhodobě udržitelný růst a rozvoj společnosti je důležitý sběr dat, analýza a následná interpretace. Tyto získané a zpracované informace tvoří významnou součást strategického řízení, neboť zvyšují konkurenceschopnost společnosti (Fotr, 2017, s. 1104)

Analýza vnějšího prostředí (makrookolí) zahrnuje monitorování vlivů, situací a okolností a často vychází z veřejně dostupných dat jako například data ze statistického úřadu, ČNB apod. (Fotr, 2017, s. 1115).

Politické a právní vlivy

Legislativní požadavky utvářejí prostor, který musí být každou společností respektován, a ve kterém mohou společnosti uskutečnit své aktivity. Všechny tyto

právní normy silně ovlivňují marketingovou strategii společnosti (Zamazalová, 2009, s. 53).

Politické i právní regulace ovlivňují podnikání. Každá regulace představuje větší nebo menší omezení. Pro některé firmy regulace představují příležitost, pro jiné společnosti může komplikovat vstup na daný trh či jej úplně znemožnit (Karlíček, 2018, s. 275).

Jako příklad lze zvolit farmaceutický průmysl a patentová ochrana léčiv. Farmaceutické originální společnosti vlastní patentovou ochranu na léčivý přípravek chrání jejich výrobek před generickými léčivy. Po pomnutí ochrany dochází ke vstupu generických léčivých přípravků na trh, které jsou významně levnější. V této fázi je pozice originálního léku zásadním způsobem zhoršena. Z tohoto příkladu lze usuzovat, že nejvíce jsou regulovány trhy a tedy produkty, které ohrožují zdraví zákazníků nebo kvalitu životního prostředí. Dalším příkladem, kde se uplatňuje vysoký stupeň regulace, je například tabákový průmysl. Uplatňuje se zde regulace v oblasti zdanění, ale také regulace v oblasti reklamy (Karlíček, 2018, s. 275).

Při analýze vývoje oblasti legislativy se zjišťuje především vliv platných zákonů a nařízení. V oblasti politického vývoje se jedná především o politický systém, uplatnění lobbismu apod. (Fotr, 2017, s. 1115).

Ekonomické vlivy

Kupní síla mezi národními trhy, ani v rámci jednoho národního trhu, není vyvážená. Vnější ekonomické prostředí hraje důležitou roli při tvorbě koupěschopné poptávky (Zamazalová, 2009, s. 52).

Každý trh má svou dynamiku, což je velmi důležitý faktor při stanovení marketingové strategie. Některé trhy kupní sílu mohou ztrácet, jiné trhy jsou dynamické a rychle se rozvíjející, tudíž kupní síla roste. Některé státy čelí výrazné příjmové nerovnosti, kde je velký rozdíl mezi bohatými a chudými obyvateli. Česká republika patří k zemím s relativní rovnoměrností v oblasti příjmů. Aktuální trend však ukazuje, že míra příjmové nerovnosti mezi lidmi se prohlubuje. V důsledku rozvíření nůžek mezi chudými a bohatými lidmi dochází i k prohlubování rozdílu mezi nejděvlejšími a nejdražšími produkty (Karlíček, 2018, s. 304).

Sledování makroekonomických trendů, kurzů měn, inflace, vývoj HDP, úrokových sazeb, průměrné mzdy, míra nezaměstnanosti, dopady vývoje ekonomického cyklu a mnoho další faktorů je nezbytné, neboť tyto faktory ovlivňují strategický záměr společnosti (Fotr, 2017, s. 1120). Cyklický vývoj ekonomiky může výrazně ovlivnit kupní sílu zákazníků v některých odvětvích, která jsou na ekonomický vývoj citlivá (Karlíček, 2018, s. 305).

Sociálně-kulturní vlivy

Do sociálně-kulturních vlivů lze zařadit kulturní faktory a demografické faktory (Zamazalová, 2009, s. 53). Do oblasti sociálních vlivů lze zařadit životní úroveň a styl života, tradice, náboženství, respektování norem, mobilita pracovní síly apod. (Fotr,

2017, s. 1121). Důležité je také monitorovat demografický vývoj, v rámci kterého lze sledovat složení obyvatel, věkovou strukturu, počet osob v produktivním věku, vzdělanost populace a mnoho dalších ukazatelů (Fotr, 2017, s. 1120).

Kulturní faktory zahrnují hmotné i nehmotné prvky. Pojem kultura definuje prostředí, které bylo vytvořené člověkem. Je to vše, co člověk vytvořil rukou i myslí. Jedná se o normy, zvyky, hodnoty i domněnky. Kultura je často vztažena k nějakému společenství, z toho důvodu lze užívat pojem sociokulturní systém. V rámci sociokulturního systému lidé uznávají společné hodnoty a principy. Pro formulaci marketingové strategie je důležité tyto hodnoty sledovat a pochopit, a přizpůsobit jednotlivé marketingové taktiky různým skupinám zákazníků (Zamazalová, 2009, s. 53). Změny v oblasti kulturního prostředí mohou mít na poptávku významný vliv. Kulturní faktory je také třeba zohlednit v rámci plánované komunikace (Karlíček, 2018, s. 329).

Demografické faktory sledují stav mnoha veličin, ale také jejich změny a vývoj. Jedná se především o počet obyvatel, hustotu populace, věkovou strukturu, zaměstnání a mnohé další. Sledování etnografických ukazatelů je důležité, neboť může přinést nové tržní segmenty (Zamazalová, 2009, s. 50). Demografický vývoj lze dobře prognózovat, což je velkou výhodou při plánování marketingové strategie. V současné době je významným trendem v téměř všech státech světa stárnutí populace. Stárnutí populace má významný vliv na poptávku, neboť segment starých lidí má odlišné potřeby než segment mladší populace. U segmentu seniorů také vzrůstají například zdravotní problémy, jenž mohou přinést příležitost institucím, které poskytují zdravotní péči či farmaceutickému průmyslu (Karlíček, 2018, s. 313).

Technologické vlivy

V dnešní době lze pozorovat výrazný technický a technologický pokrok, který se dotýká marketingového prostředí. Rozvoj internetu a komunikačních technologií umožňují firmám získávat data a informace. Rozvoj internetu se ale také dotýká spotřebitelů, kteří jsou velmi dobře a rychle informováni o nabídce produktů (Zamazalová, 2009, s. 52). Technologický pokrok může představovat jako příležitost, tak hrozbu v podobě chybné prognózy technologické vývoje (Karlíček, 2018, s. 345).

Nové technologické postupy mohou mít vliv na strategický plán společnosti. Proto je nezbytné sledovat rychlost vývoje v oblasti technologií v dané oblasti, vydaje státu na vědu a výzkum apod. (Fotr, 2017, s. 1121).

Je těžké odhadnout dopad technologického vývoje, proto je velmi důležité držet krok s technologiemi a inovovat produkty. Postupně budou přicházet velké změny v oblasti automatizace, robotizace, 3D tisku a v mnoha dalších oblastech. Jako příklad lze zmínit rozšíření výroby elektromobilů či doručování zboží pomocí dronů (Karlíček, 2018, s. 345).

Jak již bylo zmíněno, do technologických vlivů lze zařadit i přírodní vliv. Existují ekologické předpisy a normy, které mohou výrazně ovlivnit strategický záměr

společnosti. Je důležité znát ekologické trendy, které se týkají oblastí jako například nakládání s odpady, podpora projektů na ochranu životního prostředí, podpora využití obnovitelné energie, recyklace, prosazování udržitelného rozvoje apod. (Fotr, 2017, s. 1121).

3.1.1.2.3 SWOT analýza

SWOT analýza je jedna z nejpoužívanějších metod v oblasti analýzy prostředí. Slovo SWOT označuje zkratku anglických slov strengths, weaknesses, opportunities, threats. Příležitosti a hrozby se vztahují k vnějšímu prostředí, silné a slabé stránky se vztahují k vnitřnímu prostředí společnosti. Výsledkem této analýzy jsou výstupy, které mají vliv na strategický záměr společnosti (Fotr, 2017, s. 82).

Při SWOT analýze je doporučeno začít analýzou příležitostí a hrozeb, které vychází z externího prostředí. Příležitosti lze nalézt na současných i nových trzích. Hrozby naopak představují omezení pro činnost společnosti. Společnost tyto faktory nemůže ovlivnit, avšak může je včas identifikovat (Zamazalová, 2009, s. 105).

V rámci SWOT analýzy jsou rozděleny klíčové faktory do čtyř skupin. Tyto faktory jsou výsledkem situační analýzy. Marketingoví pracovníci mohou ovlivnit slabé a silné stránky produktu, neboť produkt je pod vlivem dané společnosti. Naproti tomu příležitosti a hrozby nelze ovlivnit, neboť přicházejí působením externích vlivů. Tato analýza se může zdát triviální, avšak v praxi přináší mnoho problémů. Proto je velmi důležité tuto analytickou metodu správně využívat. SWOT analýza by neměla obsahovat příliš velké množství faktorů, pouze ty nejdůležitější z nich. Dále by neměla být pouze popisem aktuálního stavu, důraz by měl být kladen na trendy. Z těchto trendů následně vychází strategické plánování (Karlíček, 2018, s. 1174).

Jakubíková (2013, s. 627, 630) uvádí, že lze při hodnocení slabých a silných stránek vycházet z interních analýz společnosti. Mezi silné a slabé stránky, které se týkají interního prostředí podniku, patří i cíle, organizační struktura, vedení společnosti apod. SWOT analýza může shrnovat již vytvořené analýzy a může být využita i k jiným účelům jako například k identifikaci klíčových konkurenčních výhod firmy.

<p>Silné stránky (strengths)</p> <p>zde se zaznamenávají skutečnosti, které přinášejí výhody jak zákazníkům, tak firmě</p>	<p>Slabé stránky (weaknesses)</p> <p>zde se zaznamenávají ty věci, které firma nedělá dobře, nebo ty, ve kterých si ostatní firmy vedou lépe</p>
<p>Příležitosti (opportunities)</p> <p>zde se zaznamenávají ty skutečnosti, které mohou zvýšit poptávku nebo mohou lépe uspokojit zákazníky a přinést firmě úspěch</p>	<p>Hrozby (threats)</p> <p>zde se zaznamenávají ty skutečnosti, trendy, události, které mohou snížit poptávku nebo zapříčinit nespokojenost zákazníků</p>

Obrázek 6 SWOT analýza (Jakubíková, 2013, s. 627)

3.1.2 Marketingový mix

Při vytváření marketingového plánu existují nástroje marketingového mixu, které jsou využívány za účelem dosažení cílů. Marketingový mix se skládá ze čtyř oblastí, kterými jsou product (produkt), place (místo, distribuce), price (cena) a promotion (propagace, komunikace) (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 2).

Úlohou marketingového manažera je vytvořit účinný komunikační mix. Do marketingové strategie jsou zahrnuty i taktické cíle a záměry. Celkové nastavení marketingového mixu ovlivňuje mnoho faktorů jako například fáze životního cyklu produktu, cena apod. (Karlíček, 2018, s. 760).

V souvislosti s marketingovým mixem lze zmínit pojem integrovaná marketingová komunikace (IMC). Integrovaná marketingová komunikace má za úkol sdělit konzistentní informaci o daném produktu pomocí několika nástrojů a prostředků marketingové komunikace. Zákazník nevnímá pouze jeden nástroj marketingového mixu, nýbrž integrovaný vjem všech těchto nástrojů. Výhodou IMC je větší míra personalizace komunikace na zákazníka. Tento přístup vyžaduje strategickou koordinaci všech sdělení, které společnost nastavuje v rámci produktu (Jakubíková, 2013, s. 1653, 1654).

Metoda IMC je v praxi využívána marketingovými pracovníky již několik desítek let, avšak pojem integrovaná marketingová komunikace se používá až v posledních letech. Důležitými prvky IMC je tok informací od jednoho zdroje, snaha dosáhnout synergického efektu, homogenní marketingová komunikace za účelem zvýšení efektivity, snaha o vytvoření uceleného plánu apod. (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 2, 14).

3.1.2.1 Produkt

Klient kupuje produkt, neboť chce splnit přání a uspokojit potřeby, jenž mohou být základní, praktické či emocionální. Produkt by měl uspokojit individuální požadavky klienta a jeho kvalita je zásadní pro úspěch každé společnosti (Jakubíková, 2013, s. 990).

Za produkt lze považovat nejen fyzický produkt, ale také informace a služby. U běžných produktů se lze diferencovat od konkurence (Karlíček, 2018, s. 768). Do oblasti produktu lze zařadit benefity, vlastnosti, kvalitu a další vlastnosti produktu (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 2). Klíčový faktor je hodnota, jenž klient získá koupí produktu. Součástí hodnoty značky je například vnímaná kvalita produktu, která je nejdůležitějším předpokladem pro spokojenost klienta (Karlíček, 2018, s. 793). Z pochopení potřeb a přání zákazníka vychází rozhodnutí, která jsou implementována do produktové strategie. Produktovou strategii ovlivňují investiční cíle firmy jako např. snižování nákladů či ustálení výnosů (Jakubíková, 2013, s. 990).

Produkt se může nacházet v různých částech životního cyklu. Jednotlivé části nebo fáze lze rozdělit do vývojové, zaváděcí, rozvojové, fáze zralosti a fáze úpadku.

Marketingová strategie by měla být přizpůsobena podle toho, v jaké fázi životního cyklu se produkt nachází. Životní cyklus produktu je založen na několika základních předpokladech. Mezi ně patří například to, že produkt má omezenou dobu životnosti. Dalším vstupním předpokladem je měnící se objem profitu a prodeje (Obr.č. 8). Dalším předpokladem je nutnost přizpůsobení strategie fázicyklu, ve které se produkt aktuálně nachází (Machková Hana, 2015, s. 522)



Obrázek 7 Fáze životního cyklu produktu (Machková Hana, 2015, s. 524)

3.1.2.2 Cena

Součástí firemní politiky úhrad je i cenová politika. Do ceny produktu se promítají všechna rozhodnutí cenové politiky společnosti. Cílem cenové politiky je dosažení stanoveného podílu na trhu, objemu tržeb a dále také návratnost investice. (Jakubíková, 2013, s. 1384)

Cena produktu je jediným nástrojem 4P, který generuje příjmy. Při stanovení ceny je nutné zohlednit mnoho aspektů, jakými jsou například positioning značky, zákazníci, konkurence, prostředí a další. Díky správnému nastavení cen lze dosáhnout vysokých zisků. Cena produktu je hlavním faktorem, který ovlivňuje výběr kupujícího. Kupující vytváří tlak na snižování cen na maloobchodníky, ti následně vytváří tlak na výrobce. I z toho důvodu jsou častými jevy zlevňování či podpora prodeje (Kotler, 2013, s. 422).

V historii však nebyly ceny pevně stanovené, stanovené ceny jsou relativně moderní novinkou. Ceny byly dříve upravovány v průběhu vyjednávání mezi prodávajícím a kupujícím. V některých oblastech se však s vyjednáváním o ceně můžeme setkat do dnes (Kotler, 2013, s. 422).

Jak již bylo zmíněno, jedním z aspektů, které ovlivňují ceny produktů, je vliv prostředí. Na počátku 21. století byli spotřebitelé ochotni zaplatit za dražší výrobky a služby, a společnosti tak mohly investovat do obrovských reklamních kampaní. To vše bylo umožněno díky relativně snadnému přístupu k podnikatelským úvěrům. Změna však přišla v období velké krize, kdy se společnosti nacházely v těžké situaci a nemohly tak získat úvěry. V tuto chvíli se navíc potýkáme s trendy šetřnosti a ochrany životního prostředí a mnoho spotřebitelů tak mění způsob útraty. Významný vliv na změnu chování spotřebitele mají nepochybně technologie, které mění komunikace

mezi spotřebitelem a prodávajícím. Kupující mohou například srovnávat ceny několika produktů od různých výrobců, mohou získat produkty zadarmo či určit si svou cenu za produkt (Kotler, 2013, s. 422).

Cena vyjadřuje hodnotu daného produktu a odráží zájem jak prodávajícího, tak kupujícího. Ceny mohou být regulovány a kontrolovány společností, trhem a státem. Ceny regulované trhem jsou stanovené existencí velké konkurence na trhu. Dalším typem regulace cen je regulace ze strany státu. To se týká především veřejných výdajů, cen energií, dále daní, provozování státních podniků, ale i například farmaceutického průmyslu (Jakubíková, 2013, s. 1364).

Existuje mnoho strategií v oblasti stanovení cen. V malé společnosti je často cena nastavena majitelem firmy. Odlišnou strategii mají velké společnosti, kde politiku pricingu stanovuje top management a na základě ní nastavují ceny produktů manažeři. Kromě produktových manažerů se na stanovení ceny může podílet i sales manažer, finanční manažer, účetní či výrobní manažer. V některých firmách jsou vytvořena pricingová oddělení, která se zabývají jen nastavením cen. Aby byla cenová strategie efektivní, je nutné zvolit systematický přístup k přizpůsobování, změnám a tvorbě cen (Kotler, 2013, s. 422).

Cena je významný faktor, který ovlivňuje poptávku. Proces tvorba ceny je složitý, neboť cena nesmí být příliš vysoká ani nízká. Tyto extrémny mohou způsobit odchod zákazníků. Prostřednictvím ceny výrobce dává najevo kvalitu nabízeného produktu (Zamazalová, 2009, s. 151).

Pokud se společnost rozhoduje o cenách produktů, obvykle následuje tyto kroky:

- Společnost si stanoví cíle, kterých chce dosáhnout a které vychází z positioningu.
- Společnost dále zjišťuje poptávku prostřednictvím citlivosti spotřebitele.
- Odhadování fixních a variabilních nákladů.
- Analýza konkurence.
- Rozhodnutí o metodě cenotvorby.
- Volba finální ceny.

Positioning odpovídá poměru ceny a kvality produktu či sortimentu společnosti. Positioning je třeba zahrnout při cenotvorbě v souvislosti se zaměřením na cílovou skupinu (Zamazalová, 2009, s. 151).

Do oblasti ceny lze zařadit slevy a platební podmínky (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 2). Strategie slevové promoce krátkodobé okamžitě zvyšují příjmy společnosti díky snížení cen produktu. Na tyto nízké ceny reaguje velké množství zákazníků. Tato strategie by však měla být poslední volbou marketingového pracovníka, který by měl prodávat i jinou hodnotu než nízkou cenu produktu. Proto je doporučováno například využít inovace produktu, které přivedou nové zákazníky, kteří budou ochotni připlatit za novou hodnotu produktu. Stinnou stránkou slevových akcí je reakce stávajících zákazníků, kteří si produkt nakoupí do zásoby za nízkou cenu a v dalším období jej již nepoptávají. Další nevýhodou může být poškození značky, které je spojeno s jejím

positioningem. Vysoká frekvence slevových promocií může vyvolávat dojem nízkého odbytu a snižovat vnímanou hodnotu značky produktu zákazníky. Snižování cen si mohou všimnout nejen spotřebitelé, ale i distributoři. Slevové akce velmi často nejsou ziskové, i přesto jsou hojně využívány (Karlíček, 2018, s. 945).

3.1.2.3 Distribuce

Distribuce, distribuční politika nebo také distribuční strategie určují, jakým způsobem lze dostat produkt nebo službu zákazníkovi. Hlavním cílem a úkolem distribuce je dostat produkt k zákazníkovi včas, na správné místo, ve správném množství a správným způsobem (Karlíček, 2018, s. 1085).

Distribuční politika je dána volbou distribučních cest. Jednotlivé distribuční cesty a opatření se prolínají a kombinují. Výsledkem je fyzické přemístění produktů k zákazníkovi (Jakubíková, 2013, s. 1504, 1508).

Změna distribuční strategie je riziková a nákladná v porovnání se změnou marketingového mixu, proto je pro společnosti důležité zvážit strategii distribuce i volbu konkrétního distributora. Distribuce představuje nejméně flexibilní nástrojem marketingového mixu. Efektivní distribuční strategie je podmínkou, bez které nelze dosáhnout marketingového úspěchu. Místo prodeje produktu a způsob jeho distribuce může představovat konkurenční výhodu (Jakubíková, 2013, s. 1504, 1219).

Distribuční strategie zahrnuje volbu distribuční intenzity a distribučních cest a vzniká zde dilema, kdy na jedné straně je zájmem společnosti maximalizovat spokojenost zákazníka, na druhé straně je tlak ze strany vedení společnosti na snižování nákladů. Z toho důvodu nelze opomenout predikci vývoje daného prostředí. Při vytváření strategie je důležité zohlednit omezení, které je spojeno například s vlastnostmi produktu, vlastnostmi konkurence, mezičlánků distribuce a i samotné společnosti (Jakubíková, 2013, s. 1300).

Při volbě distribuční strategie je dobré uvažovat fázi životního cyklu výrobku. V poslední fázi životního cyklu produktu jsou snižovány počty distribučních cest v důsledku poklesu prodejů produktů a omezení kapacity na jeho výrobu a prodej. Současně jsou snižovány prostředky na podporu prodeje a dochází k vylučování k neefektivním článkům distribučních cest (Jakubíková, 2013, s. 1347).

Distribuční cesty lze dělit na přímé a nepřímé. Přímé distribuční cesty nezahrnují distribuční mezičlánky narozdíl od nepřímých distribučních cest. Společnosti mají kontrolu nad produkty, jsou v přímém kontaktu se zákazníkem. Nejvýznamnější roli hraje přímý prodej na B2B (mezi firemních) trzích, neboť ceny obchodovaných produktů jsou často vysoké a počet zákazníků je relativně nízký. Z toho důvodu je nákladově efektivnější realizovat prodej prostřednictvím vlastních prodejců. Existuje množství společností, které mají vlastní provozovny či prodejny. Do tohoto systému lze zahrnout i e-commerce, kdy probíhá prodej pouze prostřednictvím počítače. V dnešní době je již nezbytné, aby každá společnost měla vlastní e-shop či webové stránky, případně kombinaci kamenné prodejny s množností online prodeje na e-shopu (Karlíček, 2018, s. 1113)

Existuje velké množství modelů nepřímých distribučních cest, jehož součástí jsou velkoobchodníci, maloobchodníci, agenti, komisionáři nebo franšizanti. Často je pro společnosti efektivnější cestou využití distribučních mezičlánků, neboť tím mohou snižovat náklady spojené s vybudováním distribuční sítě, skladů apod. Avšak nevýhodou nepřímého modelu je ztráta kontroly nad vlastním marketingem produktu a jeho cenovou politikou. To může vést následně ke snížení prodejů či poškození firemné značky (Karlíček, 2018, s. 1107, 1120).

Významnou součástí nepřímé distribuční cesty jsou maloobchody a velkoobchody, které jsou klíčovými kanály pro společnosti s velkým množstvím produktů. Velkoobchod zprostředkovává prodej produktů ve velkých objemech pro maloobchodníky. Často se jedná o překladiště zboží, úložiště, velkosklady a sklady. Naopak maloobchod zprostředkovává produkty přímo zákazníkovi v menším množství (Karlíček, 2018, s. 1131).

3.1.2.4 Komunikace

Za marketingovou komunikaci lze považovat marketingové nástroje, kterými se společnost snaží ovlivnit chování, postoj a znalosti potenciálního klienta. I z toho důvodu je důležité správně vybrat cílový trh, ve kterém se nachází klienti, kteří mohou mít vliv na rozhodování o zakoupení produktu (Jakubíková, 2013, s. 1513).

Marketingové komunikace se snaží ovlivnit zákazníka prostřednictvím předání informace či zprávy. Tyto informace mohou být předávány přesně určeným zákazníkům v rámci osobní komunikace. V opačném případě lze předávat informace široké veřejnosti, kdy není možné zacílit přesně zákazníky. Tato komunikace je nazývána jako masová komunikace (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 5).

Každá společnost vyjadřuje postoj ke komunikačním aktivitám a poskytováním informací v rámci komunikační politiky. Společnost komunikuje se svým okolím, tím co dělá i nedělá. Marketingová komunikace lze členit na komunikaci podlinkovou a nadlinkovou. Komunikace nadlinková je komunikace pouze v médiích, zatímco komunikace podlinková je zaměřená na aktivity, které mají přesvědčit zákazníka o koupi produktu (Jakubíková, 2013, s. 1504, 1508).

Mezi nejdůležitější aspekty úspěšně nastavené marketingové komunikace patří integrace jednotlivých komunikačních aktivit, komunikace přesně zacílená na jednotlivé zájmové a cílové skupiny, jasně nastavená vize a značka ztělesňující jedinečnost a odlišnost (Jakubíková, 2013, s. 1504).

Marketingová komunikace musí vycházet z marketingové strategie. Při tvorbě kampaně je důležité, aby odpovídala nastaveným komunikačním cílům. Mezi komunikační cíle patří zvýšení povědomí o produktu, zvýšení prodejů, ovlivnění postojů ke značce apod. Důležité je rozhodnutí marketingových pracovníků, které charakteristiky značky zdůrazní. Stejně tak důležité jsou asociace vyvolané kampaní, obrazy, hudba, zvuky, slova, grafika, které nesou určitý význam a vytvářejí dohromady marketingové sdělení. Zaujmout cílovou skupinu marketingovou kampaní

je aktuálně jeden z nejsložitějších úkolů na aktuálních hyperkonkurenčních trzích, neboť se na trzích nachází vysoké množství konkurenčních značek. Všechny tyto značky se snaží zákazníka zaujmout a v důsledku toho může vznikat marketingový smog. Marketingový smog je situace, kdy je v tržním prostředí tak vysoké množství marketingových reklam a sdělení, že způsobuje zahlcení zákazníků, a proto jednotlivé kampaně přestávají vnímat. To může vést až ke ztrátě zákazníků (Karlíček, 2018, s. 982, 983).

Součástí komunikační strategie je kromě přenosu marketingového sdělení k zákazníkovi a kreativního ztvárnění i správné nastavení komunikačního mixu, který využívá mnoho nástrojů (Karlíček, 2018, s. 982, 983).

Mezi komunikační nástroje lze zařadit: Reklama, sponzoring, PR (public relations), podpora prodeje, přímý marketing, osobní prodej, event marketing, internet (digital) a point-of-purchase (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 2).

Reklama

Reklama je neosobní masová forma komunikace, které využívá mass media, jako například televize či rádio. Společnosti volí jasně daný obsah pro předem definovanou skupinu lidí (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 4). Pro posilování povědomí o značce je reklama nejdůležitějším nástrojem marketingového mixu (Karlíček, 2018, s. 1003).

Podle využívání jednotlivých médií lze rozdělit reklamy do několika kategorií, kterými jsou tisková reklama, rozhlasová reklama, televizní reklama, venkovní reklama, product placement, online reklama a reklama v kinech. Jednotlivé typy reklama mají své výhody a nevýhody, které musí marketingoví pracovníci zvažovat při realizaci marketingových aktivit (Karlíček, 2018, s. 1000).

Sponzoring

Sponzoring je forma podpory od sponzora, který může poskytovat know-how, hmotné nebo finanční prostředky. Ten, kdo přijímá tento dar či grant, může například pomáhat s budováním povědomí o produktu společnosti. Sponzorování se často využívá ve sportu, v rámci televizního programu či při konání různých akcí a událostí (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 4). Narozdíl od event marketingu společnost akci nebo událost neorganizuje, pouze ji finančně či nefinančně podporuje (Karlíček, 2018, s. 1036).

Public relations

Public relations zahrnuje komunikaci s veřejností a stakeholdery společnosti. Stakeholderi jsou skupiny lidí, se kterými chce společnost navázat vztah. Mezi nejvýznamnější nástroje PR patří tiskové konference a tiskové zprávy, díky nimž se zvyšuje povědomí o společnosti. PR se řadí mezi neosobní masovou komunikaci prostřednictvím mass médií, na rozdíl od reklamy není placena společností a obsah komunikace je vytvářen novináři (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 4). Z toho

důvodu je možné PR v úzkém pojetí definovat jako budování vztahu s médii. Hlavním úkolem je vyvolat pozitivní publicitu a případně řídit publicitu negativní. Díky publicitě lze budovat důvěryhodnost společnosti a jejich produktů, neboť lidé vnímají média jako nestranná a informacím z médií důvěřují.

Podpora prodeje

Podpora prodeje zahrnuje zákaznické programy, soutěže, slevy produktu, výhodná balení, vzorky, kupony apod (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 4). Tento nástroj je často využíván za účelem rychlého nárůstu prodejů. Ten ovšem často bývá následován rychlým poklesem, neboť zákazníci se často předzásobí nákupem produktu v době jeho promoce (Karlíček, 2018, s. 1036). Je důležité zvážit, kde a kdy společnost využije podpory prodeje a dále také měřit účinnost před začátkem podpory prodeje, v průběhu a po ukončení akce. Podpora prodeje často přivádí neloajální zákazníky (Jakubíková, 2013, s. 1620).

Direct marketing

Přímá marketingová komunikace (direct marketing) zahrnuje osobní komunikaci se zákazníkem na bázi zasílání marketingových sdělení. Příkladem může být rozesílání brožur, letáků, přímé mailingy apod. (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 5). Direct marketing je levnější metodou oproti osobnímu prodeji. Dnes spíše převažuje emailing, kdy dochází k zasílání komerčních sdělení prostřednictvím e-mailové komunikace. Tato forma je výrazně levnější, rychlejší a flexibilnější. Vzniká zde však riziko spadnutí e-mailingu do spamových složek či může dojít k zahlcení zákazníka množstvím odesílaných emailů (Karlíček, 2018, s. 1004).

Osobní prodej

Osobní prodej je realizován formou ústní prezentace obchodního reprezentanta, který prodává produkt či službu společnosti (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 5). V rámci této přímé komunikace může být kontakt uskutečněn přímým kontaktem (z očí do očí), přes personalizovanou korespondenci či přes telefon. Základní strategií je být u správného zákazníka, se správným produktem, ve správnou dobu a na správném místě (Jakubíková, 2013, s. 1640).

Obchodní zástupci prochází školením ohledně propagovaného produktu. Tato forma marketingové komunikace je využívána ve velké míře na business to business trzích. Výhodou je přímá komunikace se zákazníkem, lze pozorovat jeho reakci přímo na místě v daném čase. Nevýhodou jsou vysoké náklady. Efektivita prodeje je počítána na základě poměru nákladů na obchodní zástupce k objemu prodaných produktů (Jakubíková, 2013, s. 1640).

Event marketing

V rámci event marketingu společnost organizuje různé události a akce, kde se setkává s klienty. Cílem uspořádání eventu je vyvolání pozitivních emocí u zákazníka (Karlíček, 2018, s. 1030). Výstavy a stánky jsou významné především pro B2B

(business to business) oblast, kde hraje velmi důležitou setkávaní se s lidmi (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 4).

Internet (digital)

Digitální komunikace nabízí nové příležitosti v komunikaci na zákazníka (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 5). Díky rozšíření internetového spojení, chytrých telefonů, tabletů, počítačů míra využívání internetu vzrostla. Zákazník tak změnil kupní rozhodovací proces (Karlíček, 2018, s. 1036).

Marketingová komunikace v online prostředí patří mezi komunikační nástroje. Do této kategorie patří aktivity jako například placená reklama, kampaně na sociálních sítích apod. Webové stránky jsou stěžejní pro každou společnost a lze konstatovat, že bez webových stránek lze jen stěží fungovat. Pro některé společnosti je webová stránka základní platformou pro podnikání, pro jiné společnosti může sloužit jako jednoduchý nástroj (Karlíček, 2018, s. 1036).

Point of purchase

Point of purchase je komunikace v místě prodeje, kde zákazník nakupuje produkt nebo službu (Pelsmacker, Patrick de et al., 2010, s. 4). V rámci nástroje jsou využívány například plakáty, stojany, modely produktů, které jsou umístěny v prodejnách. Řadí se sem i druhotná umístění mimo standardní regál s cílem upoutat pozornost zákazníka a zajistit dodatečný prodej (Karlíček, 2018, s. 1016).

3.2 Marketing ve farmaceutickém průmyslu

Dle Jacobsen a Wertheimer (2010, s. 215) lze proces tvorby marketingového plánu rozdělit do čtyř fází, kterými jsou analýza, plánování, implementace a kontrola. Marketéři zpravidla začínají analýzou onemocnění, trhu, produktu, kompetitorů a zákazníků. Na základě syntézy těchto analýz lze následně vytvořit plán, který zahrnuje marketingovou strategii a propagační strategii. Implementace vytvořeného plánu začíná aplikací marketingové komunikace, která zahrnuje přímý prodej prostřednictvím sales týmu, a nepřímý prodej prostřednictvím inzercí a jiných marketingových materiálů. Finální fáze strategie zahrnuje kontrolu a monitoring implementovaných aktivit. Sběr dat umožňuje vyhodnotit úspěšnost aktivit. V praxi tyto fáze mohou probíhat současně. Marketéři také využívají vyhodnocování úspěšnosti aktivit k implementaci změn v marketingovém plánu.

Marketéři využívají marketingové analýzy, která začíná sběrem externích a interních dat, které se týkají produktu. Externí data lze rozdělit na primární a sekundární.

Většina dat týkajících se onemocnění jsou veřejně dostupná v literatuře, odborných člancích a v dalších univerzitních a vzdělávacích zdrojích. Tato data jsou počátečním bodem pro marketéry k porozumění onemocnění. Ve vyspělých zemích světa jsou v rámci onemocnění publikovány tzv. guidelines, které jsou vytvářeny odbornými

společnostmi. Tyto guidelines obsahují postup doporučené léčby a také doporučené produkty v léčbě daného onemocnění. Dalším zdrojem sekundárních dat je velikost trhu (počet pacientů), preskripce a tržby produktů a tržní podíl jednotlivých produktů. Ze získaných dat mohou marketéři najít příležitosti na trhu, monitorovat konkurenci a jejich aktivity a sledovat celkovou dynamiku trhu (Jacobsen a Wertheimer, 2010, s. 216).

Marketéři využívají i sběru primární dat, jejichž výhodou je přesná interpretace analyzovaného jevu. Nevýhodou je finanční náročnost a limitace velikosti vzorku respondentů. Často jsou využívány průzkumy ve formě dotazníků, dále focus groups, panelové diskuze a individuální interview. Marketér by měl využít kombinaci primárních i sekundárních dat, aby co nejlépe porozuměl trhu, na kterém se produkt nachází (Jacobsen a Wertheimer, 2018, s. 216).

Základní teorie marketingu se vyvíjí na základě přicházejících inovací, řeší nové otázky a problémy, které vznikají v souvislosti s různými podnikatelskými záměry. Společnosti potřebují znát a následně uspokojit potřeby daného zákazníka (Metyš a Balog, 2006, s. 69).

První značky produktů, atraktivní balení a reklamy pro odlišení léčivých přípravků se stejnými účinnými látkami vznikaly na přelomu 19. a 20. století, kdy se začal rozvíjet farmaceutický průmysl (Metyš a Balog, 2006, s. 15).

V případě, kdy se jedná o léčivý přípravek na předpis, není úsilí směřováno na konečného spotřebitele, kterým je pacient, nýbrž na lékaře, který rozhoduje o preskripci léčiva. Z toho důvodu je lékař cílem téměř všech marketingových aktivit. Nejdůležitější součástí marketingové propagace jsou obchodní reprezentanti, kteří osobně navštěvují jednotlivé lékaře (Ghaith, 2013). Léčivý přípravek musí naplňovat potřeby pacienta. V opačném případě produkt nebude komerčně úspěšný, i přes snahu obchodních reprezentantů (Metyš a Balog, 2006, s. 69.).

Marketingové nástroje ve farmaceutickém průmyslu hrají klíčovou roli, neboť slouží k přenosu informací ke zdravotnickým odborníkům, tzv. healthcare professionals (HCPs). Zdravotnický odborník je fyzická osoba, jež vykonává lékařskou profesi. Dále to může být i jakákoliv jiná osoba, jež je oprávněná předepisovat léčivé přípravky (Etický kodex AIFP, 2022).

Farmaceutické společnosti využívají marketingu při uvádění produktu na trh, k podpoře prodeje, a také za účelem dosažení tržního podílu v dané kategorii léčiv (Metyš a Balog, 2006, s. 69.).

Marketingové nástroje ve farmaceutickém průmyslu slouží jako prostředek pro předání znalostí o produktu. Důkladná informovanost lékařů umožňuje lékařům správně zvolit léčbu podle potřeby pacienta. Farmaceutické společnosti rozšiřují odborné znalosti lékařů o přípravku. Lékař i lékárník mají možnost volby při preskripci léčivého přípravku (Metyš a Balog, 2006, s. 69).

Farmaceutický marketing zajišťuje dostupnost léčiv ve správný čas a na správném místě. Obchodní reprezentanti společně s marketingovými pracovníky zajišťují, aby byli včas lékaři informováni a organizují lékařské semináře a konference. Díky informování o produktech a nových terapiích, a zajištění dostupnosti těchto produktů, je umožněn přístup k lékům ve společnosti. I proto hrají obchodní reprezentanti zásadní roli v obchodní strategii. V období pandemie COVID-19 byli marketingové aktivity „face to face“ velmi omezeny, z toho důvodu se zvýšilo využití marketingových digitálních nástrojů (Chiplunkar, 2020).

Marketing ve farmacii je někdy také nazýván jako medicínský marketing. Medicínský marketing může být definován jako podnikání v oblasti reklamy nebo jiného druhu propagace za účelem prodeje léčiv. Marketing ve farmacii je velmi komplexní a organizovaný systém, jehož hlavním účelem je poskytnout lékařům aktuální informace o účinnosti, dostupnosti, vedlejších účincích, bezpečnosti léčiv (Chiplunkar, 2020).

Výsledky studie Khazzaka (2019) ukázaly, že hlavní marketingové nástroje, které mají vliv na preskripci léčiv lékaři, jsou osobní návštěvy farmaceutických reprezentantů a poskytování vzorků léčivých přípravků. Dále také účast na lékařských konferencích a sponzorování účasti lékařů na konferencích formou úhrady cestovních a dalších nákladů. Mezi méně efektivní marketingové nástroje patřily obchodní „cally“ (volání přes telefon). Studie také zkoumala vliv darů poskytovaných doktorům a ukázala, že lékaři vnímají přijetí darů jako neetické. Výzkum ukázal, že v rámci preskripci léčiv existuje závislost na věku, pohlaví a místě výkonu praxe daného lékaře.

Farmaceutické společnosti využívají mnoho marketingových taktik jako například poskytování vzorků léčiv, reklamních letáků, literatury a dalších zdrojů, které pomáhají zvyšovat informovanost o jejich produktu. Farmaceutické společnosti využívají průměrně 20 % svých tržeb na marketingové aktivity. Je odhadováno, že 84 % marketingových aktivit směřuje na lékaře, neboť lékaři jsou klíčovými osobami při rozhodování o preskripci léčiv (Khazzaka, 2019).

Studie Schwartz, Woloshin (2019) se zabývala, jakým způsobem se změnila preskripce léčiv, povědomí o onemocněních, laboratorní testování a služby ve zdravotnictví mezi lety 1997 – 2016 v USA. Výsledky výzkumu ukázaly, že výdaje vzrostly z 17.7 miliardy dolarů na 29.9 miliardu dolarů. Výdaje na marketing ve farmacii tedy výrazně vzrostly. Výrobci léčiv se snaží pomocí marketingových aktivit zvýšit prodej produktu a podíl na trhu.

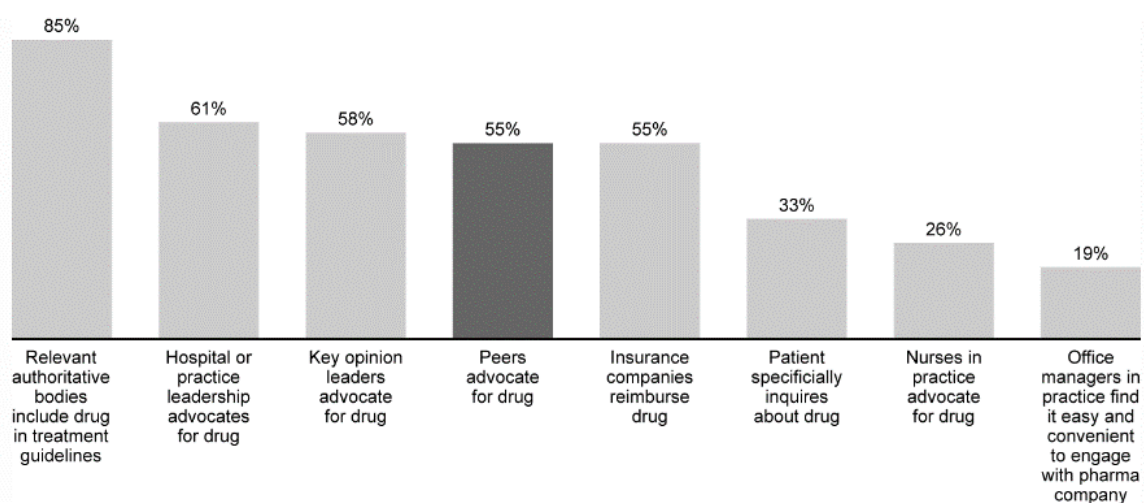
Trhy ve farmaceutickém odvětví se od sebe liší napříč jednotlivými státy, avšak farmaceutický průmysl má spíše mezinárodní charakter.

Farmaceutické firmy využívají různé nástroje v rámci marketingové strategie. V některých případech ale může docházet k střetu zájmům, a tím snižovat důvěru široké veřejnosti v lékaře i celý zdravotní systém (Lichter, 2017). V minulosti docházelo k placení velkých honorářů za konzultace či finanční podpora na nejrůznější soukromé aktivity. I z toho důvodu vznikají mnohá velmi přísně regulovaná opatření. Většina dostupných studií v oblasti marketingových aktivit se zabývá interakcí mezi lékařem a farmaceutickými společnostmi (Campbell, 2009; Alssageer, 2012; Brax, 2017; Lichter, 2017, Macneill et al., 2006; Mikhael, 2014).

Výzkum Mcneill et al. (2006) se zabýval poskytováním a přijímáním darů mezi farmaceutickými společnostmi a lékaři v Austrálii. Studie zahrnovala 823 lékařů a využila kvantitativní analýzu formou dotazníkového šetření. Výsledky studie ukázaly, že 94 % lékařů přijímá pohoštění formou daru, dále vybavení do kanceláře, osobní dary, knihy a jinou literaturu. Většina lékařů byla také pozvána na sponzorované přednášky a sympozia, jejichž součástí byla hrazena doprava, ubytování i občerstvení. Studie doporučuje úpravu standardů, které se týkají poskytování darů a podpory na cestování v současných pravidlech, a to především přímé sponzorování lékařů. Dle autora by měly být odstraněny nejasnosti a zpřísněny požadavky v australském a britském kodexu. Autor také odkazuje na americký průmyslový kodex a kodex americké lékařské asociace, které mají například stanovené horní limity při poskytování sponzorství lékařům.

Studie Ghaith (2013) se zabývala vlivem poskytování darů lékařům na preskripci produktu v Jordánsku. Výsledky studie ukázaly, že časté přijímání darů lékaři je velmi a dary mají významný vliv na chování lékařů při preskripci léčivého přípravku. Studie v závěru navrhuje mnoho doporučení a opatření farmaceutickým společnostem v Jordánsku. Mezi tato doporučení patří například minimalizace výdajů na aktivity v oblasti zábavy pro lékaře.

Studie z roku 2021 společnosti Bain & Company zkoumala nejvýznamnější faktory, které mají vliv na rozhodování lékařů o preskripci léčivých přípravků. Do výzkumu bylo zapojeno 220 respondentů (lékařů) z Velké Británie a Německa. Výsledky ukázaly, že 85 % lékařů považuje za důležité kritérium při vlastním rozhodování o preskripci produktu zahrnutí léčivého přípravku do tzv. guidelines (doporučené postupy při léčbě onemocnění). 61 % lékařů se při rozhodování řídí podle výše preskripce výše postavených lékařů, kteří jsou např. v managementu nemocnic. 58 % lékařů se řídí při preskripci dle tzv. KOLs (key opinion leaders). Key opinion leaderi jsou respektovaní a vážení experti na danou oblast/onemocnění s mnohaletými zkušenostmi. Mezi další faktory patří tzv. peers advocate (vztah mezi farmaceutickou firmou a lékařem), zdravotní pojišťovny, pacienti či zdravotní sestry (Graf. č. 1).



Graf 1 Nejvýznamnější faktory, které mají vliv na rozhodování lékařů o preskripci léčivých přípravků (Bain & Company, 2021)

V rámci rešerše studií v oblasti marketingu ve farmaceutickém průmyslu byl zjištěno, že většina studií se převážně soustředí na lékaře a trh jednoho daného státu, avšak výsledky lze zobecnit, neboť trendy ve využití marketingových nástrojů jsou velmi podobné napříč jednotlivými zeměmi. Výsledky těchto výzkumů mohou být přínosem pro manažery marketingu ve farmaceutické společnosti především při navrhování strategií produktu a ke zlepšování těchto návrhů.

3.2.1 Historie a vývoj farmaceutického průmyslu

Historie používání léčiv je stará jako lidstvo samotné. Zpočátku se léčiva získávala a připravovala především z přírodních zdrojů, a to na základě zkušeností lidového léčitelství. Od té doby lze pozorovat signifikantní vývoj v oblasti léčiv, neboť nyní lidstvo využívá průmyslově vyráběná chemoterapeutika, která mají přesně definované složení a účinky (Hampl et al., 2002).

Historii léčiv zahrnuje několik etap. První etapa je označována jako léčiva první generace nebo také etapa přírodních léčiv, kdy byly využívány k výrobě léčiv téměř výhradně přírodní materiály. Na přelomu 18. a 19. století došlo k výraznému pokroku v oblasti experimentální a farmaceutické chemie, kdy byl například izolován alkaloid morfin z opia. V průběhu 19. století následoval obrovský rozvoj chemie a současně vznikl specializovaný farmaceutický průmysl (Hampl et al., 2002). Dále vznikaly séra, očkovací látky a lidé i ještě více začali uvědomovat hodnotu a důležitost vitamínů a hormonů (Cikrt, 2012).

Ve 20. století byly objeveny sulfonamidy a poté antibiotika, jež byly důležité pro výskyt bakteriálních infekcí. Tyto infekce postihly velké množství lidí například při světových válkách. V roce 1928 byl objeven penicilin, avšak v léčbě byl použit až v průběhu druhé světové války (Cikrt, 2012). Do světa léčiv v 80. letech 20. století přišla další významná oblast vědy, kterou je genetika. Díky znalosti genetiky mohla být vyvíjena léčiva na úrovni genetické informace buňky. Tímto vznikla nová éra biotechnologických léčiv. Prvním příkladem lze uvést úpravu genetické informace bakterie *Escherichia coli*, která jako první produkovala lidský inzulin. Inzulin je hormon, který je podáván jako lék lidem trpící diabetem. Na počátku 21. století, kdy byl sekvenován celý lidský genom, bylo uvedeno na trh několik desítek nových biotechnologických léčiv, a to zejména v oblasti onkologie. Velkou transformací prošlo lékařství i zdravotnictví například v oblasti digitalizace (Cikrt, 2012).

V posledních letech se objevily další nové moderní přístupy k vyhledávání látek a podstatné změny také probíhají v oblasti hodnocení a testování nových léčiv. Došlo k výraznému zpřísnění testování potenciálních léčiv včetně schvalovacího řízení. Jedním z nejznámějších případů bylo thalidomid, který měl teratogenní účinky. Ženy, které tento lék užívaly v těhotenství, rodily malformované děti. Dalšími změnami prošla také například farmaceutická výroba. Došlo ke vzniku tzv. Správné výrobní praxe, anglicky Good Manufacturing Practices (GMP), a to zejména z důvodu ochrany spotřebitele (Hampl et al., 2002).

Farmaceutické firmy a jejich předchůdci mají původ ve vícero oblastech. První oblastí je chemický průmysl. Skupina průmyslových výrobců léčiv měla velký význam pro výzkum a vývoj, který probíhal v laboratořích vlastněných těmito společnostmi.

Druhou oblastí předchůdců farmaceutických společností byly velkoobchody se surovinami pro výrobu léčivých přípravků a barviv. Tyto velkoobchody se nacházely v blízkosti surovin potřebných pro výrobu léčiv a začaly se snažit samy získat látky v co nejčistší podobě. Tím tak ušetřily náklady za dopravu a navíc uspokojily zákazníky na trhu, kteří zvyšovali nároky na kvalitu terapeuticky účinných látek.

Poslední třetí oblastí jsou lékárníci, kteří se rozhodli přejít z malé lékárny k továrnímu provozu. Takto vznikla například společnost Zentiva, jejíž předchůdce byla Lékárna U Černého orla (Metyš a Balog, 2006, s.16).

Na počátcích 20. století na trhu existovaly léčivé přípravky, které byly škodlivé a i přesto probíhala marketingová podpora. Právě z toho důvodu se již začaly objevovat první legislativní omezení v oblasti reklamy na léčivé přípravky v USA (Metyš a Balog, 2006, s.17).

Farmaceutický průmysl je vysoce ziskový, z toho důvodu jsou do nich investovány vysoké finanční prostředky. Investice do vývoje a prodeje nových léčiv jsou ale dlouhodobé a velmi rizikové (Metyš a Balog, 2006, s. 25).

3.2.2 Klasifikace léčivých přípravků

Léčivý přípravek je látka, která má schopnost interakce s lidským organismem. Lék je produkt, který vzniká technologickým postupem z léčiv a pomocných látek. Každý lék je zpracován do lékové formy, která odpovídá jeho způsobu použití (Chalabala, 2001).

Vnější obal nejčastěji tvoří krabička, která je označena registračním číslem SÚKL. Toto číslo potvrzuje registraci produktu v České republice. Součástí krabičky je vnitřní obal a také tzv. příbalový leták. Design vnitřního obalu je zvolen dle lékové formy. Příbalový leták zahrnuje informace o použití přípravku a jeho attributech (Cikrt, 2012; SÚKL 2022).

V léku je obsažena léčivá látka, která tvoří jen část obsahu léku. Zbytek léku obsahuje pomocné látky, jako například konzervanty apod. Někdy také mohou sloužit k potažení či ochraně účinné látky, a to například v případě, kdy je potřeba, aby se lék rozpadl až v tenkém střevě, nikoliv v žaludku (Cikrt, 2012).

3.2.2.1 Originální léčivý přípravek

Léky s patentovou ochranou se nazývají originální léčivé přípravky. Tyto inovativní léky jsou kompletně vyvíjeny od chemického vývoje, přes klinické testování až po klinické hodnocení. Proces je velmi náročný a dlouhodobý, a to zejména kvůli přísné regulaci a vysokým nárokům na bezpečnost. Délka procesu může trvat až 14 let. Během této doby je otestováno 5-10 tisíc účinných látek, z toho jich přibližně 250 vstoupí do

fáze preklinického vývoje a následně se jich přibližně 5 dostane do klinického hodnocení (Urbánek, 2019).

Vývoj nového léčiva je velmi nákladný. Z toho důvodu si společnosti chrání léčivý přípravek patentovou ochranou. Díky právu, které chrání duševní vlastnictví, nesmí jiný výrobce během doby ochrany lék vyrábět nebo kopírovat. Tato doba obvykle bývá 20 let. Tímto způsobem si inovativní farmaceutické společnosti zajistí návratnost vynaložených investic do výzkumu a vývoje (Cikrt, 2012).

Po uplynutí doby patentové ochrany v mnoha případech přicházejí na trh jiné farmaceutické společnosti s tzv. generickými přípravky. Generické přípravky obsahují stejnou látku jako originální lék, mají i stejnou lékovou formu. V rámci srovnání originálního léku a generického léku je vyžadován průkaz bioekvivalence. Největším přínosem je jejich signifikantně nižší cena oproti originálnímu léčivému přípravku. Důvodem takto nízké ceny je absence nákladů na preklinický a klinický výzkum a vývoj (Urbánek, 2019).

Originální léčivé přípravky přináší pacientům signifikantní terapeutický přínos a jsou výsledkem dlouhodobého procesu výzkumu a vývoje originálních farmaceutických společností. Farmaceutické společnosti, které se zaměřují na výzkum a vývoj léčivých přípravků vytvářejí organizace s jinými společnostmi, abych chránily své zájmy. Mezi tyto organizace patří například IFPMA a EFPIA (Metyš a Balog, 2006, s. 76).

Originální farmaceutické společnosti se často snaží rozšířit trh prostřednictvím nových indikací nebo prodloužením doby patentu prostřednictvím vylepšování první verze originálního léčiva (Gaessler a Wagner, 2019, s. 5).

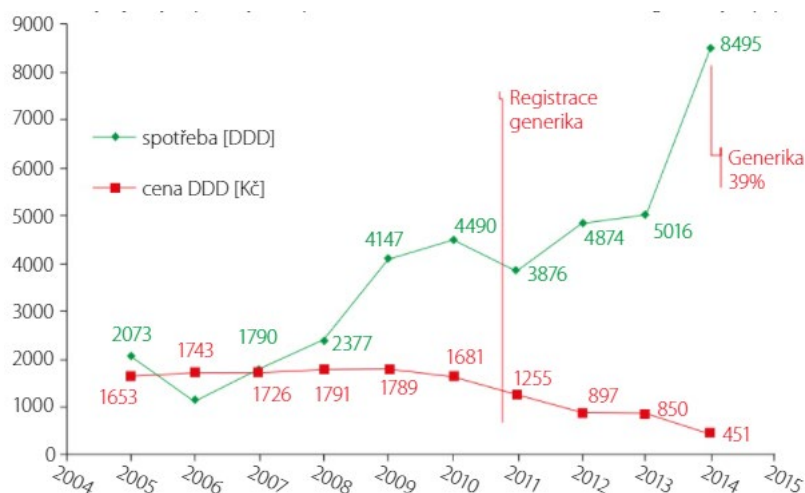
3.2.2.2 Generický léčivý přípravek

V procesu prokazování bioekvivalence je zajištěno porovnání dvou léčivých přípravků, a to originálního léčivého přípravku s generickým. Pokud rozdíly nejsou významné, znamená to, že lék má stejný terapeutický účinek u pacientů a tudíž může být registrován. Registrační podklady již nemusí obsahovat část preklinických a klinických studií, neboť již byla předložena výrobcem originálního léku (Cikrt, 2012).

Existuje tzv. generická substitute, kdy lékárník dá pacientovi odlišný léčivý přípravek, než který předepsal lékař v receptu. Tento léčivý přípravek ale obsahuje stejnou účinnou látku ve stejné lékové formě a ve stejné dávce. Nejčastějším důvodem je úspora nákladů pro pacienta, který platí nižší doplatek za daný lék. V rámci České republiky je tuto cestu možno využívat v případě, že na předpisu není napsáno „nezaměňovat“ a pouze v případě, že s tím pacient souhlasí (Urbánek, 2019).

Hlavním důvodem používání generických léčiv je nízká cena. Proto například i Evropská unie podporuje co největší využití generických léků (Opatření EU na podporu výrobců generických léčiv, 2019). V rozvojových zemích je velký tlak na používání generických přípravků, neboť je to možnost, jak zajistit možnost léčby pro všechny pacienty (Bhaumik, 2013). Generická léčiva přináší nepochybně úspory pro zdravotnické systémy, kde například v roce 2018 uvedl ředitel ČAFF, že tyto léky

ušetřili českému zdravotnictví z posledních deset let přibližně 136 miliard korun (Zdravotnický deník, 2018).



Graf 2 Vývoj spotřeby a ceny definované denní dávky (DDD) meropenemu v letech 2004 – 2015 ve FN Olomouc (Urbánek, 2019)

Na Grafu č. 2 lze vidět, jaký vliv mělo na cenu meropenemu zavedení generických přípravků ve Fakultní nemocnici Olomouc. Cena definované denní dávky byla v letech 2004 – 2010 velmi podobná. V roce 2011 nastal pokles ceny a to z důvodu první registrace generického léku. V roce 2014 již tvořila generika 40 % podílu na celkové spotřebě a cena byla 450 korun, což je přibližně jedna čtvrtina původní ceny. V roce 2019 generické léky tvoří 100 % spotřeby meropenemu a průměrná cena je 275 Kč (Urbánek, 2019).

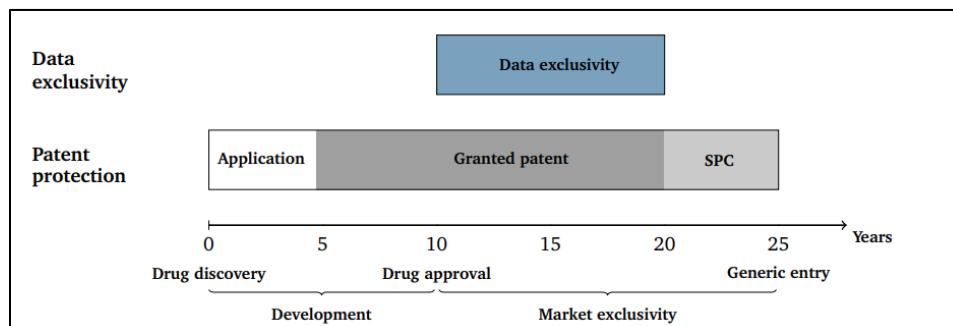
Generické léčivé přípravky s sebou přinášejí jak ekonomické úspory, tak i výhody z hlediska medicínského. Někdy dochází k tomu, že tyto léky zlepšují rychlost nástupu účinku či snášenlivost přípravku. Takové to léky bývají označovány jako tzv. Added Value Generics (Urbánek, 2019).

Společnosti, které vyrábí generické přípravky, zajišťují v České republice dostupnost takových léků. Často se stává, že originální farmaceutické společnosti tyto léky stahují z trhu z toho důvodu, že jím klesá ziskovost. Těmto společnostem se následně nevyplatí žádat o úhradu, i přesto že je tento lék registrován (Urbánek, 2019).

3.2.3 Výzkum a vývoj

Komerční životní cyklus léčiva je složen ze tří fází. První fáze zahrnuje výzkum a vývoj a preklinické studie, druhá fáze zahrnuje období od uvedení originálního léčiva na trh a jeho exkluzivitu, která je zajištěna patentovou ochranou a/nebo ochranou dat. V poslední fázi léčivo přichází o patentovou ochranu a na trh mohou vstoupit generická léčiva (Scherer, 2000). Životní cyklus je graficky zobrazen na obrázku č. 10. Po objevu účinné látky může být podána žádost o patent a po schválení následuje období, kdy je látka pod patentovou ochranou. V okamžiku dokončení klinických

studií a shromáždění dat z těchto studií, může být lék schválen regulačními orgány. Po schválení a registraci začíná období tzv. market exclusivity, jehož délka je dána dobou platnosti patentu a dobou exkluzivity dat. Po uplynutí tohoto období dochází k vypršení patentu a na trh vstupují generická léčiva (Gaessler a Wagner, 2019, s. 5).



Obrázek 8 Životní cyklus léčivého přípravku (Gaessler a Wagner, 2019, s. 5)

Vývoj léčiv

Výzkum a vývoj léčivých přípravků je dlouhodobý proces, který sebou nese velké riziko a jsou s ním spojeny vysoké náklady. Do výzkumu a vývoje farmaceutické společnosti vkládají vysoký podíl obrátu, a to až 10 až 20 %. V roce 2003 byly odhadnuty průměrné náklady na vývoj nového léčiva 897 milionů USD, v roce 2011 se částka pohybovala okolo 1,7 miliardy USD. Americké farmaceutické společnosti v roce 2011 investovaly do výzkumu nových léčiv přes 30 miliard USD (Metyš a Balog, 2006, str. 24).

Proces vývoje nového léčiva trvá v průměru 10 let. Proces zahrnuje syntézu a testování biologické aktivity přibližně 7 – 10 tisíc nových sloučenin, než se podaří najít vhodnou látku. Taková látka vykazuje maximální požadovaný účinek při akceptovatelné úrovni vedlejších účinků. Náklady jsou velmi vysoké a právě z toho důvodu farmaceutický výzkum zaměřený na výzkum a vývoj nových typů léčiv provádějí ekonomicky nejsilnější farmaceutické společnosti.

Nová potenciální léčiva musí projít testováním, které je přísně upraveno legislativními předpisy a je pod kontrolou příslušných státních institucí. V České Republice dohlíží na vývoj léčiv Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL), v USA je to Food and Drug Administration (FDA) (Hampl et al., 2002).

Preklinické testy bezpečnosti a nežádoucích účinků

Během farmakologického screeningů jsou vybrány látky, tzv. nadějní kandidáti, které jsou následně podrobeny preklinickým testům toxicity. V rámci těchto testů je zjišťována míra rizik, která s sebou tato léčiva přináší. Výsledkem těchto zkoušek jsou pak údaje o léčivu (Metyš a Balog, 2006, s. 27). Provedení preklinických testů včetně analýzy výsledků trvají v řádu několika let a jejich cena se pohybuje v desítkách milionů USD (Hampl et al., 2002).

Klinické testování

Klinické testování pokračuje po preklinickém testování na látkách, které jimi úspěšně prošly, dle zásad správné klinické praxe. Výsledky z preklinických studií prováděných na zvířatech mají určitou predikční hodnotu pro odhad toxicity u člověka, nicméně nemusí být vždy spolehlivé a nemusí vždy odhalit vzácné nežádoucí účinky (Hampl et al., 2002, s. 51). Klinická studie může probíhat na území České republiky pouze se souhlasem SÚKL. Součástí klinické studie je etická komise, která dohlíží na průběh a bezpečnost studie (Metyš a Balog, 2006, s. 28). Pacienti, kteří se tohoto testování účastní, musí být informováni o tom, že jsou součástí klinického testování. Existují tzv. multicentrické studie, které probíhají současně v několika nezávislých klinických centrech (Hampl et al., 2002, s. 51).

První fáze představuje podání léčiva menšímu počtu zdravých dobrovolníků a sledují se účinky tohoto léčiva ve vztahu k podané dávce. V průběhu testování je monitorována například krevní hladina léčivého přípravku nebo jeho forma exkrece (Metyš a Balog, 2006, s. 28). Testování se provádí ve výzkumných centrech za účasti klinických farmakologů a cílem je zjistit, jestli existují signifikantní rozdíly v reakci člověka a zvířete na dané léčivo. Často se projevuje předvídaná toxicita léčiva. Tato studie se řadí mezi otevřené, což znamená, že lékař i dobrovolník jsou si vědomi toho, jaké léčivo bylo podáno (Hampl et al., 2002, s. 51).

Druhá fáze se liší od předchozí tím, že se léčivo podává pacientům trpícím daným onemocněním, a to skupině 100-300 osob. Je monitorován stav pacienta a hodnotí se znovu farmakokinetika léčiva a jeho exkrece. Dále se také hodnotí poměr možného rizika a prospěchu jeho uživatele, pacienta (Metyš a Balog, 2006, s. 29). Stav pacientů je velmi důkladně sledován a často se provádí jednoduché slepé studie. V rámci této studie se podává i placebo a účinky se srovnávají s účinky daného léčiva. Lékař ví, zda pacient dostal léčivo či placebo. Placebo je podáváno jako substituce léčiva a je biologicky inaktivní. V rámci klinických studií slouží jako zjištění, zda je příznivá reakce podaného léčiva vyvolaná psychicky (Hampl et al., 2002, s. 51). Na konci této fáze je vyhodnoceno, zda bude léčivo pokračovat do třetí fáze klinické studie či bude klinická studie přerušena. Jedním z důvodů k přerušení studie může být například téměř žádný účinek potencionální účinné látky (Metyš a Balog, 2006, s. 29).

Poslední fáze je nejnáročnější na provedení, obvykle se jí účastní 1000-5000 pacientů. Léčivý přípravek je již používán tak, jak by měl být podáván v běžné praxi. V poslední fázi se testuje již velký soubor osob a cílem je také vyloučit efekt placeba. Často probíhá dvojitě slepá studie. V takovém případě lékař ani pacient neví, zda je podáno placebo či léčivo (Hampl et al., 2002, s. 51).

Pokud léčivo projde všemi fázemi těchto klinických testů, může být schváleno institucí SÚKL. Tímto ale celý proces nekončí, neboť nastává další fáze, kdy se bezpečnost podávání léčiva sleduje při používání pacientů v praxi. Pokud se vyskytnou jakékoliv komplikace při léčbě novým léčivem, je povinností lékaře oznámit tuto skutečnost SÚKL (Hampl et al., 2002, s. 51).

Farmaceutické společnosti se snaží minimalizovat náklady na vývoj a výzkum léčiv a jedním ze způsobů je přesun klinických studií do zemí východní Evropy. Náklady na studie prováděné v zemích bývalého socialistického bloku jsou až třikrát nižší oproti

zemím západní Evropy, z toho důvodu je odhadováno, že by mohlo být přesunuto testování až poloviny léčivých přípravků do těchto zemí (Metyš a Balog, 2006, s.30).

Cílem výzkumu a vývoje je vyvinout léčivé přípravky pro dosud nevyléčitelné nemoci a také zdokonalit již existující léčivé přípravky. Objevení nových léčiv je společensky významné z důvodu utrpení několik stovek milionů lidí, které způsobují onemocnění jako jsou AIDS, diabetes mellitus, osteoporóza, maligní nádorová onemocnění, Parkinsonova nemoc a Alzheimerova choroba. Onemocnění vedou k ekonomickým ztrátám v řádech trilionů USD (Metyš a Balog, 2006).

Marketéři úzce spolupracují s klinickým a regulatorním oddělením. Marketingový výzkum a analýza trhu jsou důležité pro pracovníky klinického oddělení, kteří vedou studie na daný produkt. Poskytování těchto analýz umožňuje predikovat trendy na trhu až několik let dopředu. Tyto predikce mohou sloužit pro návrh klinických studií (Jacobsen a Wertheimer, 2010, s. 220).

3.2.4 Vstup léčivého přípravku na trh

Od léčiva se očekává účinná pomoc při onemocnění nebo při prevenci před onemocněním. Terapeutický efekt musí výrazně převyšovat případné nežádoucí účinky. Při farmaceutické výrobě léčiv je nutný velmi přísný dozor z toho důvodu, že musí být minimalizována rizika spojená s podáváním léčiv. Ve vyspělých státech se tak děje prostřednictvím státního dozoru, a to jak v oblasti farmaceutického výzkumu, tak v oblasti farmaceutické výroby (SÚKL, 2022).

Pokud chce společnost uvést jakýkoliv léčivý přípravek, je nutné jej registrovat u příslušných orgánů daného státu. V případě České republiky je to Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). Každý léčivý přípravek musí být registrován. I změny v obsahu účinné látky v přípravku podléhají registraci. V případě, že Státní ústav pro kontrolu léčiv udělí výrobní společnosti registraci, musí výrobní společnost postupovat dle zásad správné výrobní praxe. Společnost, která žádá o registraci, musí prokázat bezpečnost, kvalitu a účinnost přípravku (SÚKL, 2022).

Významnou součástí je oblast farmakovigilance. Registrací přípravku proces nekončí. V rámci zajištění maximální bezpečnosti a poměru prospěšnosti k rizikům přípravku je prováděn dozor nad přípravky. Systém farmakovigilance monitoruje a hodnotí nežádoucí účinky po uvedení přípravku na trh. Mezi tyto nežádoucí účinky patří například lékové interakce, špatné dávkování, vliv na kojené děti a podobně. Systém farmakovigilance je součástí čtvrté fáze klinických studií. Tyto studie jsou nazývané také jako postmarketingové sledování či post-marketing surveillance (Metyš a Balog, 2006, str. 57).

Všechny informace o možných nežádoucích účincích léků jsou obsaženy v souhrnu údajů o přípravku i v příbalové informaci. Léčivé přípravky obecně mohou způsobit nežádoucí účinek. Nicméně je důležité, aby se neobjevil závažný nežádoucí účinek (SÚKL, 2022).

Mezi hlavní zdroje nahlášených informací patří farmaceutické společnosti, pacienti, lékaři, klinická hodnocení, statistiky ze zdravotnických zařízení či odborné publikace a další literatura (SÚKL, 2022).

Jakost léčiv je sledována v rámci farmakovigilančního systému. Za projevy snížení kvality přípravku lze považovat například absence příbalové informace, neobvyklá chuť, změna designu přípravku jako je například záměna příbalové informace či neobvyklá barva, dále absence odměrky, aplikační pomůcky apod. Pokud nastane některá z výše uvedených informací, pak nastává pozastavení výdeje a užívání dalších balení přípravku téže šarže. V tomto případě je nutné informovat SÚKL (Metyš a Balog, 2006, str. 63).

3.2.5 Regulační požadavky v České republice

Pokud jsou farmaceutické výrobky špatně užívány, mohou poškodit zdraví. Z toho důvodu je farmaceutický trh velmi regulovaný. Regulacím podléhá propagace a reklama léčiv, oblast distribuce léčiv a cena léčiv (Metyš a Balog, 2006, str. 57).

3.2.5.1 Regulace reklamy

Reklama na humánní léčivé přípravky je regulována zákonem č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy, ve znění pozdějších předpisů.

Zákonu je rozdělen do tří částí. První část obsahuje obecnou úpravu pro reklamu na humánní léčivé přípravky, druhá část zahrnuje úpravu reklamy zaměřené na širokou veřejnost a třetí část se věnuje reklamě zaměřené na odborníky.

Zákon vymezuje aktivity týkající se reklamy na humánní léčivé přípravky. Mezi tyto aktivity patří:

- zajištění vzorků
- návštěvy obchodních zástupců
- sponzorování odborných kongresů
- sponzorování setkání, která se konají za účelem podpory preskripce
- podpora preskripce, výdeje a prodeje prostřednictvím daru

Zákon se vztahuje na vlastníka reklamy a na lékaře, kteří využívají reklamní vzorky nebo poskytují pacientům reklamní materiály. Tento zákon zakazuje propagaci léčivých přípravků vázaných na předpis k široké veřejnosti, a to především z důvodu ochrany veřejného zdraví. V zákoně je stanovena výjimka v oblasti vakcín.

Propagace směrem k lékařům by měla využívat komunikační nástroje jako jsou např. odborné články. Zákon vymezuje v odstavci 1 přesný obsah informací, jež musí reklama obsahovat. Mezi ně patří např. schválený souhrn údajů o přípravku, způsob úhrady a další. V zákoně je také uvedena povinnost poskytnutí souhrnu údajů o přípravku na každé návštěvě obchodních zástupců a lékaře. Kodex AIFP velmi

detailně popisuje jednotlivé aktivity, které obsahuje zákon a stanovuje přísnější opatření v rámci propagační činnosti zaměřené na odborníky (Etický kodex AIFP, 2022). Detailní informace budou uvedeny v kapitole Asociace farmaceutických firem.

3.2.5.2 Regulace distribuce

Distribuce léčivých přípravků v České republice je upravena zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech. Distributor musí získat povolení od SÚKL k distribuci léčiv. Náležitosti požadavku na možnost distribuce upravuje § 45 vyhlášky č. 229/2008 Sb.

Legislativa v oblasti distribuce přípravků zahrnuje předpisy, které musí distributor dodržet. Mezi legislativní požadavky patří například:

- Vyhláška č. 229/2008 Sb., o výrobě a distribuci léčiv
- Pokyny ze dne 5. listopadu 2013 pro správnou distribuční praxi humánních léčivých přípravků (2013/C 343/01)
- Pokyny ze dne 19. března 2015 týkající se zásad správné distribuční praxe účinných látek pro humánní léčivé přípravky (2015/C 95/01)
- Pokyn SÚKL DIS-13
- Pokyn SÚKL DIS-15

Distributor musí nahlásit zahájení distribuce a dále informovat o rozsahu distribuce a umístění skladů. SÚKL má k dispozici na webových stránkách databázi schválených distributorů a registr zprostředkovatelů humánních léčivých přípravků. SÚKL uděluje povolení k distribuci léčiv a dohlíží na správnou distribuční praxi (SÚKL, 2022).

3.2.5.3 Regulace cen a úhrad

Ceny léčivého přípravku jsou upraveny následujícími legislativními požadavky:

- Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- Vyhláška č. 376/2011 Sb.
- Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 1/2019/FAR ze dne 12. prosince 2018

Uvedená legislativa má vliv na konečnou cenu přípravku. Ceny jsou regulovány ve rámci všech částí distribučního řetězce. Pokud výrobní společnost pošle žádost o úhradu léku, ze zákona vyplývá povinnost regulace ceny na úrovni lékárny, výrobce i distributora (AIFP, 2022).

Dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění je stanovené, že hrazené ze zdravotního pojištění mohou být jen přípravky na lékařský předpis. Volně prodejné léky nejsou hrazeny. Tyto léky mohou být uvedeny na trh bez regulace ceny.

Léčivé přípravky na předpis nejsou samočinně hrazeny zdravotními pojišťovnami. Výši doplatku a podmínky úhrady reguluje SÚKL, přičemž rozhodnutí jsou stanovena v rámci správního řízení (SÚKL, 2022). Výši přírážky reguluje cenový předpis MZ 1/2019/FAR.

Cenová regulace

Cenová regulace upravuje cenu, za kterou je lék prodáván dodavatelům těchto léčiv. Cena výrobce je upravuje maximální cenu u všech léčiv, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Maximální cenu stanovuje SÚKL na základě průměru tří nejnižších cen léků v zemích referenčního koše. Referenční koš tvoří státy Evropské unie kromě Řecka, Německa, Bulharska, Rakouska, ČR, Estonska, Kypru, Lucemburska, Malty a Rumunska (SÚKL, 2022).

Ke stanovené ceně léku je připočtena obchodní přírážka. Maximální výše obchodní přírážky vymezuje cenový předpis MZ. Přírážka je společná pro distributory i lékárny. Regulace ceny původce stanovením maximální obchodní přírážky je uvedena v tabulce č. 1. V roce 2019 došlo ke změně, která zahrnovala snížení maximální obchodní přírážky v 7. pásmu na 4 % a v 8. pásmu na 2 %. Výše nápočtu byla ve dvou pásmech navýšena.

Pásmo	Základ od (Kč)	Základ do (Kč)	Sazba	Nápočet (Kč)
1	0,00	150,00	37 %	0,00
2	150,01	300,00	33 %	6,00
3	300,01	500,00	24 %	33,00
4	500,01	1 000,00	20 %	53,00
5	1 000,01	2 500,00	17 %	83,00
6	2 500,01	5 000,00	14 %	158,00
7	5 000,01	10 000,00	4 %	658,00
8	10 000,01	9 999 999,00	2 %	858,00

Tabulka 1 Výše maximální obchodní přírážky (MZ, 2022)

Po nápočtu obchodní přírážky je připočtena daň z přidané hodnoty (DPH). Aktuální platná daň podle zákona 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty aktuálně činí 10 %.

Úhradová regulace

Úhrada je částka, kterou platí zdravotní pojišťovna. Léčivý přípravek musí splňovat podmínky pro úhradu, o jejíž výši a podmínkách rozhoduje SÚKL.

Úhrada je stanovena prostřednictvím základní úhrady referenční skupiny, kterou tvoří léčivé přípravky s podobnou účinností. Seznam léčivých přípravků je uveden ve vyhlášce č. 376/2011 Sb. MZ. Každá referenční skupina má vymezenou základní úhradu za jednu obvyklou denní terapeutickou dávku (SÚKL, 2022).

SÚKL také může stanovit podmínky úhrady, které lze rozdělit na indikační a preskripční omezení. Indikační omezení definuje skupiny pacientů nebo onemocnění, u kterých může být lék hrazen. Preskripční omezení vymezuje lékaře, který může lék předepsat a zároveň může být lék financován pojišťovnou. Součástí veřejného zdravotního pojištění je i úhradová vyhláška, který stanovuje pravidla pro výpočet úhrad (SÚKL, 2022).

Správní řízení může být zahájeno, pokud je již léčivý přípravek dostupný na trhu ČR. Může se jednat o hloubkovou revizi maximální ceny či výše a podmínek úhrady nebo o zkrácenou revizi. Další individuální správní řízení může být zahájeno na žádost zdravotní pojišťovny nebo na požadavek farmaceutické společnosti. Může také dojít ke změně podmínek úhrady (SÚKL, 2022).

Uvedení nových, finančně náročných léčivých přípravků snižuje počet návštěv u zdravotních odborníků a má pozitivní vliv na zkrácení doby hospitalizace pacienta. Léčivé přípravky nejenže prodlužují dobu žití pacienta, ale i často snižují náklady na další potřebné zdravotní zákroky, které mohou být s léčbou onemocnění spojeny. Tato kritéria jsou velmi důležitá pro zdravotní pojišťovny. Investice do léčivých přípravků jsou nejefektivnějším způsobem, jak poskytnout zdravotní péči. Jako praktický příklad lze zmínit uvedení moderního léčivého přípravku v kardiovaskulární oblasti v Československu, kdy byl po roce 1989 zaznamenán pokles úmrtnosti o téměř 30 % na tato onemocnění (Metyš a Balog, 2006, s. 111).

3.2.6 Asociace farmaceutických firem

Kodex AIFP je platný pro všechny členské společnosti a stanovuje minimální závazné standardy týkající se propagace, které probíhají v České republice. Členské společnosti jsou zavázány dodržovat zásady kodexu. Kodex AIFP vymezuje regulované oblasti, které jsou rozděleny do šesti kapitol (Etický kodex AIFP, 2022).

Dodržování AIFP kodexu a regulace propagace by měla zabránit diskreditaci a snižování důvěry farmaceutického průmyslu.

Etický kodex AIFP je rozdělen do šesti kapitol.

První kapitola obsahuje oblast propagace léčivých přípravků na předpis. Propagační materiály musí obsahovat informace o léčivém přípravku, které korespondují se souhrnem údajů o léčivém přípravku, dále musí obsahovat údaje o způsobu výdeje a údaje o úhradě. Uvedené informace musí být přesné a úplné, aby byl lékař schopen zvážit terapeutickou hodnotu přípravku. Údaje a informace, které jsou obsaženy v reklamě, by měly vycházet z materiálů prezentovaných na odborných akcích či z odborných článků v odborných časopisech. Reklama nesmí vyvolat klamné představy a nesmí obsahovat superlativy a slovo „bezpečný“. Důležitou roli hraje také regulace srovnávací reklamy, která musí srovnávat více než jeden prvek u obou srovnávaných léčivých přípravků. Srovnání nesmí být zavádějící a nesmí být obecná, tzn. nelze uvádět, že je léčivý přípravek silnější, lepší apod. Reklama může cílit pouze na zdravotnické odborníky (Etický kodex AIFP, 2022).

Druhá kapitola upravuje interakci mezi zdravotnickými odborníky, zařízeními a patientskými organizacemi. Konkrétně se jedná především o regulaci občerstvení, ubytování, lokalit poskytovaných v rámci odborných akcí. Dále nesmějí být poskytovány žádné dary pro osobní prospěch. Granty patientským organizacím i zdravotnickým zařízením mohou být poskytnuty pouze za účelem podpory vzdělávání, výzkumu či zdravotní péče (Etický kodex AIFP, 2022).

Třetí kapitola zahrnuje například lékařské vzdělávání či neintervenční studie. Neintervenční studie umožňují získat klinická data o užívání léčivého přípravku, avšak má primárně vědecký účel. Nesmí být skrytou propagací. Další částí kapitoly jsou vzorky léčivých přípravků, které mohou být poskytnuty zdravotnickým pracovníkům. Tyto vzorky slouží k získání zkušeností s použitím léčivého přípravku, avšak nesmí být využity k pobídce k preskripci, nákupu, doporučení či prodeji léčivého přípravku. Zdravotnický odborník může dostat 4 vzorky léčivého přípravku během období dvou let (Etický kodex AIFP, 2022).

Relativně novou kapitolou je interakce s patientskými organizacemi, který vymezuje zásady spolupráce mezi farmaceutickými firmami a patientskými organizacemi. Kodex se také věnuje převodu hodnot, které uskutečňují členské společnosti, a následnému zveřejnění za účelem zajištění transparentnosti (Etický kodex AIFP, 2022).

4 Empirická část

První část diplomové práce se zabývala teoretickými východisky oblasti marketingu, dále představením farmaceutického průmyslu a jeho specifiky v marketingu. Druhá část diplomové práce bude nejprve zaměřena na analýzu současné marketingové strategie konkrétního produktu, kterým je léčivý přípravek Isentress. Bude využita PEST analýza, Porterova analýza, analýza marketingového mixu 4P a SWOT analýza. V další části bude proveden kvalitativní výzkum formou hloubkového rozhovoru. Výsledky výzkumu budou použity ke zhodnocení současné strategie produktu a budou zohledněny v návrhu úpravy strategie pro následující období. V rámci výzkumu budou také identifikovány marketingové aktivity, které mají nejvýznamnější vliv na preskripci produktu.

4.1 Aktuální situace terapie HIV infekce v České republice

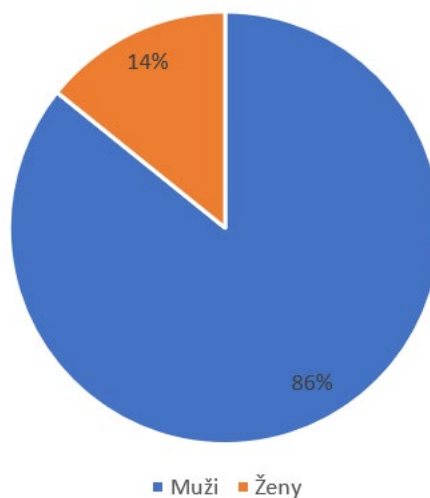
Virus HIV je starý cca 60 milionů let. První antiretrovirovou terapií byl zidovudin, který byl vyvinut v roce 1987 a byl užíván v monoterapii. Tento preparát byl zaveden do klinické praxe po předčasném ukončení klinických studií z důvodu potřeby zamezení rozvíjející se epidemie. Od r. 1996 je v léčbě infekce HIV používána trojkombinační terapie HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy - vysoce účinná antiretrovirová terapie), respektive cART (combined Antiretroviral Therapy - kombinovaná antiretrovirová terapie). Významným milníkem v historii vývoje antiretrovirotik je objevení léčiva tenofovir disoproxilů českým chemikem prof. RNDr. Antonínem Holým, DrSc. (MSD pro lékaře, 2021).

Onemocnění AIDS je řazeno mezi infekční onemocnění, které je způsobeno lidským virem HIV. Virus HIV se vyznačuje dlouhým časovým úsekem mezi infekcí a klinickými projevy. Největší úskalí v oblasti léčby infekce HIV je vysoká variabilita viru HIV, která neumožňuje vyvinutí účinné vakcíny a je hlavním důvodem neúspěšnosti terapie. Zdrojem infekce HIV je člověk (Věstník MZ ČR, 2016)

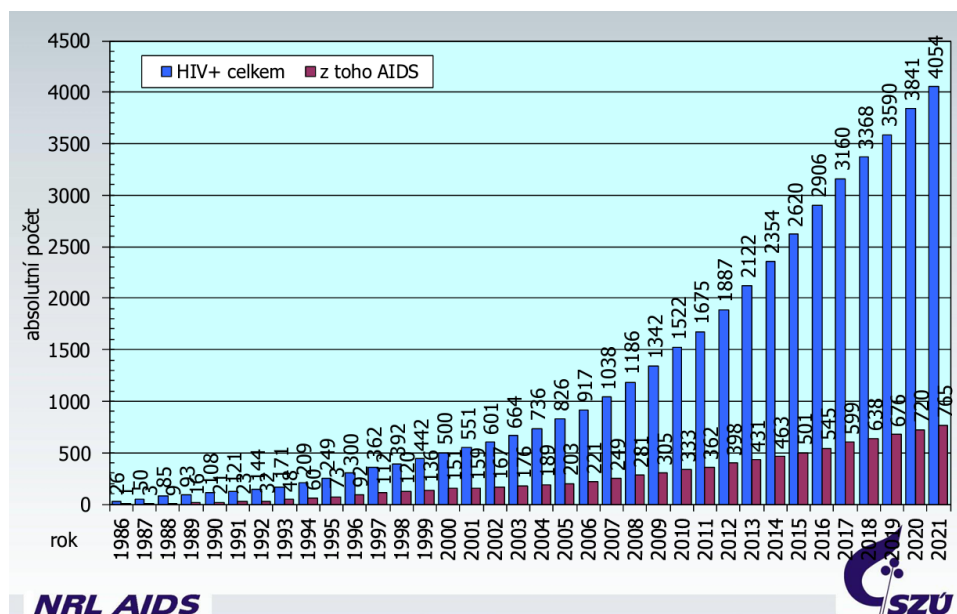
Onemocnění AIDS je konečným stádiem infekce virem HIV, který způsobuje vyčerpání imunitního systému. Toto vyčerpání organismu se projevuje například rozvinutím dalších jiných onemocnění. Je prokázáno, že infekce virem HIV je celoživotní, nicméně nemusí přejít do stádia onemocnění AIDS. Diagnózu infekce HIV je možno stanovit jen na základě laboratorního vyšetření. Lze také zjistit RNA genotypové variability, které slouží pro účely průkazu rezistence viru k antiretrovirovým lékům (Věstník MZ ČR, 2016).

Epidemiologie

V České republice je epidemiologická situace sledována Národní referenční laboratoří pro AIDS. Tato laboratoř je součástí Státního zdravotního ústavu. Národní referenční laboratoř začala vést statistiku týkající se tohoto onemocnění od roku 1985. Celkový počet HIV pozitivních lidí od roku 1985 do roku 2021 byl 4054, z toho 86 % mužů a 14 % žen (lze pozorovat na Grafu č. 3 a Grafu č. 4 níže).



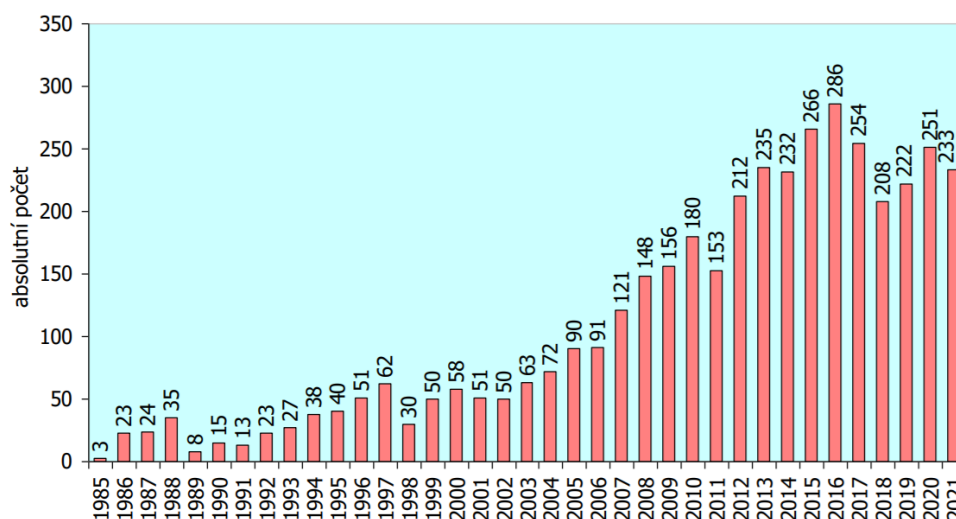
Graf 3 Celkový počet HIV pozitivních pacientů v České republice mezi lety 1985-2021 (Vlastní zpracování, data převzata z databáze SZÚ)



Graf 4 HIV/AIDS v České republice mezi lety 1986-2020 (SZÚ, 2021)

Od roku 1985 podlehl infekci virem HIV přibližně 500 osob. Případů pacientů infikovaných virem HIV bylo zachyceno nejvíce v asymptomatickém stadiu (73 %). Pacientů s onemocněním AIDS bylo zachyceno 18 %. Nejméně pacientů bylo zachyceno v symptomatickém stadiu, které ale ještě není samotným onemocněním AIDS (9 %). Matematické modely aktuálně predikují přibližně 500 pozitivních osob v populaci, u kterých nebyl virus HIV odhalen (SZÚ, 2022)

Česká republika patří k zemím s relativně nízkou úrovní infekce HIV/AIDS z pohledu počtu nových případů, jak v měřítku evropském, tak celosvětovém. Nejvyšší počet nových případů byl zaznamenán v roce 2016, konkrétně 286. V letech 2016 a 2017 byl zaznamenán pokles. Trend poklesu byl zastaven a v letech 2019 a 2020 začal počet nově nakažených pacientů virem HIV stoupat. V roce 2021 byl počet nově nakažených pacientů celkem 233 (Graf č. 5).



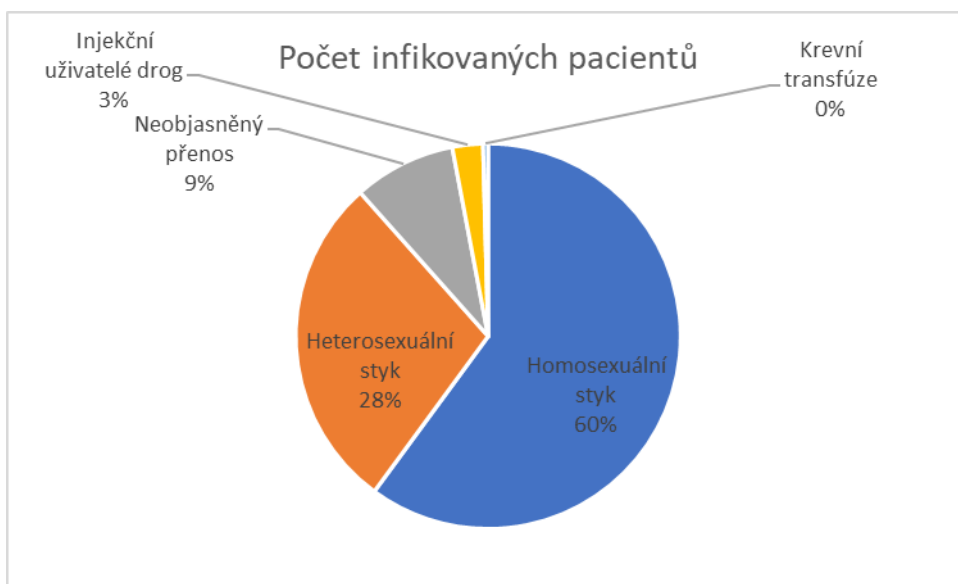
Graf 5 Nově nakažení pacienti virem HIV v letech 1985 – 2021 v České republice (SZÚ, 2022)

Data v Tabulce č. 2 ukazují počet HIV pozitivních cizinců v České republice dle země původu (geografické oblasti) v období mezi lety 1985 a 2021. Nejvíce HIV pozitivních pacientů pochází z oblasti východní evropy, dále ze subsaharské afriky a západní a střední evropy. Do budoucna lze předpokládat nárůst počtu infikovaných lidí virem HIV v souvislosti s příchodem lidí z oblasti východní evropy (SZÚ, 2022).

Geografická oblast	Muži	Ženy	Celkem
ZÁPADNÍ EVROPA	64	14	78
STŘEDNÍ EVROPA	54	16	70
VÝCHODNÍ EVROPA	101	67	168
SUBSAHARSKÁ AFRIKA	64	50	114
SEVERNÍ AFRIKA A BLÍŽKÝ VÝCHOD	6	0	6
JIŽNÍ A JIHOVÝCHODNÍ ASIE	22	4	26
VÝCHODNÍ ASIE A OCEÁNIE	2	1	3
AUSTRÁLIE A NOVÝ ZÉLAND	1	0	1
SEVERNÍ AMERIKA	20	0	20
KARIBSKÁ OBLAST	5	0	5
JIŽNÍ AMERIKA	12	1	13
CELKEM	351	153	504

Tabulka 2 HIV pozitivní cizinci v ČR v letech 1985 – 2021 (SZÚ, 2021)

Mezi nejfrekventovanější způsob přenosu viru HIV v České republice je stále heterosexuální styk. Dominujícím způsobem přenosu infekce HIV je mezi muži mající sex s muži. V roce 2021 bylo zaznamenáno celkem 140 případů. Druhým nejčastějším způsobem přenosu je heterosexuální styk. Další možností přenosu infekce HIV je nitrožilní užívání drog. V roce 2021 bylo takových případů celkem 6. Dalším typem přenosu byl zachycen přenos viru HIV při transfuzi krve. V ženské populaci je nejvýznamnějším přenosem heterosexuální styk a nitrožilní aplikace drog (SZÚ, 2021).



Graf 6 Způsob přenosu HIV infekce v České republice v roce 2021 (Vlastní zpracování, data převzata z SZÚ)

V České republice se aktuálně nachází 36 infekčních center a oddělení. Jednotlivá pracoviště jsou přehledně zobrazena na obrázku níže:



Obrázek 9 Infekční kliniky a oddělení v České republice (www.infekce.cz, 2022)

Dále existují specializovaná centra pro léčbu infekce HIV v následujících nemocnicích: Fakultní nemocnice (FN) Bulovka, Nemocnice České Budějovice, a.s., FN Plzeň, Masarykova nemocnice Ústí nad Labem, o.z., FN Hradec Králové, FN Brno, FN Ostrava, Klinika infekčních nemocí 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a ÚVN (SIL ČLS JEP, 2022).

Infekce virem HIV patří mezi onemocnění, která patří do oboru infektologie. Důležitou roli v České republice hraje Společnosti infekčního lékařství (SIL) ČLS JEP. Tato společnost je součástí České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČLS JEP). Společnost spojuje lékaře, kteří pracují v oboru infekčních onemocnění. Nejvyšším orgánem Společnosti infekčního lékařství je výbor SIL, který je volen na období 4 let. V současné době je předsedou společnosti prim. MUDr. Pavel Dlouhý (Infekční oddělení Krajská zdravotní, a.s.; Masarykova nemocnice Ústí nad Labem) a místopředsedy jsou prof. MUDr. Petr Husa, CSc. a MUDr. Aleš Chrdle (SIL ČLS JEP, 2022).

Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP překládá dokument Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství České lékařské společnosti J. E. Purkyně, jež je výsledkem konsensu infektologů v České republice (2022). Tento dokument je zahrnuje doporučení mezinárodních organizací a popisuje diagnostiku a léčbu osob infikovaných virem HIV. Tento dokument slouží jako zdroj pro klinické lékaře, kteří indikují léčbu pacientů s infekcí HIV. Dokument je také brán jako podpora při jednání s plátcí zdravotní péče a se státními orgány a je zveřejněn na oficiálních stránkách Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP a zahrnuje (SIL ČLS JEP, 2022).

4.2 Představení společnosti Merck Sharp & Dohme s.r.o.

Společnost Merck Sharp & Dohme s.r.o. je dceřinou společností globálního koncernu Merck & Co. Společnost je nazývána ve všech ostatních zemích kromě USA a Kanady jako „Merck Sharp & Dohme s.r.o.“ (MSD). V USA a Kanadě je společnost známá jako Merck & Co. Společnost je na americké burze cenných papírů (NYSE) pod symbolem „MRK“. CEO společnosti je Robert M. Davis a centrála společnosti je v Kenilworth, New Jersey, USA.

Entita Merck Sharp & Dohme s.r.o. zahrnuje Human Health divizi a sídlí na adrese Na Valentině 3336/4, Praha 5, 150 00, Česká republika. V České republice sídlí také dceřiná společnost MSD Czech republic s.r.o., což je entita zahrnující pouze finanční a IT divizi. V roce 2021 provedla společnost odštěpení nově vzniklé společnosti Organon Czech Republic s.r.o., kam byly převedeny léčivé přípravky bez patentové ochrany, které představovaly přibližně 15 % celkových prodejů současné firmy (Veřejný rejstřík a Sbírka listin, 2022).

Misí společnosti Merck Sharp & Dohme je objev, vývoj a poskytování inovativních produktů a služeb, které budou zlepšovat a zachraňovat životy po celém světě. Vize společnosti spočívá ve zlepšování života lidí prostřednictvím inovativních léčivých přípravků, vakcín a veterinárního sortimentu. Společnost si zakládá na pozici přední

světové biofarmaceutické společnosti, která má vlastní výzkumné programy a přináší inovace na trh. Společnost využívá slogan „Inventing for Life“ (Veřejný rejstřík a Sběrka listin, 2022).

Společnost MSD v České republice působí v mnoha terapeutických oblastech. Těmi jsou onkologie, virologie a infekční onemocnění, imunologie, diabetes, nemocniční a akutní péče a vakcíny (Veřejný rejstřík a Sběrka listin, 2022).

Předmětem podnikání této entity je poskytování marketingové, propagační a distribuční služby v České republice, tedy zajištění distribuce výrobků, které jsou vyrobeny skupinou. MSD je celosvětovým výrobcem léků se silnou obchodní značkou a silným finančním zázemím (Veřejný rejstřík a Sběrka listin, 2022).

Organizační struktura společnosti je následující. V České republice řídí entitu generální ředitel společnosti. Společnost je rozdělena do několika oddělení. Tato oddělení (tzv. business units) jsou rozdělena dle terapeutických oblastí: onkologie, oddělení nemocniční a akutní péče (zahrnuje oblast virologie a imunologie), oddělení vakcín, oddělení diabetes. Mimo tato oddělení jsou ještě další oddělení, která jsou podporou pro hlavní tzv. business units. Mezi ně patří medicínské oddělení, komerční oddělení, regulatorní oddělení, market access oddělení, PR a komunikační oddělení, oddělení farmakovigilance a oddělení kvality. V roce 2019 byl celkový počet zaměstnanců 109, v roce 2020 celkem 99 (Veřejný rejstřík a Sběrka listin, 2022).



Obrázek 10 Logo společnosti MSD Czech republic s.r.o. (www.msd.cz, 2022)

4.3 Analýza marketingové strategie produktu

V rámci situační analýzy využijí metody PEST analýzy, Porterovu analýzu, SWOT analýzu a dále využijí analýzu strategie 4P. Všechny analýzy budou provedeny s ohledem na produkt Isentress.

4.3.1 PEST analýza

Právní a politické vlivy

Politické vlivy

Stát vytváří zdravotní politiku za účelem péče o zdraví. Tato zdravotní politika je součástí programových dokumentů vlády i programů politických stran. I z toho

důvodu se do zdravotní politiky promítá vládní politická orientace (např. role státu při regulaci v oblasti zdravotnictví, zavedení poplatků u lékaře atd.) (Janečková a Hnilicová, 2009).

V současné době probíhá Národní program řešení problematiky HIV/AIDS 2018-2022, jehož cílem je snižování počtu nově infikovaných pacientů virem HIV o 25 %. Program se také zaměřuje na prevenci a edukaci v rámci různých cílových skupin, které čelí vyššímu riziku přenosu infekce HIV (Ministerstvo zdravotnictví, 2017).

Ministerstvo zdravotnictví podporuje prevenci onemocnění HIV a v posledních letech zvyšuje finanční prostředky, které využívá za účelem zvyšování povědomí. Podpora probíhá také formou bezplatného testování, zahrnuje i poradenství a konzultace onemocnění. V letech 2011-2014 byly vynaloženy přibližně 3 miliony Kč ročně. V roce 2016-2017 bylo k dispozici 18 milionů Kč na Národní program řešení problematiky HIV/AIDS a další aktivity související s HIV/AIDS (Ministerstvo zdravotnictví, 2017).

Existuje také iniciativa Fast-track-cities, jež vychází z programu boje proti HIV/AIDS (UNAIDS). V rámci této iniciativy jsou stanovené cíle 90-90-90, které by měly zajistit ukončení epidemie HIV do roku 2030. Jednotlivé cíle znamenají následující: Minimálně 90% lidí, kteří podstupují antiretrovirovou léčbu, díky léčbě dosáhnou nedetekovatelnosti viru v krvi, a tím zabrání přenosu infekce HIV na osoby neinfikované. Minimálně 90% lidí, kterým byl diagnostikován virus HIV, obdrží antiretrovirovou terapii. Minimálně 90% lidí žijících s HIV infekcí by mělo o své infekci vědět. V roce 2019 k této iniciativě přistoupilo i vedení hlavního města Prahy (UNAIDS, 2022).

Právní

Farmaceutický průmysl patří mezi velmi regulované (Karlíček, 2018, s. 275). Nejdůležitější oblasti regulace jsou podrobně popsány v části 4.2.5 Regulační požadavky v České republice a zahrnují oblasti cen, distribuce a reklamy léčiv.

Jeden z nejdůležitějších zákonů pro marketingovou strategii produktu je zákon č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy, kterým je reklama na humánní léčivé přípravky regulována. Zákon upravuje oblast reklamu na humánní léčivé přípravky, reklamu na humánní léčivé přípravky zaměřené na širokou veřejnost a reklamu na humánní léčivé přípravky zaměřené na odborníky.

Farmaceutické společnosti, které disponují patentovou ochranou na léčivý přípravek, mají léčivé přípravky chráněné na trhu po určitou dobu. Po tuto dobu nesmí jiná společnost léčivý přípravek vyrábět. Po vypršení ochranné lhůty vstupují na trh generická léčiva, která jsou významně levnější a mohou tak ohrozit pozici originálního přípravku.

Zákon upravuje informace zahrnuté v reklamě na humánní léčivý přípravek. Všechny informace musí odpovídat údajům, které jsou uvedeny v souhrnu údajů daného léku. V reklamě se nesmí objevovat přehnané vlastnosti přípravku a reklama musí být

založena na racionálním použití přípravku. Zákon zakazuje propagaci léčivých přípravků vázaných na předpis k široké veřejnosti.

Důležitou roli v oblasti reklamy hraje SÚKL, neboť od roku 2002 vykonává dozor nad dodržováním zákona č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy, ve znění pozdějších předpisů, v oblasti reklamy na humánní léčivé přípravky (HLP) a sponzorování.

Další velmi významnou regulací je Etický kodex Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP), který je platný pro všechny členské společnosti a stanovuje minimální závazné standardy týkající se propagace a interakcí probíhajících na území České republiky. V České republice jsou členy AIFP přes 30 originálních farmaceutických společností. Kodex AIFP vymezuje oblasti, na které jsou regulace stanoveny. Těmi jsou především interakce mezi zdravotnickými odborníky a členskými společnostmi, a také mezi patientskými organizacemi a zdravotnickými zařízeními. Dále vymezuje propagaci léčivých přípravků na předpis vůči zdravotnickým odborníkům a dále transparentnost převodů odměn ve prospěch zdravotnických odborníků, zařízení a patientských organizací (Etický kodex AIFP, 2022).

Propagační materiály musí obsahovat informace o léčivém přípravku v souladu s SPC, dále musí být uvedeno datum, kdy byly informace naposledy aktualizovány. Dále musí obsahovat informace o způsobu výdeje léku a jeho způsobu úhrady. Informace uvedené v reklamě musí být úplné, objektivní a vyvážené, neboť lékař musí být schopen zvážit vhodnost léčivého přípravku. Údaje uváděné v rámci reklamy by měly pocházet z přednášek na lékařských kongresech či z odborných článků v odborných časopisech. Reklama nesmí vyvolat klamné představy a v České republice není v rámci reklamy povoleno užívat superlativy a slovo „bezpečný“. Důležitou roli hraje také regulace srovnávací reklamy, která musí srovnávat více než jeden prvek u obou srovnávaných léčivých přípravků. Srovnání nesmí být zavádějící a nesmí být obecná, tzn. nelze uvádět, že je léčivý přípravek silnější, lepší apod. Reklama může cílit pouze na zdravotnické odborníky (Etický kodex AIFP, 2022). Dále nesmějí být poskytovány žádné dary pro osobní prospěch. Granty patientským organizacím i zdravotnickým zařízením mohou být poskytnuty pouze za účelem podpory vzdělávání, výzkumu či zdravotní péče.

Společnost musí zajistit, aby všichni obchodní zástupci byli seznámeni se všemi požadavky AIFP kodexu a všemi právními předpisy této oblasti. Obchodní zástupci musejí jednat zodpovědně a eticky a mít dostatečné odborné znalosti, aby byli schopni v rámci propagace předat úplné a přesné informace o léčivých přípravcích (Etický kodex AIFP, 2022).

Relativně novou oblastí, kterou se zabývá nejen AIFP, je interakce s patientskými organizacemi, který vymezuje zásady spolupráce mezi farmaceutickými firmami a patientskými organizacemi. Patientské organizace se v posledních letech snaží, aby byly zahrnuty do rozhodovacích a legislativních procesů. Důkazem spolupráce jsou například kulaté stoly, jež probíhají s Ministerstvem zdravotnictví a zástupci patientských organizací. Lze konstatovat, že Etický kodex AIFP doplňuje, upřesňuje a rozšiřuje platný zákon o regulaci reklamy v České republice.

SÚKL rozhoduje o maximálních cenách. Mezi účastníky správního řízení patří výrobní farmaceutické společnosti a zdravotní pojišťovny. Maximální cena musí být stanovena u všech léčiv, které jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou (SÚKL, 2022).

Zákonem v oblasti financování zdravotní péče je zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Tento zákon upravuje podmínky poskytování zdravotní péče a jejího financování.

Ekonomické vlivy

Léčba infekce HIV, tzv. antiretrovirová terapie, je v České republice plně hrazena. Tato léčba zahrnuje kombinaci tří léčiv. Skupina antiretrovirových léčiv patří do tzv. centrových léčiv, která jsou vázaná na specializovaná HIV centra. Úhradová vyhláška vymezuje limit pouze na úhradu na jeden přípravek, nikoli počet pacientů (Ministerstvo zdravotnictví, 2017).

Významný ekonomický vliv má metoda financování zdravotního systému, který je v České Republice tvořen příjmy z veřejného rozpočtu.

Proces úhrady centrové léčby se v minulých letech změnil. Před rokem 2006 byly léky předepisovány pacientům na recept. V následujícím roce stanovila Kategorizační komise výdej léku na žádanku zdravotnické instituce. V roce 2008 novela zákona č. 48/1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění zavedla klasifikaci přípravků, které jsou soustředěny do specializovaných center. Tato centra vykazují přípravky jako zvlášť účtovaný léčivý přípravek zdravotním pojišťovnám prostřednictvím smluvního ujednání (Heislerová, 2020).

Výdaje zdravotních pojišťoven za léčivé přípravky v posledních letech rostou. Mezi lety 2015-2019 se výdaje na léky na předpis zvýšily o 10,7 % (Tabulka 3). Nárůst lze pozorovat i u léků přímo spotřebovaných ve zdravotnických institucích. Náklady na centrovou péči jsou pro zdravotní pojišťovny vysoké (ČSÚ, 2021). Trend úspor ze strany pojišťoven se zvyšuje, tudíž lze předpokládat revize jednotlivých úhrad.

Rok	Léky na předpis	Léky spotřebované přímo ve zdrav. zařízeních	Celkem
2015	31 660	22 307	53 966
2016	31 958	23 400	55 358
2017	32 756	24 600	57 356
2018	33 656	26 600	60 256
2019	35 046	29 200	64 246
Změna mezi lety 2015–2019	3 386	6 893	3 990
	10,7%	30,9%	6,6%

Tabulka 3 Výdaje zdravotních pojišťoven za léky v letech 2015–2019 v mil. Kč (ČSÚ, 2021)

Výdaje zdravotních pojišťoven za léčbu HIV pozitivních pacientů jsou vysoké. V roce 2021 zaplatila Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) více než 420 milionů korun (Tabulka 4). VZP zveřejňuje každý rok data v rámci Světového dne boje proti AIDS, který je 1. prosince. Tyto vysoké náklady na léčbu jsou vynaloženy za vysoce moderní léčbu, která zajistí pacientovi možnost vést plnohodnotný život (VZP, 2021).

	Rok 2015	Rok 2016	Rok 2017	Rok 2018	Rok 2019	Srovnání 2015/2019	Rok 2020
Muži	1 167	1 321	1 435	1 448	1 509	+32,8 %	1651
Ženy	261	277	288	287	302	+15,7%	360
Celkem	1 428	1 598	1 723	1 735	1 811	+26,8 %	2011
Náklady celkem v tis. Kč	258 495	318 030	376 372	408 383	399 045	+54,4 %	423 487
Náklady na pacienta v tis. Kč	181	199	218,4	235,4	220,3	+21,7 %	210,6

Tabulka 4 Výdaje VZP na léčbu HIV pozitivních pacientů v letech 2015-2019 (VZP, 2021)

Sociálně-kulturní vlivy

Životní styl pacientů infikovaných virem HIV je specifický především tím, že do konce života musí užívat léčivé přípravky. Často se tyto pacienti sdružují do komunit a různých organizací za účelem sdílení zkušeností, které život s HIV přináší. Jedná se například o patientské organizace. Organizace se také zabývají prevencí a osvětou. Podpora těchto organizací také může přinést více pacientů infikovaných virem HIV vhodných k léčbě přípravkem Isentress.

Pacienti nakažení virem HIV tvoří velmi specifickou skupinu pacientů, neboť se jedná o vysoce edukované pacienty. Tito pacienti často mají v svém okolí jedince, kteří žijí s tímto onemocněním již delší dobu a sdílí své zkušenosti s léčbou, negativními účinky léčby a doporučují si konkrétní produkty. Pacient tak často přichází za lékařem do centra s konkrétním požadavkem na lék. Toto nebývá typické u jiných onemocnění. V případě, že pacienti sdílí pozitivní zkušenosti a doporučují přípravek Isentress, může lékař zvážit předpis tohoto léku.

Na trhu je velké množství přípravků proti onemocnění HIV a konkurenti, kteří zaujmají velký tržní podíl, realizují rozsáhlé kampaně, které mohou potenciálně vést k zachycení pacientů infikovaných virem HIV, a tím zvýšit množství předepsaných léčiv včetně Isentressu.

Dalším faktorem je vzdělanost populace, jenž je velmi důležitá v rámci osvěty problematiky HIV/AIDS. Je velmi důležité edukovat o rizikových faktorech přenosu, o rizikovém chování, o diagnostice, dostupné pomoci, testování, možnostech léčby apod. Kampaně realizují jak farmaceutické společnosti, tak ministerstvo zdravotnictví.

Tyto kampaně mohou mít pozitivní dopad na prodeje léčivého přípravku na HIV, neboť zvyšují počty testovaných obyvatel v České republice.

Negativním faktorem může být životní styl lidí, který vede k zapomínání užití léku Isentress, jenž musí být podáván dvakrát denně. Jedná se o skupinu lidí, jež mají stále méně času a jsou vytížení, ale také jde o skupinu lidí drogově závislých, kteří o svůj zdravý styl nestarají. U uživatelů injekčních drog je adherence k léčbě a compliance obecně nízká.

Vybrané demografické faktory a epidemiologický vývoj jsou zhodnoceny v kapitole 4.1. Aktuální situace terapie HIV infekce v České republice.

Technologické vlivy

Trend rozvoje informačních technologií stále roste a výrazně tomu přispěla i pandemie onemocnění COVID-19, kdy lidé byli nuceni více využívat technologie a online prostředí. To se promítlo i do farmaceutického průmyslu, neboť přeplněné nemocnice znemožnili např. osobní setkání obchodních reprezentantů.

Díky technologickému pokroku a rozvoji komunikačních technologií bude možné sbírat data o pacientech, jenž mohou pomoci při rozhodování lékařům, pacientům i jiným zainteresovaným stranám. Data mohou být využita například k rychlejší diagnostice onemocnění a následné volbě léčby nebo k predikci zdravotních problémů. Lze proto očekávat zapojení společnosti do oblasti digitalizace zdravotnictví.

Navíc farmaceutické společnosti v posledních letech začaly věnovat více pozornosti digitálnímu (omnichannel) marketingu, a s tím nastal i rozvoj telemedicíny a digitálních aktivit, jako např. e-kongresy, e-konference, webináře či videokonference. Vzhledem k tomu, že v České republice je zakázána propagace léčivých přípravků na předpis, nelze veřejně propagovat daný produkt např. formou banerů. Proto je veškerá digitální komunikace o produktu směřována na lékaře.

Pro společnost MSD je stěžejní věda a výzkum. Společnost MSD je výrobcem originálních léčivých přípravků a aktuálně probíhá velké množství klinických studií. Ve třetí fázi vývoje je 29 produktů, ve druhé fázi vývoje je 12 produktů a v procesu posouzení registrace jsou celkem tři produkty. Jelikož je produkt Isentress od výrobce originálních léčiv (MSD), lékaři produkt vnímají jako velmi kvalitní z důvodu dlouhotrvajících studií a výzkumu, který vývoji léčivého přípravku předcházeli. To může představovat konkurenční výhodu.

Do technologických vlivů lze zařadit i přístup k životnímu prostředí a ekologii. Jelikož se v České Republice nenachází manufaktura vyrábějící léčivé přípravky a dceřiná společnost pouze zprostředkovává distribuci a prodej léčivých přípravků, vliv ekologických předpisů a norem nemá vliv na strategii. Lze zmínit, že budovy Five a Riverview, ve které společnost sídlí v Praze, mají certifikaci LEED na nejvyšší úrovni. Tato certifikace zajišťuje zdravé pracovní prostředí a zároveň šetrné k životnímu prostředí. Společnost MSD vydává na globální úrovni ESG report, který zahrnuje všechny tři pilíře – environmentální, sociální a „governance“. V rámci ESG strategie

má společnost vytvořen strategický rámec, hodnoty a jednotlivé aktivity. Avšak na úrovni české pobočky ESG strategie/report k dispozici není.

4.3.2 Porterova analýza

Pomocí Porterovy analýzy lze analyzovat konkurenční síly, jenž působí na společnost. Porterova analýza byla popsána v teoretické části diplomové práce a v této části bude analýza využita s ohledem na léčivý přípravek Isentress. Na společnost působí na trhu pět konkurenčních sil, kterými jsou hrozba vstupu nových konkurentů, stávající konkurence na trhu, hrozba substitutů, vyjednávací síla odběratelů a vyjednávací síla dodavatelů.

Hrozba vstupu nových konkurentů

Existuje mnoho bariér vstupu na farmaceutický trh v České republice, avšak je důležité rozlišit, zda farmaceutická firma vstupuje na trh s originálním přípravkem či s generickým přípravkem.

Hrozba vstupu nových generických léčivých přípravků je vysoká, neboť léčivý přípravek Isentress je těsně před vypršením patentu, tzv. LOE (loss of exclusivity). Je poměrně běžné, že v této situaci na trh vstupují generika, která jsou totožná s originálním přípravkem, avšak mají signifikantně nižší cenu. To vytváří příležitost pro zdravotní pojišťovny, které mohou snižovat náklady snížením úhrady produktu. Proces vstupu generik na trh je méně složitý než uvedení originální přípravku, především z finančního a časového hlediska. Výzkum a vývoj originálního léčivého přípravku je nákladný a trvá několik let, zejména kvůli přísné regulaci a vysokým nárokům na bezpečnost, než může být uveden na trh. Naproti tomu generický přípravek využívá stejnou léčivou látku jako originální lék a je vyžadován pouze průkaz bioekvivalence. Z toho důvodu se do výsledné ceny generik nepromítají náklady na výzkum a vývoj.

Druhou možnou hrozbou vstupu na trh je vstup originálních léčivých přípravků, které mohou obsahovat novější molekuly, které poskytnou pacientům lepší léčbu, než která byla doposud. Hrozba je tedy v podobě příchodu léčivého přípravku s lepšími vlastnostmi. To může být například vyšší účinnost léčby prokázaná v klinických studiích. Do budoucna by také mohly být vyvinuty vakcíny na HIV. Momentálně je také atraktivní trend přechodu k tzv. STR režimům (single tablet regime), kdy výrobci přichází s jednou tabletou, která obsahuje dávku všech antiretrovirových léčiv (antiretrovirová terapie je trojkombinace léčiv, která je popsána v kapitole produkt). To je nejmodernější a nejsimplifikovanější způsob léčby, neboť dochází k redukci počtu tablet a s tím souvisí vysoký komfort pro pacienta.

Specifikem farmaceutického průmyslu je délka výzkumu a vývoje originálního přípravku a složitost procesu, díky kterému lze sledovat potenciální konkurenci (hrozby vstupu), neboť jednotlivé fáze klinických studií musí být oficiálně schváleny. Společnost Gilead má v tzv. pipeline produkt Lenacapavir, který je ve třetí fázi klinických studií. Předpokládaný vstup na trh je rok 2022/2023. Další hrozbou je produkt Cabotegravir od společnosti GSK (ViiV), který byl již schválen FDA v roce

2021. Hlavní výhodou tohoto přípravku je dlouhotrvající efekt kombinace cabotegraviru. Cabotegravir v injekční podobě je ve třetí fázi klinických studií. Cabotegravir s rilpivirine byl v registračním procesu již schválen FDA. Produkt RUKOBIA (fostemsavir) je již schválen. Další hrozbou je např. produkt Leronlimab společnosti CytoDyn, který by mohl vstoupit na trh v roce 2022/2023. Produktem v tzv. pipeline společnosti Janssen je rilpivirine, který je kombinací DRV a TAF.

Toto samé platí pro vstup generických léčiv, kde musí být provedena studie bioekvivalence a předložena SÚKLu. Jelikož je předpokládáno vypršení patentu Isentressu v EU v roce 2023, budou na trh pravděpodobně vstupovat i generická léčiva. Hrozba vstupu nových konkurentů je tedy vysoká.

Stávající konkurence

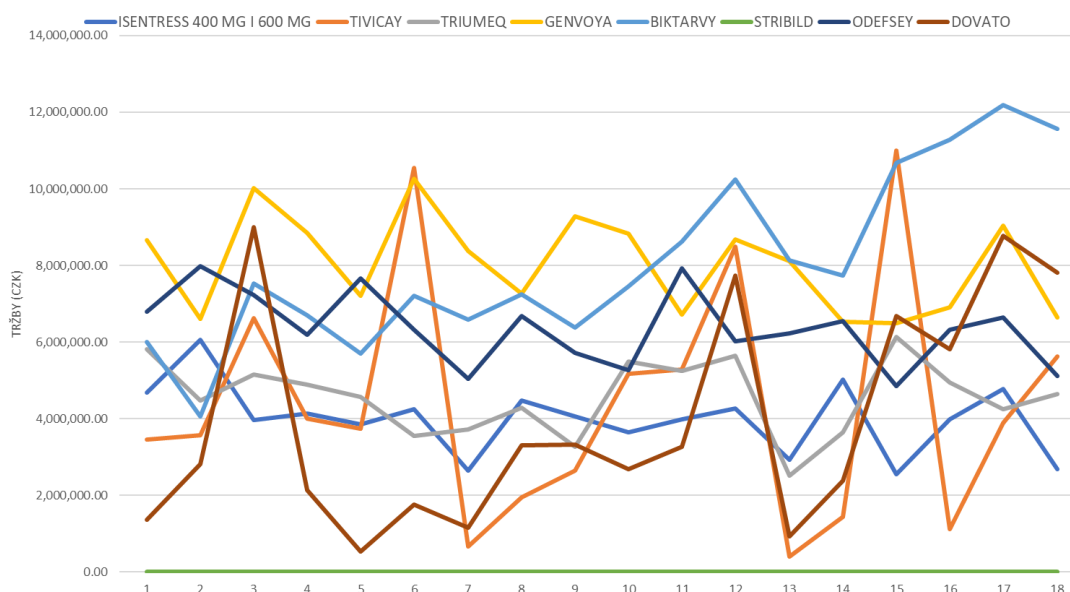
Na trhu je přes 25 antiretrovirových léčiv určených pro léčbu infekce HIV. Tyto přípravky lze rozdělit do pěti skupin - nukleosidové/nukleotidové inhibitory reverzní transkriptázy (NRTI), inhibitory vstupu (EI), inhibitory integrázy (INSTI), nenukleosidové inhibitory reverzní transkriptázy (NNRTI) a inhibitory proteázy (PI). Do skupiny NRTI patří např. produkty Descovy a Truvada. Do skupiny INSTI patří produkty Isentress, Tivicay, Triumeq, Juluka, Vitekta, Stribild, Genvoya a Bictarvy. Do skupiny NNRTI patří např. produkty Edurant, Odefsey, Pifeltro a Delstrigo. Produkty Pifeltro a Delstrigo jsou produkty, které uvedla na trh také společnost MSD. Produkty byly uvedeny na trh v roce 2020 neúspěšně. Do skupiny PI patří např. produkty Kaletra, Prezista či Rezolsta (Doporučený postup péče SIL ČLS JEP, 2019).

Přípravek Isentress patří do skupiny INSTI léčiv, tedy hlavní konkurenci jsou léčiva z této skupiny (Bictarvy, Tivicay, Triumeq, Stribild, Genvoya). Pro lepší přehlednost jsou v Tabulce uvedena léčiva ze skupiny INSTI včetně účinné látky, obchodního názvu léčivého přípravku, výrobce přípravku a klasifikace dle STR režimu. STR režim (single tablet režim) je režim, kdy je v jedné tabletě obsažena kombinace všech potřebných látek na léčbu HIV infekce.

INSTI skupina	Obchodní název	Společnost	STR režim
Raltegravir (RAL) , r. 2007	Isentress®	MSD	Ne
Dolutegravir (DTG) , r. 2012	Tivicay®	GSK (ViiV)	Ne
DTG/ABC/3TC	Triumeq®		Ano
DTG/RPV	Juluka®		Ano
Elvitegravir (ELV) , r. 2013	Vitekta®	Gilead	
ELV/c/FTC/TDF	Stribild®		Ano
ELV/c/FTC/TAF	Genvoya®		Ano
Biktegravir (BIC) , r. 2018		Gilead	
BIC/FTC/TAF	Bictarvy®		Ano

Tabulka 5 Léčivé přípravky ze skupiny INSTI (Doporučený postup péče SIL ČLS JEP, 2019)

Největší podíl na trhu antiretrovirových léčiv v České republice v období od ledna 2021 do června 2022 mají Bictarvy, Genvoya a Odefsey (Graf č. 7). Hlavní kompetitor ze skupiny INSTI je tedy společnost Gilead (Genvoya, Bictarvy) a GSK ViiV (Tivicay, Triumeq) (vlastní zpracování, databáze SÚKL).



Graf 7 Vývoj tržeb antiretrovirových léčiv v České republice v období leden 2021–červen 2022 (Vlastní zpracování, data převzata z databáze SÚKL)

Dle prodejních dat získaných z databáze SÚKL, byl nejprodávanějším přípravkem přípravek Biktarvy s tržbami přes 60 mil. Kč, na druhém místě přípravek Genvoya s tržbami přes 40 mil. Kč a na třetím místě Odefsey s tržbami přes 30 mil. Kč. V tabulce jsou uvedené další přípravky, které patří do skupiny antiretrovirových léčiv, avšak jejich seznam není vyčerpávající. Z toho důvodu jsou hodnoty tržního podílu pouze orientační (vlastní zpracování, databáze SÚKL).

Produkt	Tržby v CZK	Tržní podíl 2022
BIKTARVY	61,570,094.50	25%
GENVOYA	43,730,168.00	18%
ODEFSEY	35,725,834.50	15%
DOVATO	32,409,991.00	13%
TRIUMEQ	26,147,037.50	11%
TIVICAY	23,493,331.13	10%
ISENTRESS	21,932,664.31	9%
Celkem	245,009,120.94	100 %

Tabulka 6 Tržby vybraných antiretrovirových léčiv v období 01/2022-06/2022 (Vlastní zpracování, data převzata z databáze SÚKL, 2022)

Produkty společnosti Gilead v oblasti HIV jsou Biktarvy, Genvoya, Truvada, Odefsey a Descovy. Hlavní diference od konkurence je, že přípravky obsahují novější TAF molekulu. Nicméně studie ukazují, že léčba TAF skupinou léčiv může způsobovat zvyšování hmotnosti pacientů a zvyšování hladiny glukózy (SPC Biktarvy, Genvoya, Truvada, Odefsey a Descovy).

Produkty společnosti ViiV Healthcare (GSK) v oblasti HIV jsou Triumeq, Tivicay, Juluca a Dovato. Hlavní diference od konkurence je 2DR režim (two drugs regimes) léku Dovato, který již byl uveden na trh. Dále také široké portfolio léčiv v oblasti HIV pro různé pacienty. Společnost GSK má k dispozici 2DR, v rámci kterých jsou vedeny klinické studie, které srovnávají bezpečnost a efektivitu 2DR s 3DR. Dovato bylo zahrnuto do EASC a DHHS guidelineů jako produkt doporučovaný při počátečním stádiu léčby HIV pro naivní pacienty (SPC Dovato, Triumeq, Genvoya a Tivicay).

Hlavní produkty společnosti MSD v oblasti HIV jsou Isentress, a dále Pifeltro a Delstrigo. Produktem v tzv. pipeline, který je ve třetí fázi klinických studií, je Doravirin/Islatravir. Doravirin byl doporučen pro triple drug tenofovir režim jako jediný non-InSTI režim (SPC Isentress, Pifeltro, Delstrigo; Doporučený postup péče SIL ČLS JEP, 2019; www.merck.com).

Substituty

V oblasti léčivých přípravků proti infekci virem HIV je několik substitutů, které lze rozdělit do skupin léčiv. Produkt Isentress patří do skupiny INSTI léčiv, tudíž hlavní substituty mohou být léky ze skupiny INSTI.

Přípravek Isentress a Tivicay jsou jediné dva přípravky ze skupiny INSTI, které jsou nonSTR režim, což představuje konkurenční nevýhodu oproti ostatním léčivým přípravkům, které jsou substituty a mohou tak nejen nahradit léčbu, ale i přichází s výhodou zjednodušení léčebného režimu.

V rámci observačních retrospektivních studií byl pozorován defekt neurální trubice u dětí, které se narodily v době, kdy jejich matky užívaly konkurenční přípravek s molekulou dolutegravir (Tivicay) (Zash et al., 2018). Dolutegravir není doporučený pro těhotné ženy v EACS (European AIDS Clinical Society, 2022) guidelines. Molekula dolutegravir by neměla být využita jako substitut molekuly raltegravir (Isentress) u těhotných žen. Dle SPC Dovato je v době užívání Dovato možné zvýšené riziko vzniku vrozené vady (defekt neurální trubice) v době otěhotnění.

Lék může lékárník v lékárně zaměnit za přípravek se stejnou látkou, ale jiným názvem, nicméně v oblasti HIV jsou pacienti velmi specifictí tím, že bývají vysoce edukovaní a často mají doporučení na konkrétní přípravek od jiného pacienta ze svého okolí z HIV komunity, tudíž předepsání jiného přípravku je velmi nepravděpodobné. Pacient by to ve většině případech neakceptoval.

Odběratelé (zákazníci)

Na odběratele lze pohlížet ze dvou pohledů, kdy pro společnost MSD jsou odběratelé lékaři, kteří mohou léčivý přípravek na základě indikace preskribovat, a mají tak vliv na prodej léčivého přípravku. Za koncového odběratele mohou být považováni také pacienti, kteří léčivý přípravek využívají k léčbě indikovaného onemocnění a počet nakažených pacientů virem HIV tak ovlivňuje množství preskribovaného přípravku. Vyjednávací síla pacientů je ale velmi nízká, neboť léčivé přípravky jsou hrazeny zdravotními pojišťovnami, které rozhodují o výši úhrady léčiv. Pacienti nemají téměř žádný vliv na cenu produktu. Silnou vyjednávací pozici mají zdravotní pojišťovny (plátcí), které hradí léčivý přípravek Isentress. V případě, že by na trh vstoupil generický přípravek, který by měl významně nižší cenu a prokázal prostřednictvím nákladové analýzy významné snížení nákladů, mohou zdravotní pojišťovny snížit úhradu léčivého přípravku Isentress, což by mělo dopad na prodeje společnosti. Vyjednávací síla zdravotních pojišťoven je významná.

Dodavatelé

Jediným dodavatelem léčivého přípravku Isentress je manufaktura společnosti MSD International Services B.V. Společnost MSD Czech republic je součástí skupiny MSD, která je světovým výrobcem léčiv a distributorem, který disponuje silnou obchodní značkou. Z toho plynou pro společnost MSD výhody při jednání se zákazníky a také při uzavírání obchodů s dodavateli. Další významnou výhodou je, že se snižuje riziko změny cenové strategie.

4.3.3 Segmentace a positioning

Ačkoliv je koncovým uživatelem léčivého přípravku pacient, rozhodující vliv na jeho předpis má lékař v oboru infektologie. Hlavním a jediným segmentačním kritériem je skupina lékařů, kteří pracují v oboru infektologie a mohou předepisovat léčivé přípravky proti infekci HIV. Jelikož léčba HIV je soustřeďována do specializovaných HIV center, je segmentace jasně určená. V České republice existuje celkem 8 HIV center, v rámci kterých působí vedoucí lékaři:

- Nemocnice Na Bulovce (MUDr. David Jilich)
- České Budějovice, Nemocnice (primář MUDr. Aleš Chrdle)
- Plzeň (Doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc.)
- Ústí n. Labem (prim. MUDr. Pavel Dlouhý)
- Hradec Králové (MUDr. Jaroslav Kapla, Ph. D.)
- FN Bohunice (MUDr. Svatava Snopková)
- Ostrava (MUDr. Lenka Olbrechtová)
- Ústřední vojenské nemocnice (MUDr. Milan Zlámal)

Dva zaměstnanci společnosti MSD v roli obchodního zástupce pravidelně navštěvují vedoucí lékaře v každém centru v rámci marketingové aktivity face-to-face setkání. Dále také navštěvují i další lékaře HIV center, kteří nepatří do skupiny vedoucích HIV center. Obchodní zástupci mají rozdělené území na část Čechy a Morava a každý z nich navštěvuje HIV centra, jež spadají do jejich oblasti. Zde bych ráda zmínila, že obchodní zástupci mají na starost i další dva produkty, proto nenavštěvují pouze lékaře z HIV center. Za jeden rok každý z obchodních zástupců navštíví HIV centrum celkem 12x za rok.

Po zacílení na vybraný tržní segment je důležité vymezit konkurenční výhody Isentressu a jeho postavení u lékařů. Oproti některým konkurenčním přípravkům je Isentress vhodný pro těhotné ženy a ženy ve fertilním věku. Lék je 15 let na trhu, díky tomu s ním mají lékaři mnoho zkušeností a jsou k dispozici RWE (Real World Evidence) data (Rockstroh, 2013). Lékaři také mají s Isentressem dlouhodobou a velmi dobrou zkušenost, tudíž je značka velmi dobře vnímaná. Výhoda produktu Isentress je účinnost, snášenlivost a minimum lékových interakcí (Lennox, 2014). Nevýhodou produktu je, že se nejedná o STR režim (single tablet regime). Lék patří do skupiny léčiv INSTI. INSTI skupina je preferovaná při zahájení léčby infekce HIV a vyznačuje se vysokou efektivitou, velmi dobrým bezpečnostním profilem a tolerancí. Lék je také vhodný pro pacienty s komorbiditami.

V rámci observačních retrospektivních studií byl pozorován defekt neurální trubice u dětí, které se narodily v době, kdy jejich matky užívaly konkurenční přípravek s molekulou dolutegravir. Dolutegravir není doporučený pro těhotné ženy v EACS (European AIDS Clinical Society) guidelines. Tímto se lze odlišit od konkurenční molekuly dolutegravir a zvolit positioning produktu jako přípravek vhodný pro těhotné ženy a ženy ve fertilním věku.

4.3.4 Marketingový mix

4.3.4.1 Produkt

Isentress je léčivý přípravek, který indikován k léčbě pacientů infikovaných virem HIV (EMA, 2022). Indikace léčby je detailně popsána v doporučených postupech péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV, které zveřejňuje Společnost infekčního lékařství ČLS JEP. Doporučené postupy vycházejí ze závěrů medicíny založené na důkazech, na pozorování v rámci klinických studií a praxi, a shrnují základní postupy a principy léčby onemocnění HIV/AIDS (Doporučený postup péče SIL ČLS JEP, 2019).

Přípravek obsahuje léčivou látku raltegravir, který je inhibitor integrázy. Tento inhibitor blokuje enzym integrázu, jenž je součástí fáze, ve které dochází k množení viru HIV. Při blokaci enzymu dojde k přerušení množení viru, čímž je zpomaleno šíření infekce. Přípravek se užívá v tzv. trojkombinaci (ART) v rámci standardního léčebného postupu s dalšími přípravky proti infekci HIV. Léčba infekce HIV se skládá z kombinace dvou léčivých přípravků ze skupiny inhibitorů reverzní transkriptázy a jednoho přípravku, který působí na enzymové vybavení HIV. Léčbu lze také pojmenovat jako non-STR (single tablet regime), jelikož Isentress neobsahuje trojkombinaci látek v jedné tabletě (EMA, 2022). Lék je TDF (Tenofovir-disoproxil-fumarát). Tato molekula patří mezi starší molekuly na trhu.

Přípravek snižuje množství viru HIV v krvi (počet kopií RNA HIV-1) a udržuje jej na nízké hladině. Tento přípravek infekci HIV ani onemocnění AIDS nevyлéčí, avšak oddaluje poškození imunitního systému a vznik dalších onemocnění, která souvisejí s AIDS. Původně se jednalo o smrtelné onemocnění, dnes je považována choroba za chronickou. Hlavním cílem léčby je zabránit replikaci viru HIV a dosáhnout stálé virové suprese, dalším cílem je omezit riziko přenosu viru HIV mezi lidmi (EMA, 2022).

Přípravek je dostupný ve formě tablet ve formě 400 mg a 600 mg, dále ve formě žvýkacích tablet 25 a 100 mg, a také ve formě sáčků, které obsahují granule pro přípravu perorální suspenze. Tento sáček obsahuje 100 mg léčivé látky. V České republice je na trhu k dispozici pouze forma tablet 400 mg a 600 mg. Léčivý přípravek ve formě tablety 400 mg je užíván v režimu jedna tableta 2x denně, léčivý přípravek 600 mg je užíván dvě tablety jednou denně (SPC Isentress 400 MG, SPC Isentress 600 MG).



Obrázek 11 Tablety (Interní databáze společnosti MSD, 2022)

Přípravek byl registrován k použití v Evropské unii Evropskou agenturou pro léčivé přípravky (EMA). Přípravek byl součástí šesti hlavních studií, v rámci kterých byly prokázány přínosy přípravku. Agentura rozhodla na základě prokázání, že přípravek společně s dalšími léčivými přípravky proti HIV, pomáhá účinně zvládat infekci HIV.

Přípravek byl podmíněčně registrován dne 20. prosince 2007. Následně došlo 14. července 2009 ke změně na běžné rozhodnutí o registraci (EMA, 2022).

Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Lékař, který zahajuje tuto léčbu a předepisuje přípravek, by měl mít zkušenosti s léčbou infekce HIV (SPC Isentress 400 MG, SPC Isentress 600 MG).

Zdravotnický pracovník i pacient by měli dodržovat doporučení a opatření, která jsou zahrnuta v souhrnu údajů o přípravku a v příbalovém letáku. Současně jsou sledovány a hodnoceny nežádoucí účinky přípravku. Nejčastější nežádoucí účinky u přípravku, které jsou zaznamenány u 1 až 100 pacientů ze 100, jsou bolesti břicha, bolesti hlavy a pocit nevolnosti (nauzea). Tyto účinky jsou stejné u dětí i dospělých. Dále nejčastějšími závažnými nežádoucími účinky jsou vyrážka a syndrom rekonstituce imunitního systému. Do vedlejších účinků lze zařadit i virovou rezistenci, kdy se virus množí v krvi i za přítomnosti antiretrovirotika (SPC Isentress 400 MG, SPC Isentress 600 MG).

Pozitivní důsledky použití přípravku Isentress v rámci antivirové léčby jsou především prodloužení přežití pacienta, zlepšení kvality života, snížení infekčnosti či návrat k imunokompetenci. Mezi negativní důsledky léčby lze zařadit polékové komplikace (toxicita/snášenlivost), virová rezistence či závislost na léčbě (SPC Isentress 400 MG, SPC Isentress 600 MG).

Existuje 5 skupin léčiv na infekci HIV, přičemž Isentress patří do INSTI skupiny léčiv. Jedná se o skupinu, která obsahuje inhibitory integrázy. Inhibitor integrázy blokuje integraci provirové DNA do hostitelské DNA, tzn. že je inaktivována katalytická aktivita virové integrázy a nemůže dojít k integraci provirové DNA do genomu hostitelské buňky. Výhodou léčiv této skupiny je šetrný mechanismus účinku, neboť při tomto procesu není porušena hostitelská DNA. Tato skupina nezpůsobuje mitochondriální toxicitu (neinhibuje oxidativní fosforylaci a neinhibuje DNA polymerázu). INSTI skupina léčiv se vyznačuje vysokou efektivitou, dále velmi dobrým bezpečnostním profilem a velmi dobrou tolerancí s minimem nežádoucích účinků a lékových interakcí. Tato skupina je preferovaná v počáteční fázi léčby infekce. Metabolizace léčivého přípravku probíhá prostřednictvím enzymu UTG1A1 oproti ostatním léčivým přípravkům ze skupiny INSTI. Díky této vlastnosti je zde menší hrozba neočekávaných nežádoucích účinků. Lék je vhodný pro pacienty s komorbiditami (starší pacienti s minimálně jednou komorbiditou) (SPC Isentress 400 MG, SPC Isentress 600 MG).

Kód SÚKL	222370	0029951
Registrovaný název LP	ISENTRESS	ISENTRESS
Síla	600MG	400MG
Léková forma	Potahovaná tableta	Potahovaná tableta
Velikost balení	60	60
Cesta	Perorální podání	Perorální podání
Režim výdeje	na předpis	na předpis

Účinná látka	Draselná sůl raltegraviru	Draselná sůl raltegraviru
ATC skupina	J05AJ01	J05AJ01
Název ATC skupiny	Raltegravir	Raltegravir

Registrační číslo	EU/1/07/436/006
Registrační procedura	registrace centralizovaným postupem Společenství
Stav registrace	R - registrovaný léčivý přípravek.
Držitel rozhodnutí o registraci	Merck Sharp & Dohme B.V., Haarlem
Země držitele	NIZOZEMSKO

Tabulka 7 Základní informace o produktu (SÚKL, 2022)

Logo Isentressu 600 MG a Isentressu 400 MG se liší. Isentress 600 MG se skládá ze samotného názvu léku, jeho formy (600 MG), pod názvem je uvedena účinná látka raltegravir, a název společnosti MSD. Logo je v tmavě modré barvě. Logo Isentressu 400 MG obsahuje také samotný název léku, pod názvem účinnou látku raltegravir a celé logo je v růžové barvě se zlatými prvky.



Obrázek 12 Logo léčivého přípravku Isentress 600 MG (Interní databáze společnosti MSD, 2022)



Obrázek 13 Logo léčivého přípravku Isentress 400 MG (Interní databáze společnosti MSD, 2022)

4.3.4.2 Cena

Tvorbu ceny produktu zajišťuje market access oddělení, které se snaží v rámci procesu zajistit, aby všichni vhodní pacienti pro léčbu měli rychlý a udržitelný přístup k léčbě za správnou cenu, dále aby lékaři mohli produkt předepisovat, a aby plátcí léčbu uhradili. Součástí market access procesu je ekonomické hodnocení, klinická evidence a cenová a úhradová strategie. Je důležité zajistit, aby byl pacient spokojen s léčebným procesem, aby byla zlepšena kvalita jeho života prostřednictvím léčby a také jeho spoluúčast na léčbě. Pro plátce, tedy zdravotní pojišťovny, je důležité, aby léčba byla úspěšná, a aby byl vyvážen poměr náklady versus cena léčby. Pro zdravotnická zařízení je hlavním cílem úspěšnost léčby (SÚKL, 2022).

Do tvorby ceny produktu zasahují instituce, kterými jsou Ministerstvo zdravotnictví, SÚKL a zdravotní pojišťovny (SÚKL, 2022).

Produkt Isentress patří do kategorie přípravků, které jsou soustředěny do specializovaných míst nebo také center. Tyto centrové přípravky jsou pojmenovány symbolem „S“. Tuto klasifikaci vymezuje novela zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění. Produkt spadá do skupiny léčiv, které je účelné soustředit do funkčních míst s ohledem na veřejný zájem. Produkt je vyúčtován jako zvlášť účtovaný léčivý přípravek zdravotní pojišťovně, a to na základě smlouvy mezi zdravotní pojišťovnou a specializovaným centrem (Heislerová, 2020).

Lék je hrazen na základě smluvní dohody mezi poskytovatelem a zdravotními pojišťovnami se souhlasem farmaceutické společnosti v rámci správního řízení, které je vedeno SÚKLe. Centra jsou součástí velkých zdravotních center nebo nemocnic. Tato centralizace léčby je realizována především z důvodu nutnosti vysoké odbornosti a garance specializované péče. Na léčivé přípravky je vyčleněn specializovaný rozpočet, jenž je zařazen v úhradovém dodatku a obsahuje jmenovitý seznam všech léčivých přípravků (SÚKL, 2022).

V následujícím odstavci je uveden výpočet ceny produktu Isentress ve verzi 600 MG. Maximální cena společnosti představuje horní hranici ceny, za kterou může společnost MSD produkt uvést na český trh. Maximální výše ceny produktu je 12 685,09 Kč. Jádrová úhrada slouží pro výpočet konečné výše úhrady v lékárně (12 128,64 Kč). Maximální úhrada zahrnuje jádrovou úhradu s maximální přírůžkou a DPH (14 552,13 Kč). Úhrada je limitována pro indikaci, která obsahuje léčbu dospělých a dospívajících pacientů ve věku nad 12 let infikovaných virem lidské imunodeficiency. Vykazovací limit produktu je označen symbolem „S“ v rozhodnutí, neboť jde o léčivý přípravek, který je koncentrován do specializovaných pracovišť. Orientační cena produktu je prodejní cena při použití horního limitu ceny, za kterou lze produkt uvádět na trh s maximální povolenou obchodní přírůžkou a DPH (15 176,47 Kč). Tento postup výpočtu platí analogicky pro produkt Isentress 400 MG (SÚKL, 2022).

Níže je uveden souhrn cen produktu Isentress 600 MG a 400 MG dle SÚKL.

Isentress 600 MG

Maximální cena společnosti MSD činí 12 685,27 Kč.

Jádrová úhrada činí 12 128,64 Kč.

Maximální úhrada činí 14 552,13 Kč.

Orientační cena uvedená na stránkách SÚKL činí 15 176,67 Kč.

Isentress 400 MG

Maximální cena společnosti MSD činí 12 685,09 Kč.

Jádrová úhrada činí 12 128,64 Kč.

Maximální úhrada činí 14 552,13 Kč.

Orientační cena uvedená na stránkách SÚKL činí 15 176,47 Kč (SÚKL, 2022)

4.3.4.3 Distribuce

Cílem distribuce je fyzicky přemístit léčivý přípravek od výrobce, kterým je společnost MSD, k zákazníkovi prostřednictvím distribučních kanálů. Je využíván distribuční model, kdy je lék distribuován přímo do nemocničních lékáren specializovaných HIV center. Nemocniční lékárny mohou být veřejné a neveřejné, přičemž do neveřejných lékáren pacient nemá přístup. Léčivý přípravek Isentress je distribuován do neveřejných nemocničních lékáren. Lékař si o lék zažádá a lék je vydán farmaceutickým pracovníkem v lékárně (Interní materiál, 2022).

Distribuční model produktu Isentress zahrnuje výrobce, dále lékárenský velkoobchod, maloobchod (lékárně) a končí u pacienta. Model distribuce také zahrnuje account manažery, kteří se setkávají na osobních schůzkách s lékaři (klienty) a vytvářejí tím poptávku po léku (Interní materiál, 2022).

Produkty se nachází ve skladu společnosti MSD v Maďarsku. Skladované produkty jsou distribuovány do více zemí. Společnost MSD má svého vybraného agenta a distributora léčiv, kterým je společnost Phoenix lékárenský velkoobchod, s.r.o. Převzatce Phoenix lékárenský velkoobchod, s.r.o. zboží dováží do skladů do České republiky. Phoenix poskytuje skladové kapacity a distribuci léčiv. Ve velkoobchodě probíhá kontrola kvality a kvantity. Výhodou jednoho distributora je, že je zboží dobře kontrolovatelné. Distributor je tedy pouze jako přepravce a lékárna objednává zboží přímo od společnosti MSD (Interní materiál, 2022).

Výhodou tohoto modelu je kontrola nad zbožím a cenou produktu. Společnost MSD vystupuje jako přímý dodavatel zboží. Tento typ modelu je běžně využívaný farmaceutickými společnostmi (Interní materiál, 2022).

4.3.4.4 Komunikace

Existuje velké množství komunikačních nástrojů, které lze využívat. V rámci produktu Isentress jsou využívány následující nástroje: osobní prodej, sponzoring, direct marketing, event marketing, digital marketing a PR. Jednotlivé aktivity lze také dělit dle cílové skupiny. Jelikož se jedná o léčivý přípravek na předpis, nelze přípravek propagovat na širokou veřejnost a tedy cílovou skupinou jsou odborníci, kteří mohou přípravek předepisovat. Druhou cílovou skupinou může být široká veřejnost, na kterou nemůže být směřována propagace produktu, avšak mohou být využity aktivity, které se zaměřují na rozšiřování povědomí o daném onemocnění.

Společnost MSD využívá aktivitu osobní prodej, při které dva obchodní reprezentanti (tzv. account manažeri), předávají informace o produktu v souladu s SPC formou interaktivních prezentací. Osobní prodej je realizován formou face-to-face setkání, jehož výhodou je především přímý osobní kontakt s lékařem a možnost diskuze a argumentace v době setkání. V rámci návštěvy je tak možné komunikovat silné stránky produktu a budovat vztah s lékaři. V rámci této aktivity je důležité poskytnutí odborného školení account manažerů o produktu, aby mohla být komunikace o léčivém přípravku správná a efektivní.

Společnost MSD se účastní a podporuje každý rok Mezinárodní sympozium ke světovému dni AIDS, které se koná v Plzni a je organizováno Klinikou infekčních nemocí a cestovní medicíny FN Plzeň již 6 let. Sympozium je organizováno za účelem přenosu informací o léčbě, testování a prevenci HIV infekce mezi zdravotnickými odborníky formou přednášek a workshopů. Odborný program je velmi rozsáhlý a věnuje se od základního výzkumu v oblasti HIV/AIDS, přes zkušenosti a kazuistiky jednotlivých center až po drogovou problematiku. Podpora a účast na odborných kongresech je významnou marketingovou aktivitou, neboť zde společnost může podpořit předávání odborných informací v oblasti virologie a tím i rozšiřovat povědomí mezi lékaři o léčivém přípravku. Díky podpoře akce lze také upevnit značku společnosti MSD. Součástí partnerství je například možnost vytvoření propagačních materiálů, využití výstavní plochy, zobrazení loga společnosti na webových stránkách akce apod. Kromě sympozia v Plzni také společnost MSD podporuje odborný kongres KMINE (Kongres klinické mikrobiologie, infekčních nemocí a epidemiologie) a Česko-slovenský kongres o infekčních nemocech, který se koná jednou za dva roky v České republice.

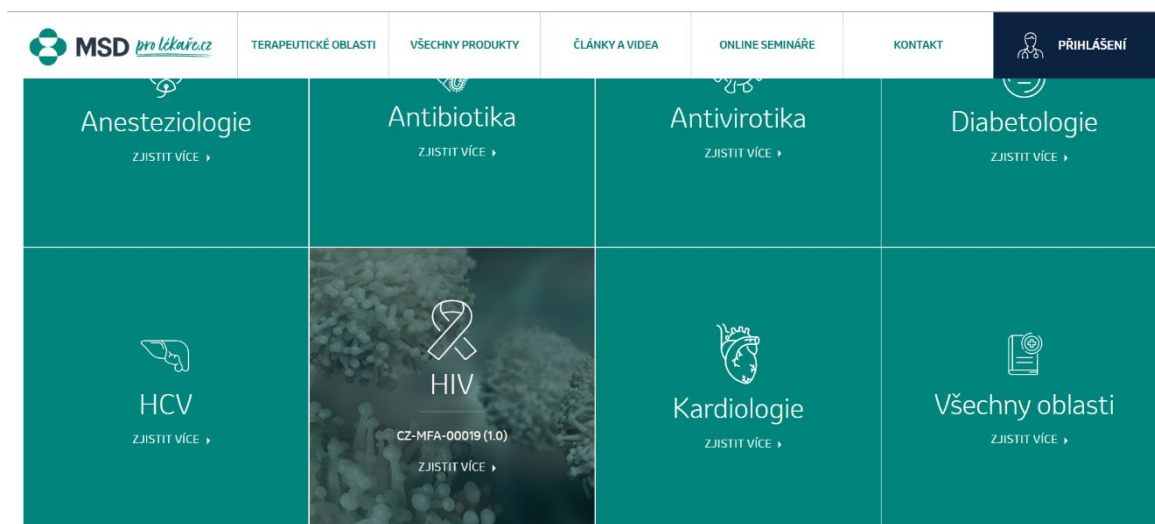


Obrázek 14 Loga partnerů sympozia na webových stránkách (FN Plzeň, 2022)

V rámci direct marketingu jsou využívány letáky, které jsou distribuovány na odborných kongresech či jsou poskytnuty lékařům při osobním setkání. Letáky obsahují sdělení o produktu v souladu s AIFP kodexem a SPC Isentressu. Letáky slouží spíše jako připomínka produktu, důležitější roli hraje komunikace sdělení prostřednictvím osobního setkání.

Digitální marketing je v posledních letech využíván čím dál častěji. Společnost využívá tzv. omnichannel marketing, kdy dochází ke kombinaci více digitálních marketingových nástrojů za účelem efektivity jejich využití. Společnost MSD má webové stránky MSDprolékaře.cz, která obsahuje všechny léčivé přípravky. Web je přístupný pouze lékařům. Produkt Isentress je ve zvláštní sekci HIV (Obr. č. 17). V rámci sekce lze nalézt nové články a záznamy webinářů.

V komunikaci se také využívají tzv. mailingy, které obsahují komerční sdělení a jsou odesílány přímo lékařům virologům, kteří poskytli souhlas k možnosti zasílání obchodního sdělení.



Obrázek 15 Web MSD pro lékaře (www.msdprolekare.cz, 2022)

Jako velmi efektivní se ukazuje i pořádání webinářů, které slouží k odborné komunikaci mezi lékaři v oboru virologie/infektologie. Výhodou online webinářů je možnost připojení se lékařů z celé České republiky. V roce 2021 byl například realizován webinář s názvem Virologie v ordinaci praktického lékaře, kde byli pozvaní tři lékaři z různých odborností. Tyto odbornosti se týkaly oblastí HIV a HCV. Cílem webináře bylo edukovat praktické lékaře o infekčních onemocněních. Na závěr byla uvedena diskuze všech přednášejících lékařů a bylo možné pokládat online prostřednictvím platformy dotazy.

Další oblastí, ve které se společnost MSD angažuje, je public relation. To zahrnuje komunikaci se stakeholdery společnosti, mezi které patří i pacientské organizace. Společnost MSD dlouhodobě spolupracuje a podporuje pacientskou organizaci Česká společnost AIDS pomoc, o. s. Využívá například inzercí v časopisu Pozitivně, kde má společnost své logo (Obr. č. 16). Dále má například jako partner logo na webu pacientské organizace. Jelikož se jedná o komunikaci na laickou veřejnost, nesmí být zde propagován produkt. Propagace se objevuje formou loga.



Merck Sharp & Dohme s.r.o.
 Na Valentince 3336/4, 150 00 Praha 5, Česká republika
 Tel: +420 233 010 111, email: dpoc_czechlova@merck.com
 www.msdcz

CA0840260 • Intern.pl/gray 08/2021



Obrázek 16 Inzerce do zpravodaje POZITIVNĚ! (Česká společnost AIDS pomoc, 2022)

4.3.5 SWOT analýza

V rámci SWOT analýzy budou identifikovány nejvýznamnější příležitosti a hrozby, které přicházejí působením externích vlivů, a dále slabé a silné stránky léčivého přípravku Isentress. SWOT analýza zahrnuje jak trendy v oblasti léčivých přípravků na infekci HIV, tak aktuální situaci léčivého přípravku Isentress. Výsledky SWOT analýzy budou použity jako podklad pro následnou úpravu strategie léčivého přípravku Isentress v kapitole Zhodnocení a doporučení.

Silné stránky produktu

- Vysoká efektivita, výborná bezpečnostní profil a velmi dobrá tolerance léku
- Lék je vhodný pro těhotné ženy (400 mg)
- Lék je vhodný pro ženy ve fertlím věku (400 nebo 600 mg)
- Lék je 15 let na trhu a jsou k dispozici RWE data
- Lék patří do skupiny léčiv INSTI
- Vhodný pro pacienty s komorbiditami
- Lék je doporučený v českých guidelines a EACS guidelines

- Metabolizace prostřednictvím enzymu UTG1A1
- Možnost využívat v trojkombinaci s TAF i TDF
- Lze užívat nezávisle na jídle
- Minimum lékových interakcí a nežádoucích účinků
- Dávkování jednou denně u formy 600 mg

Slabé stránky produktu

- Lék je non-STR režim
- Lék je podáván v trojkombinaci s dalšími léky
- Cena originálního léku je vysoká
- Lék je TDF patří mezi starší molekuly
- Ztráta patentové ochrany v roce 2023

Příležitosti

- Nárůst počtu infikovaných lidí virem HIV v souvislosti s příchodem lidí z oblasti východní evropy
- Počet infikovaných osob v ČR má stoupající trend
- Doporučení pro těhotné ženy v EACS guidelines pro těhotné
- Preference lékařů INSTI skupiny léčiv
- Preference lékařů - snaha o minimální toxicitu/maximální účinnost a dobrou toleranci
- Lék je doporučený v EACS i českých guidelines
- Pandemie COVID-19 nemá vliv na léčbu onemocnění
- Switch produktů ze skupiny PI, INSTI
- Vysoce edukovaní pacienti

Hrozby

- Vstup generických léčiv na trh
- Snížení úhrady léku (následné snížení ceny léku)
- Preference jedno-tabletových STR režimů lékaři a simplifikace léčby
- Příchod nových molekul
- Preference lékařů TAF molekuly
- Nové klinické studie konkurenčních molekul
- Přání či preference pacienta
- Nové lékové skupiny (kapsidové inhibitory)
- Úplné vyléčení infekce HIV (např. transplantací kostní dřeně či příchodem jiného léku)

4.4 Kvalitativní výzkum

Jak již bylo poznamenáno v kapitole Empirická část, součástí analýzy současné marketingové strategie konkrétního produktu Isentress, je provedení kvalitativního výzkum formou hloubkového rozhovoru. Tyto výsledky budou použity ke zhodnocení současné strategie produktu a v následující kapitole budou zohledněny v návrhu úpravy strategie pro následující období společně s výsledky analýz empirické části. Součástí kvalitativního výzkumu je také nalézt marketingové aktivity, které mají vliv na preskripci produktu.

Kvalitativní výzkum hledá motivy, postoje, příčiny a další jevy a je realizován nejčastěji formou hloubkových rozhovorů či diskuzí s jednotlivci či malými skupinami. Tato forma výzkumu je oproti kvantitativní metodě časově náročná. V rámci této metody lze získat informace s vysokou přidanou hodnotou od odborníků dané problematiky. Dalším znakem metody je častý simultánní průběh přípravy a realizace výzkumu (Kozel, Mynářová, Svobodová, 2011, s. 386).

Dle Carson (2001, s. 34) lze na účel marketingového výzkumu nahlížet dvěma způsoby. První možností je dívat se na výzkum z akademického pohledu, kdy výsledky výzkumu mohou přispět k tvorbě marketingové teorie. Druhým pohledem na marketingový výzkum je pohled praxe, kdy výsledky výzkumu slouží k návrhu a konkrétnímu zlepšení pro danou společnost. Jako příklad lze použít implementace návrhů, jenž jsou výsledkem výzkumu, do strategie společnosti, za účelem zlepšení jejich výsledků.

Průběh výzkumu lze rozdělit ze dvou základních částí. První část výzkumu tvoří příprava, druhou část tvoří samotné provedení výzkumu. Obě části zahrnují několik částí, kdy množství i kompozice se liší dle konkrétního výzkumu. Tyto části na sebe logicky navazují. Závěrečná část výzkumu může zahrnovat uplatnění výsledků do praxe (Kozel, Mynářová, Svobodová, 2011, s. 634).

V počátečním stádiu dochází k formulaci tématické oblasti a stanovení výzkumné otázky. Následně je zvolena metodika a určena výzkumná strategie. Dalším krokem je sběr dat, jejich analýza a následná interpretace (Hendl, 2005, s.40).

Kvalitativní výzkum začíná fází výběru výzkumného tématu a určením výzkumné otázky. Významným prvkem je, že otázky mohou být doplňovány či modifikovány v průběhu výzkumného procesu. V průběhu vznikají často nové hypotézy i rozhodnutí a často je modifikován i samotný plán výzkumu. Člověk, který provádí výzkum, vybírá jednotlivé respondenty na základě svých úvah v různém časovém rozmezí. Zpráva nebo protokol o kvalitativním výzkumu obsahuje citace rozhovoru, případně poznámek, které byly při výzkumu zaznamenány. Bývá poměrně časté, že závěry jsou před formulací diskutovány s respondenty (Hendl, 2005, s. 50).

Na počátku výzkumu je provedeno vstupní školení účastníků, kterým je vysvětlen účel a cíl výzkumu, dále technické postupy a etické zásady. Etické zásady jsou zdůrazněny za účelem zachování anonymity a ochrany osobních údajů (Kozel, Mynářová, Svobodová, 2011, s. 391).

Finální část zahrnuje interpretaci výsledků, výsledky analýzy jsou formulovány do závěrů a doporučení pro řešení stanoveného otázky. Hlavním smyslem interpretace dat je formulovat doporučení, které následně slouží pro rozhodování. Formulované závěry výzkumu v mnoha případech nelze zobecnit na celkovou populaci, neboť data pochází z malého souboru (Kozel, Mynářová, Svobodová, 2011, s. 390).

Dle Hendl (2005, s. 53) má kvalitativní výzkum velké množství pozitivních vlastností, mezi které patří například možnost zjištění detailních informací o výzkumném jevu či analýza stavu v přirozeném prostředí. Mezi negativní stránky patří především nemožnost zobecnit výsledky výzkumu na populaci. Další negativní stránkou je složité provedení kvantitativní predikce.

Existuje mnoho variant kvalitativního výzkumu. Mezi metody lze zařadit pozorování, texty a dokumenty, interview a audio záznamy či video záznamy (Hendl, 2005, s. 50).

4.4.1 Hlubkový rozhovor

Dle Morris (2015, s. 4) je hlubkový rozhovor nejčastější kvalitativní výzkumnou metodou. Polostrukturovaný rozhovor je rozhovor mezi dvěma osobami, kdy na jedné straně je tazatel, který se snaží pokládáním dotazů získat co nejvíce informací od respondenta, který má expertízu v daném tématu, a o které se tazatel zajímá. Tazatel směřuje diskrétně rozhovor tak, aby získal co nejvíce relevantních odpovědí ve vymezeném časovém rámci a usiluje o pokrytí všech předpřipravených dotazů, které považuje pro výzkum za důležité. Tazatel klade doplňující dotazy, kterými se snaží získat detailní informace. Délka rozhovoru se odvíjí od více faktorů. Jedním z nich může být získání důvěry respondenta, jehož odpovědi mohou být následně velmi dlouhé. V ideálním případě je vhodné interview realizovat formou face-to-face, avšak je možné využít formu rozhovoru prostřednictvím telefonu, Skypu nebo emailu.

Karlíček (2018, s. 452) uvádí, že by dotazovatel měl vést respondenta k tomu, aby respondent plynule povídal. Pokud respondent zmiňuje důležité myšlenky, měl by dotazovatel podpořit dotazovaného k rozvinutí myšlenky. Hlubkové rozhovory jsou realizovány i s odborníky v daném tématu. Odborníci jsou významným zdrojem cenných informací o tržním prostředí. Výběr respondentů tvoří vzorek, který odpovídá cílové skupině. Oslovuje se malé množství respondentů, neboť při vyšším počtu respondentů se mohou odpovědi opakovat.

Dle Hendl (2005, s. 50) individuální hlubkový rozhovor vytváří uvolněnou atmosféru, při které je možno získat velké množství informací a subjektivních názorů. Je nutné pečlivě zvážit výběr respondenta. Hlubkový rozhovor by neměl trvat déle než jednu hodinu, neboť koncentrace respondenta v průběhu rozhovoru klesá. Při hlubkovém rozhovoru je velmi důležité vhodně formulovat zjišťovací otázky. Tyto otázky lze v průběhu rozhovoru přeskupovat a měnit jejich pořadí dle potřeby.

4.4.2 Design výzkumu

Hendl (2005, s. 160) navrhuje postup v rámci kvalitativního výzkumu následující: stanovení plánu výzkumu, výběr respondentů, volba metody získávání dat, proces sběru dat, pilotní studie, analýza dat, omezení studie a časový plán. Uvádí také, že plán kvalitativního výzkumu se vyvíjí v průběhu jeho trvání a proto neexistuje žádný pevně stanovený postup.

Vzhledem k tomu, že v dostupné literatuře se autoři shodují na tom, že není pevně určený postup, rozhodla jsem postupovat nejdříve vytvořením designu výzkumu dle Carson (2001). Při vytváření designu výzkumu jsem zodpověděla následující otázky dle Carson (2001, s. 34):

Co bude zkoumáno? Na základě této otázky mohou být stanoveny výzkumné problémy, vhodné předpoklady a hypotézy k plánovanému výzkumu.

- V rámci výzkumu bude analyzována aktuální marketingové strategie léčivého přípravku Isentress a klíčové faktory ovlivňující preskripci přípravku. Na základě výsledků výzkumu bude následně navržena úprava strategie pro následující období.

Z jakého důvodu má být daný problém zkoumán? Proč má být výzkum proveden?

- Marketingová strategie produktu musí být průběžně aktualizována v důsledku měnících se podmínek, které přicházejí jak z vnitřního prostředí, tak z vnějšího prostředí. Výzkum je proveden za účelem navržení úpravy marketingové strategie produktu a za účelem identifikace marketingových nástrojů, které mají vliv na preskripci léčivého přípravku. Jelikož se jedná o velmi specifickou a úzce zaměřenou oblast v marketingu ve farmaceutickém průmyslu a jedná se o konkrétní specifický případ, rozhodla jsem se provést kromě analýzy v první empirické části i kvalitativní výzkum formou rozhovoru, abych mohla získat ještě detailnější vhled do problematiky a lépe tak pochopit souvislosti pro následné navržení úpravy strategie.

Jakým způsobem bude výzkum proveden? Na základě této otázky je stanovena metodologie výzkumu.

- Pro analýzu aktuální marketingové strategie produktu Isentress jsem zvolila výzkum formou hloubkového rozhovoru se třemi zaměstnanci společnosti MSD, kteří mají daný produkt na starosti a jsou experti v této oblasti. Konkrétně jsem zvolila hloubkový rozhovor s marketingovým manažerem (Brand, Customer & Sales Manager) pro vybraný produkt. Jako další dva respondenty jsem zvolila Account manažery, kteří jsou součástí týmu a jsou v každodenním kontaktu s lékaři z oblasti virologie. Perfektně znají produkt a jednotlivá infektologická pracoviště v České republice, neboť jej pravidelně navštěvují. Z mého pohledu jsou to nejvíce relevantní osoby pro zvolené téma.

Jaký význam budou mít výsledky plánovaného výzkumu? Tato otázka směřuje ke spekulaci o předpokládaných výsledcích a závěrech dané studie.

- Výsledky výzkumu budou sloužit pro detailnější vhled do problematiky a následné doporučení na úpravu marketingové strategie léčivého přípravku. Úprava marketingové strategie by měla odpovídat aktuální fázi životního cyklu léčivého přípravku, měla by zahrnovat nejdůležitější marketingové aktivity a v neposlední řadě by měla reagovat na hrozby a příležitosti, které plynou ze situační analýzy.

Důležitou fází výzkumu je formulace hypotéz, tedy stanovení předpokladů, které jsou výzkumnými postupy potvrzeny či vyvráceny. Jedná se o tvrzení, nikoli o otázky (Kozel, Mynářová, Svobodová, 2011, s. 304). Vzhledem k designu kvalitativního výzkumu formou hloubkového interview jsem zvolila místo hypotéz výzkumné otázky, které lépe umožní dojít k závěrům a cíli této práce.

Na základě výše uvedeného designu výzkumu jsem stanovila 4 výzkumné otázky. Kozel, Mynářová, Svobodová (2011, s. 304) uvádí, že hypotézy mohou být formulovány na základě dostupných statistických dat, teoretických znalostí či praktických zkušeností zadavatele. Vzhledem k designu výzkumu jsem zvolila výzkumné otázky, které jsem stanovila na základě praktické zkušenosti a znalostí, které jsem nabyla v průběhu stáže ve společnosti MSD. Zodpovězení výzkumných otázek bude následně sloužit pro návrh úpravy strategie produktu.

Zvolené výzkumné otázky:

- 1) Je marketingová strategie produktu Isentress nyní úspěšně nastavena a implementována?
- 2) Jsou jednotlivé marketingové nástroje efektivně kombinovány a využívány?
- 3) Odpovídá aktuálně nastavená marketingová strategie produktu fázi životního cyklu, ve kterém se produkt nachází?
- 4) Byla marketingová strategie produktu ovlivněna nástupem pandemie COVID-19?

Pro interview jsem si předem stanovila následující otázky:

- Jaká je úloha Vaší pozice v rámci společnosti se zaměřením na léčivý přípravek Isentress?
- V jaké fázi životního cyklu je produkt? Odpovídá podle Vás nastavení současné strategie tomuto životnímu cyklu?
- Jaké marketingové aktivity jsou v současnosti využívány se zaměřením na produkt?
- Která z těchto aktivit dle Vás hraje nejvýznamnější roli v rámci strategie produktu?

- Aktuálním trendem napříč farmaceutickými společnostmi je digitalizace. Firmy zahrnují do strategie digitální marketing. Jak vnímají lékaři v oblasti virologie digitální aktivity, jakým způsobem na ně reagují?
- Existují dle Vás ještě další příležitosti k marketingové podpoře produktu, s ohledem na to, v jaké fázi životního cyklu se produkt nachází?
- Je podle Vás důležité stále zvyšovat povědomí o HIV/AIDS v České republice? Na toto téma bylo realizováno mnoho kampaní podporovaných i např. Ministerstvem zdravotnictví.
- Jaký měla vliv pandemie COVID-19 na strategii produktu? Jaké byly překážky pro zachování kontinuity businessu?

4.4.2.1 Sběr dat

Pro analýzu aktuální marketingové strategie produktu Isentress jsem zvolila výzkum formou hloubkového rozhovoru. Do výzkumu byli zahrnuti tři respondenti. Rozhovor byl proveden s každým respondentem zvlášť. Respondenti byli označeni jako respondent A (Account manažer), respondent B (Brand & Sales & Customer manažer), respondent C (Account manažer). Zvolila jsem metodu hloubkového rozhovoru, konkrétně polostrukturovaný typ rozhovoru. Stanovila jsem si předem otázky a agendu, podle které jsem postupovala. Vzhledem k tomu, že jsem vybrala polostrukturovaný rozhovor, vymezila jsem prostor pro nově vzniklé otázky během rozhovoru. Odpovědi byly nahrávány se souhlasem respondentů. Respondenty jsem předem informovala o časové náročnosti v rozmezí 45 – 75 minut. Jako nástroj jsem použila telefon pro nahrání záznamu. Dále jsem měla k dispozici notebook k zapsání klíčových bodů a poznatků získaných během rozhovoru.

Respondent	Pohlaví	Věk	Pozice ve společnosti	Datum rozhovoru
Respondent A	Muž	49	Account Manager	9.3.2022
Respondent B	Žena	35	Brand, Customer & Sales Manager	11.3.2022
Respondent C	Žena	41	Account Manager	15.3.2022

Tabulka 8 Údaje o respondentech (Vlastní zpracování)

Průběh interview

Zjistila jsem základní údaje, tj. věk a aktuální pozice ve společnosti. Připravila jsem si otázky, notebook a občerstvení pro navození příjemné atmosféry vzhledem k délce a náročnosti interview. V úvodu jsem respondenta seznámila s účelem rozhovoru a cílem rozhovoru. Dále jsem respondenta informovala o nahrávání interview za účelem získání dat a informací do diplomové práce. Upozornila jsem, že v diplomové práci

nebudou zmíněna jména respondentů. Následovala hlavní část rozhovoru, kdy jsem začala klást připravené otázky. V průběhu jsem kladla další tzv. sondážní otázky, díky kterým jsem získala hlubší vhled do problematiky. V závěru rozhovoru jsem poděkovala respondentovi za jeho čas a poskytnuté cenné informace pro výzkum. Po dokončení interview jsem si napsala vlastní nejdůležitější poznatky z interview. Rozhovor s jednotlivými respondenty proběhly v odlišné dny z důvodu časové náročnosti rozhovorů.

Po realizaci tří hloubkových rozhovorů jsem zvolila jako techniku doslovné transkripci dle Hendl (2005, s. 212), kdy jsem převedla mluvený projev do konkrétní písemné podoby. Jednotlivé přepsané rozhovory jsou součástí příloh této diplomové práce.

Další fází je zpracování dat, kdy jsou již k dispozici získaná data z výzkumu (Kozel, Mynářová, Svobodová, 2011, s. 408). Získaná data jsem utřídila tak, aby mohla být použita pro následnou analýzu, ze které budou následně formulovány závěry a doporučení.

4.4.2.2 Analýza dat

Po doslovné transkripci jedenotlivých rozhovorů jsem přešla k analýze dat a to konkrétně pomocí metody zakotvené teorie dle Strauss a Corbin (1999)

V následující analýze jsem zvolila přístup k analýze dle Hendl (2005, s. 52), podle kterého je ve fázi analýzy dat kladen důraz na logické uvažování, aby byly správně interpretovaný výstupy výzkumu. Data jsou induktivně analyzována a následně interpretována. Výzkumník by měl hledat význam a snažit se pochopit jednotlivé souvislosti prostřednictvím detailního popisu toho, co zaznamenal v průběhu výzkumu.

Na základě kódování odpovědí respondentů jsem stanovila následujících 8 kategorií a další subkategorie, které se v odpovědích opakovaly a považuji je za významné:

- Úloha zaměstnanců společnosti v rámci strategie produktu
- Životní cyklus léčivého přípravku a aktuální zvolená strategie produktu
- Změna strategie produktu po vstupu generických léčiv na trh
- Využití marketingových aktivit
- Trend digitalizace ve farmaceutickém průmyslu a využití digitálního marketingu
- Další marketingové příležitosti v oblasti HIV
- Aktuální povědomí o HIV/AIDS v České republice
- Vliv pandemie COVID-19 na marketingovou strategii produktu

Úloha zaměstnanců společnosti v rámci strategie produktu	• Popis aktivit na dané pozici
Životní cyklus léčivého přípravku a aktuální zvolená strategie produktu	• Poslední fáze životního cyklu produktu

	<ul style="list-style-type: none"> • Aktivity sales týmu
Změna strategie produktu po vstupu generických léčiv na trh	<ul style="list-style-type: none"> • Hrozba nízké ceny generic • Hrozba výrazné snížení ceny produktu • Konec marketingové propagace • Historie produktu
Využití marketingových aktivit	<ul style="list-style-type: none"> • Nízký marketingový rozpočet • Face-to-face setkání • Aktivity sales týmu • Podpora odborných kongresů
Trend digitalizace ve farmaceutickém průmyslu a využití digitálního marketingu	<ul style="list-style-type: none"> • Špatné IT vybavení nemocnice • Přílišné využívání digitálních nástrojů • Preference osobních aktivit
Další marketingové příležitosti v oblasti HIV	<ul style="list-style-type: none"> • Příchod ukrajinských obyvatel do České republiky
Aktuální povědomí o HIV/AIDS v České republice	<ul style="list-style-type: none"> • Aktuální stav povědomí v ČR • Pacientské organizace • Úloha státu
Vliv pandemie COVID-19 na marketingovou strategii produktu	<ul style="list-style-type: none"> • Vliv na face-to-face návštěvy • Vliv na léčbu HIV

Tabulka 9 Analýza kvalitativních dat - kategorie a subkategorie (Vlastní zpracování)

Úloha zaměstnanců společnosti v rámci strategie produktu

Respondent A specifikoval svojí roli Account Managera (AC) v oblasti virologie. Zmínil, že má na starosti území Moravy a Východních Čech. Z toho vyplývá, že zbytek území, tj. Čechy, má na starosti Account Manager C (AC). Hlavní úlohou pozice Account Managera je být v aktivním kontaktu s HIV centry a dále spolupráce s přednosty klinik a ostatními lékaři. Respondent B popsal pozici Brand & Sales & Customer Managera (BSCM), která zahrnuje jak oblast marketing, tak salesu. Hlavní úlohou je tvorba marketingového plánu produktu a salesových plánů pro Account Managery. Respondent B také zmínil, že se tvoří nejen roční plán, ale i kvartální cíle.

Respondent B přiblížil strategii produktu: „*Co se týče strategie produktu, tak ten bude mít příští rok LOE, tzn. že mu vyprší patent. Z toho důvodu je strategie nastavená tak, abychom obstáli s naší největší konkurencí, ideální je být samozřejmě ještě silnější nebo alespoň na úrovni této konkurence.*“

Respondent B specifikoval svojí roli: „*V České republice je celkem 8 HIV center. Já spolupracuji a komunikuji s key opinion leadery těchto center, převážně s polovinou z nich. Key opinion leaderi jsou vedoucí HIV center. Aktuálně má už téměř každé centrum key opinion leadera. Každé centrum má přístup k HIV léčbě odlišně.*“

Z výše uvedeného vyplývá, že na celé území České republiky jsou alokováni dva Account manažeři, kteří mají na starosti osobní kontakt s jednotlivými HIV centry. Ti patří pod Brand & Sales & Customer Managera, jenž nese odpovědnost za celou marketingovou a salesovou strategii produktu. Zde je nutné poznamenat, že respondenti mají na starosti ještě další dva produkty, tudíž jejich čas na aktivity je alokovan mezi tři produkty, ne pouze pro přípravek Isentress.

Životní cyklus léčivého přípravku a aktuální zvolená strategie produktu

Respondenti C a B se shodli na tom, že aktuálně nastavená strategie odpovídá fázi životního cyklu produktu. Všichni tři respondenti se shodli na tom, že se produkt nachází v poslední fázi, což je dané blížícím se konci doby patentové ochrany.

Respondent C přiblížil aktuální strategii pro produkt: *„My jsme se zaměřili na to, aby bylo co největší využití produktu v oblasti, kde to ještě je možné. Tzn. především u žen ve fertlím věku a u těhotných žen. Také jsme objevili pracoviště, která využívají ještě starší molekuly než je náš produkt. To je pro nás také příležitost.“* V rámci sondážní otázky bylo zjištěno, že starými molekulami jsou například Kaletra či Rezolsta.

Respondent B zmínil alokaci aktivit v rámci strategie produktu, který se nachází v poslední fázi životního cyklu: *„Aktuálně jsou boostovány prodeje před LOE (pozn. Loss of exclusivity) prostřednictvím sales týmu. Neboostujeme je prostřednictvím marketingových investic, neboť produkt, který je v poslední fázi životního cyklu, nemá k dispozici velký marketingový rozpočet. Proto je pro nás důležitá péče o zákazníka, kterou zajišťuje sales tým. Umím si představit, že u jiných produktů by žádná podpora v tuto dobu neprobíhala.“*

Změna strategie produktu po vstupu generických léčiv na trh

Patent na účinnou látku daného léku je často vydán v rané fázi vývoje léku dlouhou dobu před zahájením klinických studií. Exkluzivita produktu na trhu je dána patentovou ochranou léčiva. Po jejím skončení mohou na trh první generická léčiva (Beall et al., 2019).

Společnosti s originálními léky, které čelí vypršení patentu, vytváří strategie před příchodem prvních generických léčiv na trh z důvodu minimalizace ztráty příjmů. Mezi využívané strategie patří postup, který oddaluje vstup generických léčiv na trh nebo uvedení nového produktu na trh za účelem zvyšování příjmů a splnění očekávání investorů. Platnost patentu trvá 20 let po podání přihlášky, avšak vzhledem k délce klinických studií a schválení FDA/EMA, jsou léky chráněny přibližně 12 – 14 let před vstupem generických léčiv na trh (Beall et al., 2019).

Respondent A zmínil svoji zkušenost z předchozí farmaceutické firmy při vstupu generického přípravku na trh: *„Já osobně mám zkušenosti z minulých let, kdy jsem zažil vstup generických firem u jiných léků, tak strategie byla vždy taková, že se zaměříme na silné stránky originálního léčiva. Originální léčivo má za sebou dlouhou a silnou historii, lékaři jej znají. Velkou roli při preskripci pak hraje cena léčiva a*

cena ostatních generických léčiv. HIV oblast je speciální v tom, že se neváže na budgety nemocnic.“

Zde se ukazuje, že významným faktorem pro úspěšnost strategie jsou zaměstnanci a jejich dlouhodobé vztahy se zákazníky, a zároveň také mnohaleté zkušenosti v oboru farmaceutického průmyslu. Všichni tři respondenti se pohybují ve farmaceutickém průmyslu mnoho let a na základě těchto zkušeností dokáží relativně dobře predikovat chování trhu či konkurence, a to následně promítnou do zvolené strategie.

Respondent A zmínil jako možnou příležitost zachycení HIV pozitivních pacientů příchod obyvatel z Ukrajiny, kde je podpora a povědomí o onemocnění HIV velmi nízké. O příchodu obyvatel z Ukrajiny bude pojednáno v kategorii Další marketingové příležitosti v oblasti HIV. Dále také zmínil, že příležitostí je plošné testování. Plošné testování je z mého pohledu skvělá aktivita, která ale vyžaduje velmi vysoké marketingové investice, které produkt vzhledem k fázi životního cyklu k dispozici nemá. Tyto aktivity a další jiné dělají hlavně konkurenční společnosti, jejichž produkty mají vyšší podíl na trhu HIV léčiv.

Respondent B poukázal na to, že se lze připravit na příchod generik na trh dopředu, pokud budou informace o jejich počtu a ceně známy. Respondent A i B se shodli na tom, že o úpravě a snížení ceny produktu rozhoduje centrála společnosti MSD.

Příchod prvních generických léčiv na trh je důležitým okamžikem pro mnoho zainteresovaných stran. Vyšší konkurence na trhu vede ke snižování cen léků, což snižuje také výdaje pacientů na léky. S příchodem generických léčiv jsou také často snižovány náklady plátců (zdravotních pojišťoven) (Beall et al., 2019).

Respondent B také zmínil jako další možný scénář úplné zastavení investic do podpory produktu, jak do marketingové, tak do podpory lidského kapitálu.

V posledních letech lze velmi dobře pozorovat trend, kdy originální farmaceutické firmy odštěpují společnosti (tzv. „spin off“), do kterých převádí léčivé přípravky, jenž ztratily patentovou ochranu. I společnost MSD v roce 2020 oznámila spin off společnosti, jež je dnes známá pod názvem Organon. Dále např. společnost Novartis v srpnu roku 2022 oznámila, že zvažuje odštěpení divize Sandoz, jenž propaguje pouze generické přípravky. Společnost GSK v červenci roku 2022 dokončila odštěpení části „consumer health“. Je tedy jasně viditelný trend, že originální farmaceutické firmy se „zbavují“ přípravků, které ztratí patent. Je tedy možné, že společnost již na dále nebude produkt aktivně propagovat, avšak výsledné rozhodnutí záleží na více faktorech.

Respondent B popsal situaci ohledně ceny produktu: *„Produkt je na trhu více než 15 let, vývoj začal přibližně deset let před tím, než se produkt dostal na trh, což je přibližně 25 let. S ohledem na cenu produktu je zřejmé, že konkurence přijde s mnohem nižší cenou produktu.“*

Respondent C zmínil, že úprava strategie se odvíjí od změny ceny produktu. Ta závisí především na ceně, se kterou vstoupí na trh generický přípravek. Jako druhý faktor, který by dle respondenta bude mít vliv na úpravu strategie, je současná pozice léku na

trhu. Pozici má dle respondenta produkt nyní velmi dobrou, a z toho důvodu si myslí, že úpadek nebude extrémní.

Využití marketingových aktivit

Respondent A i B se shodli na tom, že má produkt omezený marketingový rozpočet, který je dle jejich názoru nízký a to z toho důvodu, že je produkt v poslední fázi životního cyklu. Proto je realizováno jen málo marketingových aktivit.

Respondent A zmínil jako marketingové aktivity salesové návštěvy lékařů (face-to-face), podporu lékařských kongresů, podporu přednášek či zakoupení literatury. Respondent B zařadil mezi marketingové aktivity aktivitu sales týmu (osobní schůzky) a jejich komerční sdělení, dále interaktivní prezentace pro lékaře, propagační materiály, webináře, spolupráce s patientskou organizací či psaní odborných článků. Respondent C zmínil již výše uvedené aktivity respondenta A a B.

Oba respondenti A i B zmínili podporu a účast na národním odborném kongresu Symposium ke Světovému dni AIDS v Plzni, kde společnost může mít své propagační marketingové materiály ve formě stánku, roll-upu a jiných materiálů.

Všichni respondenti jednoznačně vnímají jako nejvýznamnější aktivitou face-to-face návštěvu zákazníka, která nabízí možnost individualizace komunikace a možnosti reakce na aktuální problematiku (např. COVID-19). Respondent B zmínil, že každé HIV centrum je odlišné co se týče použití léčivých přípravků, a proto je třeba komunikaci personalizovat.

Respondent A jako jediný zmínil, že lékaři postupují v léčbě dle aktuálních guidelinů, a že je pro produkt velmi důležité, aby byl do guidelinů zahrnut. Tyto guidelines tvoří infektologická společnost a částečně vychází z mezinárodních guidelinů. Studie z roku 2021 společnosti Bain & Company zkoumala nejvýznamnější faktory, které mají vliv na rozhodování lékařů o preskripci léčivých přípravků. Výsledky ukázaly, že 85 % lékařů považuje za důležité kritérium při vlastním rozhodování o preskripci produktu zahrnutí léčivého přípravku do tzv. guidelines - doporučené postupy při léčbě onemocnění (více podrobně je studie rozebrána v kapitole 3.2). Studie tedy potvrzuje tvrzení respondenta A. Na základě tvrzení respondenta i výsledků studií by bylo dobré zahrnout do strategie podporu účasti lékařů na mezinárodních odborných kongresech, kde jsou tyto guidelines diskutovány a aktualizovány. To však závisí na marketingovém rozpočtu produktu, neboť účast na mezinárodních kongresech je velmi nákladná.

Trend digitalizace ve farmaceutickém průmyslu a využití digitálního marketingu

Respondent A zmiňuje, že se mu osobně digital marketing líbí, avšak v tomto konkrétním případě má jeho využití výrazné limity. Tím je například špatné IT vybavení nemocnic. Digitální marketing je součástí strategie produktu, konkrétně zahrnuje webináře a interaktivní prezentace.

Respondent A poukázal na vliv věku lékařů a také souvislost digitalizace s pandemií COVID-19. „*Je tam generační mix, ale spousta lékařů je 55 a více let starší. Jsou samozřejmě i mladší lékaři, ale přednostově klinik patří mezi starší. Obecně tomu*

velmi napomohla pandemie COVID-19, mnoho lékařů se naučilo s těmi digitálními nástroji pracovat. Lékaři se naučili lépe pracovat s digitálními nástroji i díky médiím, kde velmi často v průběhu pandemie vystupovali, museli se připojit online na rozhovor. Na druhou stranu přílišné používání těchto nástrojů během pandemie způsobilo, že jej lékaři už moc nechtěli využívat a měli k nim ne úplně pozitivní postoj.“

Dle respondenta C lékaři nevnímají digitální aktivity příliš pozitivně. „*Je zde několik důvodů a to například, že lékaři na tyto aktivity nemají čas. Dále například v některých nemocnicích mají velmi staré IT vybavení (počítače) a často mají špatné připojení k internetu. Po pracovní době pak lékaři víceméně nechtějí trávit čas digitálními aktivitami. V období pandemie COVID-19 se snažily farmaceutické firmy vytvářet digitální obsah/komunikaci a lékaři byli často zahlceni. I proto po skončení pandemie lékaři chtějí a vyhledávají spíše face-to-face aktivity než digitální.“*

Respondent B zmiňuje, které digitální marketingové aktivity lékaři preferují. „*Co funguje v digitální marketingu se zaměřením na velmi specifické odborníky v rámci centrové léčby je edukace pomocí online webinářů nebo edukace prostřednictvím videí s personalizovaným obsahem, osobním vzkazem apod. Když je obsahem mailingu video nebo podobný personalizovaný obsah, tak to bývá úspěšné. Lékaři digitální marketing po pandemii COVID-19 spíše nepreferují. Na začátku jej vnímali jako skvělý doplněk, ale po dvou letech pandemie COVID-19 se to změnilo. Dále je také dobré zmínit, že v některých nemocnicích není k dispozici IT vybavení na vyšší úrovni.“* Zde je třeba poznamenat, že se jedná o úzkou a specifickou skupinu lékařů HIV specialistů, díky čemuž může být marketingová komunikace personalizována a „šitá na míru“ každému zákazníkovi. I z toho důvodu zde není marketingová digitální komunikace ve velké míře využívána. Digitální marketing se může velmi dobře a efektivně uplatnit pro velké skupiny lékařů, kterými jsou např. praktičtí lékaři, kterých je v České republice přes 4 000.

Všichni respondenti se shodli na tom, že lékaři preferují spíše osobní setkání a komunikaci než digitální marketingové aktivity. Ty jsou využívány spíše jen jako doplněk, a to například ve formě webinářů či účast na mezinárodním kongresu online. Dalším faktorem, který má vliv na využívání digitálních marketingových aktivit, je vyšší věk skupiny lékařů a špatné IT vybavení v nemocnicích.

Další marketingové příležitosti v oblasti HIV

Respondent A zmínil, že příležitosti určitě jsou, avšak jsou přímo závislé na marketingovém budgetu, který není vysoký, jak bylo zmíněno v předchozích odstavcích. Dále také zmínil zkušenost z předchozí farmaceutické společnosti, kde působil: „*Obecně je to ve farmaceutickém průmyslu tak, že lék, který vstupuje na trh, má největší podporu, a poté ubývá podpora a na konci cyklu už je často podpora minimální, v některých případech i žádná. Což je ale z mého pohledu špatně. Na konci cyklu by se měla podpora ještě trochu zvýšit, aby se utlumila přicházející generická konkurence a prodloužila se tak životnost toho léku.“*

Respondent B vidí jako příležitost pokračování v komunikaci a aktivitách sales týmu. Popsal aktuální situaci následovně: „*Pokud máme produkt, který je před vypršením*

patentu, tak to není o tom, aby se rapidně zvýšila preskripce, ale spíše aby se udržovala preskripce na aktuální úrovni. V loňském roce jsme preskripci boostovali maximálně.“

Všichni respondenti vidí jako oportunitu příchod ukrajinských obyvatel do České republiky v souvislosti s Rusko-ukrajinskou krizí, jenž započala v roce 2021. Díky tomuto konfliktu obyvatelé z Ukrajiny opouští svou zemi a do České republiky přišlo přes více než 400 000 Ukrajinců. Respondent B komentuje příchod ukrajinských obyvatel následovně: *„Nová oportunita je nyní také bohužel situace na Ukrajině, kde je mnoho pacientů, kteří mají širokou škálu infekčních chorob, ať už HIV, HCV, žloutenka, záškrť, spalničky či vzteklna (vakcinace není vysoká) a HIV je tam tabu. Přístup k pacientům je odlišný od našeho v České republice. Očekává se, že uprchlické vlny, mohou přinést nové pacienty, kteří budou vhodní pro nasazení našeho produktu.“*

Respondent C detailněji popisuje příležitost spojenou s krizí na Ukrajině: *„Co se týče příležitostí, tak to je aktuálně situace s příchodem obyvatel z Ukrajiny (především ženy), pro které je Isentress velmi vhodný. Aktuálně již lékaři zmiňují, že tito lidé začínají chodit do HIV poraden. Velká část těchto lidí bývá léčena právě starými molekulami.“*

Válečný konflikt mezi Ruskem a Ukrajinou způsobil uprchlickou krizi, kdy podle dat Ministerstva vnitra ČR našlo azyl přibližně 360 tisíc ukrajinských obyvatel. Z toho tvoří přibližně 36 % děti, 46 % ženy a 18 % muži. Co se týče věkové zastoupení, nejvíce příchozích je žen a mužů ve věku 18 - 65 let. Dle tiskové zprávy Národní referenční laboratoře pro HIV/AIDS SZÚ z července roku 2022 přibližně 95 % HIV pozitivních osob z Ukrajiny, kteří přišli do ČR v souvislosti s krizí na Ukrajině, o pozitivitě již vědělo a pouze chtěli pokračovat v léčbě HIV.

Jak již bylo zmíněno respondentem B i C, součástí strategie produktu je zaměření se na těhotné ženy a ženy ve fertilním věku, pro které je tento produkt velmi vhodný. Jelikož ženy tvoří téměř polovinu příchozích uprchlíků z Ukrajiny, vidím zde určitě příležitost pro možnost zachycení a následné léčby HIV pozitivních osob.

Aktuální povědomí o HIV/AIDS v České republice

Respondent A považuje za důležité stále zvyšovat povědomí o problematice HIV/AIDS. Respondent B zmínil, že povědomí o HIV není dostatečné. Respondent C si naopak myslí, že povědomí o HIV je na dobré úrovni, avšak v posledních letech komunikace utichla. Všichni respondenti se shodují na tom, že je velmi důležité problematiku neustále opakovat pro další generace. Respondenti B i C se shodují na tom, že počty pacientů v posledních letech stoupají. Respondent A i C zmínili, že dnes již lidé neberou problematiku HIV/AIDS vážně.

Dle analýzy v první části práce lze pozorovat nárůst počtu HIV pozitivních osob, což by mohlo značit klesající povědomí o HIV problematice.

Respondent C se zmínil o vlivu kampaně na podporu preskripce: *„Realizace kampaně v rámci zvyšování povědomí o HIV je super, nicméně si myslím, že preskripci našeho produktu by to vliv nemělo, neboť je tu STR režim. Kampaň, která by byla zaměřena právě na ženy ve fertilním věku a na těhotné ženy, by mohla být nápomocná.“* Dle

respondenta A by kampaň napomohla k identifikaci nových HIV pozitivních pacientů, a tím by tedy i tvořila příležitost pro podporu produktu. Nicméně v tomto případě by kampaň musela být směřována pouze na ženy ve fertlním věku/těhotné ženy, pokud bychom uvažovali komunikaci na širokou veřejnost, nebo by v tomto případě mohla být kampaň směřována na lékaře (HIV specialisty. Z odpovědi respondenta to není úplně jednoznačné. Výhodou kampaně na lékaře by byla jednoznačně významně nižší finanční zátěž pro marketingový budget, neboť kampaně na širokou veřejnost jsou velmi nákladné.

Respondent B zmínil, že velkou roli v rozšiřování povědomí o problematice HIV v České republice, hrají neziskové organizace jako např. patientská organizace Česká společnost AIDS pomoc. Ta nabízí mnoho služeb, mezi které patří např. anonymní testování zdarma. Respondent B uvedl: *“Myslím si, že informovanost je klíč k tomu, aby pacientů HIV pozitivních skokově nepřibývalo. “*

„Můj názor je takový, že my, jako farmaceutická společnost, která má léky na HIV onemocnění a zabránujeme tomu, aby se onemocnění rozvinulo do AIDS, bychom se měli angažovat v této problematice i prostřednictvím patientských organizací. Patientské organizace vysvětlují tuto problematiku do detailu, testují širokou veřejnost, mají trpělivost se všemi lidmi, kteří k nim chodí. “ V posledních letech se zapojení patientských organizací do různých aktivit týkajících od legislativních záležitostí po spolupráci s farmaceutickými firmami významně zvyšuje, což hodnotím jako velmi pozitivní změnu. Na konci příběhu je to pacient, který ví, jak se cítí při onemocnění, kterým trpí, ví, jaké jsou s onemocněním spojené problémy a patientské organizace mu mohou pomoci na této složité cestě. Toto platí u patientské organizace Česká společnost AIDS pomoc, jenž poskytuje opravu širokou škálu možností pro lidi HIV-pozitivní. Z pohledu plnění strategie produktu je dle respondenta spolupráce s patientskou organizací nedílnou součástí strategie, i přesto, že na preskripci nemá zásadní vliv. Uplatňuje se zde společenská odpovědnost společnosti v oblasti HIV/AIDS.

Respondent A ke spolupráci s patientskou organizací uvádí: *„Tam by byl určitě prostor pro nějakou další spolupráci, ale to opět závisí na prostředcích, které máme ve společnosti k dispozici. S tím souvisí i velmi vysoká administrativní náročnost. “* V odpovědích respondentů se často opakuje, že možnosti rozšíření marketingových aktivit jsou vázány na omezený marketingový rozpočet, což hraje zásadní roli v plánování marketingové strategie produktu. Respondent zde zmiňuje administrativní náročnost, která je ve farmaceutickém průmyslu běžná a to především z důvodu četných regulací ze strany státu a AIFP.

Respondent A ještě navíc blíže charakterizuje skupinu pacientů HIV pozitivních: *„Edukace a povědomí mezi těmito pacienty je tak vysoké, že pokud by lékař chtěl napsat jiný lék, tak se pacient bude pravděpodobně ptát, z jakého důvodu lékař předepisuje zrovna tento lék. Tito pacienti mají svoji komunitu, ve rámci které mezi sebou sdílí své zkušenosti co se týče léčby. To je oproti jiným oblastem neobvyklé. Často se tyto pacienti sdružují a snaží se i pomáhat pacientům, kteří s léčbou teprve začínají. To funguje velmi dobře. “* Jak popisuje respondent A, komunita HIV pozitivních je unikátní mezi pacienty s jinými onemocněními a to je samozřejmě dobré

zohlednit ve strategii produktu. Nicméně vzhledem k tomu, že se v České republice nesmí komunikovat léčivé přípravky na předpis, není možné pacientům komunikovat informace o léčivém přípravku.

Respondent B také uvádí další dva zajímavé aspekty, které uvedl jako jediný ze všech respondentů. Prvním je včasná detekce HIV pozitivita a s tím související zátěž pro zdravotní systém v ČR: „*Co je také důležité, je detekce pozitivita HIV co nejdříve, ideálně před stavem AIDS. Pacienti v pokročilém stadiu představují velkou zátěž pro zdravotní systém. Léčený pacient stojí stát cca 100 až 200 tisíc korun za rok, avšak neléčený pacient vychází zdravotní systém na mnohem vyšší částky.*“ Zde je dobré poznamenat, že v České republice je velmi dobrý přístup pacienta k léčbě HIV a HIV centra nemají stanovený finanční limit pro léčbu HIV, což je unikátní oproti jiným onemocněním. Veřejné zdravotní pojišťovny vydávají vysoké částky na léčbu HIV pozitivních pacientů. Pro pacienta je tedy léčba zadarmo.

Dalším aspektem, který respondent B zmiňuje, je participace státu v problematice HIV/AIDS: „*V následujícím období má být také schválen nový plán AIDS, kde se snaží zohlednit potřeby v oblasti edukace široké veřejnosti a celkové nastavení komunikace o této problematice. Komunikační kanály se mění, tedy před pěti lety byly jiné než jsou nyní.*“ Aktuálně běží Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice na období 2018 – 2022, jenž má za úkol řešit komplexně problematiku HIV/AIDS v České republice a součástí tohoto programu je mnoho integrujících aktivit. Tyto činnosti velmi pomáhají identifikovat a diagnostikovat HIV pozitivní pacienty, což samozřejmě pomáhá marketingové strategii produktu firmy.

Vliv pandemie COVID-19 na marketingovou strategii produktu

Dle respondenta A pandemie neměla vliv na strategii produktu téměř žádný. Respondent B uvedl, že v rámci strategie produktu měla pandemie vliv na marketingovou aktivitu face-to-face setkání s lékaři. To samé uvedl i respondent C, podle něhož se strategie v době pandemie musela změnit.

Respondenti B a C zmínili, že v průběhu pandemie zakázáno navštěvovat HIV centra, tudíž museli omezit face-to-face návštěvy. Otevřel se tak prostor pro komunikaci pomocí digitálních nástrojů (telefon, email, webináře, videa).

„*Na začátku pandemie byl zákaz návštěv do všech HIV center, následně to bylo na osobním rozhodnutí lékařů. V nemocnicích, které byly přeplněné pacienty s onemocněním covid-19, nás nepřijímali žádní lékaři.*“ uvedl Respondent C.

„*Face-to-face interakce probíhaly v omezené míře, neboť HIV centra jsou v rámci infekčních oddělení a infekční oddělení byla nejvíce zasažena pandemií COVID-19 a byla neustále plná.*“ uvedl Respondent B.

Respondent C zmínil, že díky pandemii bylo možné identifikovat lékaře, jež mají pozitivní přístup k digitálním aktivitám a věnují jim pozornost. Respondent B naopak zmínil, že tyto aktivity určitě nenahradí osobní setkání s lékaři. Jako poučení z pandemie si respondent B nese důležitost dlouhodobě nastavené spolupráce s každým jednotlivých centrem.

Co se týče vlivu pandemie na léčbu pacienta, je již z předchozích kapitol zřejmé, že HIV pozitivní pacient nemůže léčbu přerušit, a tudíž pandemie nemůže mít vliv na léčbu. To potvrzuje i reakce respondenta A: „*Pacienti, kteří jsou momentálně léčeni naším produktem léky musí brát pravidelně, do konce života, což znamená i v průběhu pandemie. Z toho důvodu zde pandemie nehraje roli. Pacient HIV pozitivní dostává léky celoživotně, takže si nemůže dovolit lék vysadit.*“ Stejný názor má i respondent B. Jedinou možností úbytku pacientů dle respondenta A a B mohlo být nezachycení nových pacientů z důvodu izolace v období pandemie. To se však nestalo, byl dokonce pozorován i mírný nárůst.

4.4.2.3 Výsledky analýzy

V procesu analýzy bylo využito zkoumání jednotlivých částí celku, jakým způsobem části fungují a jaké jsou vztahy mezi těmito částmi. V procesu syntézy jsou jednotlivé části složeny do jednoho celku (Hendl, 2005, s. 35).

Zvolené výzkumné otázky:

- 1) Je marketingová strategie produktu Isentress nyní úspěšně nastavena a implementována?

Z odpovědí všech respondentů lze usuzovat, že dle jejich názoru marketingová strategie je úspěšně nastavena. Respondenti se shodují na všech aktivitách, které realizují v rámci strategie. Tento fakt lze i potvrdit analýzou prodejních dat, která je obsažena v kapitole Porterova analýza. Vzhledem k tomu, v jaké fázi životního cyklu se produkt nachází, si stojí velmi dobře oproti konkurenčním přípravkům, které obsahují novější molekuly. Všichni respondenti vidí jako oportunitu příchod ukrajinských obyvatel do České republiky v souvislosti s Rusko-ukrajinskou krizí, jenž započala v roce 2021. Jako další oportunitu respondenti vidí i rozšiřování povědomí o problematice HIV/AIDS, nicméně všichni zmiňují, že je to závislé na marketingovém budgetu, který je nízký. Strategie je tedy dobře nastavená na aktuální období, ale je zde potřeba reagovat na vnější prostředí a aktuální situaci a využít možných příležitostí v souladu s dostupným marketingovým budgetem. Z mého pohledu je zde největší limitující faktor marketingový rozpočet.

- 2) Jsou jednotlivé marketingové nástroje efektivně kombinovány a využívány?

Respondent A i B se shodli na tom, že má produkt omezený marketingový rozpočet, který je dle jejich názoru nízký a to z toho důvodu, že je produkt v poslední fázi životního cyklu. Proto je realizováno jen málo marketingových aktivit. Všichni tři respondenti se shodli na tom, že nejdůležitější je péče o zákazníka, a proto považují jako nejdůležitější aktivitu sales týmu, konkrétně face-to-face setkání se zákazníky. Respondenti také zmínili podporu lékařských kongresů a odborných přednášek. Z odpovědí respondentů lze usuzovat, že je využíváno jen málo marketingových aktivit a spíše převažují aktivity sales týmu.

- 3) Odpovídá aktuálně nastavená marketingová strategie produktu fázi životního cyklu, ve kterém se produkt nachází?

Respondenti C a B se shodli na tom, že aktuálně nastavená strategie odpovídá fázi životního cyklu produktu. Z odpovědi Respondenta A lze také usuzovat, že považuje aktuálně nastavenou strategii za vhodnou. Všichni tři respondenti se shodli na tom, že se produkt nachází v poslední fázi, což je dané blížícím se konci doby patentové ochrany. Je k dispozici velmi omezený marketingový budget a převažují aktivity prodejního týmu nad marketingovou investicí. Tudíž odpověď na výzkumnou otázku je, že aktuální nastavená marketingová strategie odpovídá fázi životního cyklu, ve které se produkt nachází.

- 4) Byla marketingová strategie produktu ovlivněna nástupem pandemie COVID-19?

Dle respondenta A pandemie neměla vliv na strategii produktu téměř žádný. Respondent B uvedl, že v rámci strategie produktu měla pandemie vliv na marketingovou aktivitu face-to-face setkání s lékaři. To samé uvedl i respondent C, podle něhož se strategie v době pandemie musela změnit. Z odpovědi lze usuzovat, že se respondenti jednoznačně neshodli. Respondenti se shodli, že byly více aktivně využívány digitální marketingové aktivity, které v období mimo pandemie v takové míře využívány nebyly. Co se týče vlivu pandemie na léčbu pacienta, je již z předchozích kapitol zřejmé, že HIV pozitivní pacient nemůže léčbu přerušit, a tudíž pandemie nemůže mít vliv na léčbu. Avšak během pandemie byly zakázány face-to-face setkání obchodních reprezentantů s lékaři, tudíž v tomto ohledu strategie produktu musela být ovlivněna.

Dle Kozel, Mynářová, Svobodová (2011, s. 369) nelze závěry kvalitativního výzkumu často nelze zobecnit na celkovou populaci, neboť data jsou získávána z malého souboru. Dle mého názoru lze výsledky výzkumu částečně zobecnit na produkty ve farmaceutickém průmyslu, které se nacházejí v poslední fázi životního cyklu, před uplynutím doby patentu. Výsledky výzkumu jsou doplněním k výsledkům analýz z první části empirické práce. Výsledky analýz empirické části práce mohou sloužit také jako inspirace pro produktové manažery, kteří vytváří strategický plán v poslední fázi životního cyklu produktu.

5 Zhodnocení a doporučení

V předchozích kapitolách byla provedena podrobná analýza současně nastavené marketingové strategie léčivého přípravku Isentress, která zahrnovala PEST analýzu, Porterovu analýzu, segmentaci, positioning, analýzu marketingového mixu produktu a shrnující SWOT analýzu produktu Isentress. Dále byl v kapitole 4.4 proveden kvalitativní výzkum formou hloubkového rozhovoru. Na základě provedených analýz a výsledků výzkumu budou pomocí syntézy v následujících odstavcích navrženy úpravy marketingového plánu pro léčivý přípravek Isentress pro rok 2023. Předložené návrhy na úpravu strategie jsou mé vlastní a jsou vytvořené tak, jak bych je v pozici manažera navrhla a implementovala. Výše zmíněný fakt uvádím z toho důvodu, že marketingová strategie pro každý produkt/franšizu farmaceutické společnosti je klíčová, a není žádoucí, aby strategii společnosti znala konkurence, neboť by mohla lépe reagovat a zvýšit tak svůj tržní podíl. Jelikož se jedná o léčivé přípravky na předpis, všechna získaná a analyzovaná data jsou veřejně dostupná na webových stránkách SÚKL, EMA, SZÚ a na dalších jiných veřejně přístupných stránkách.

Zhodnocení PEST analýzy

Významným negativním faktorem je možnost zahájení revize úhrad. Po vypršení patentu společnost čelí tlaku, který je vyvíjen ze strany nastupujících generických léčiv, které jsou identické s originálním přípravkem, ale mají často výrazně nižší cenu. Velkou hrozbou je možná reakce zdravotních pojišťoven, pro které generická léčiva znamenají snižování nákladů. Zdravotní pojišťovny mohou přistoupit ke snížení úhrady. Pro výrobce to zpravidla znamená, že vzniká vysoký doplatek, a jsou dvě možnosti. První možností je, že výrobce s tímto doplatkem zvládne zůstat na trhu s novou nižší cenou. Druhou možností je úplný odchod trhu. To se děje v případě, že velkou část trhu pokryjí nová generická léčiva.

Lze zhodnotit, že jedním z největších dopadů na marketingovou strategii má zákon o regulaci reklamy, díky kterému nelze léčivé přípravky na předpis propagovat na širokou veřejnost. Zákon upravuje i další aspekty spolupráce lékařů a farmaceutickým firem a snižuje tak množství aktivit, které je možné realizovat. Etický kodex AIFP aplikuje ještě další přísnější požadavky navazující na zákon o regulaci reklamy.

Jako pozitivní faktor hodnotím silné postavení společnosti MSD, která patří mezi největší originální biotechnologické společnosti na světě a poskytuje léčbu velkému množství pacientů v mnoha oblastech. Jako další pozitivní faktor vidím veřejný zájem ze strany státu na monitoringu situace HIV infekce a angažování se v edukaci o onemocnění HIV/AIDS. Díky těmto aktivitám mohou být identifikováni noví pacienti.

Zhodnocení Porterovy analýzy

Za největší hrozbu považuji vstup farmaceutické společnosti s generickým přípravkem, jehož cena může být signifikantně nižší. Uvedení generického léčiva je mnohem méně náročnější než uvedení originálního přípravku, ať už z hlediska časového, procesního, tak z hlediska finančního. Do výsledné ceny generik se nepromítají náklady na výzkum a vývoj.

Za další významnou hrozbu lze považovat trend přechodu léčby k tzv. STR, kdy výrobci přichází s jednou tabletou, která obsahuje dávku všech antiretrovirových léčiv. To je nejmodernější a nejsimplifikovanější způsob léčby, neboť dochází k redukci počtu tablet a s tím souvisí vysoký komfort pro pacienta.

Nejvýznamnější konkurenci představují společnost Gilead s přípravkem Bictarvy a Genvoya a společnost GSK s přípravkem Tivicay. Tyto přípravky patří do INSTI skupiny léčiv stejně jako přípravek Isentress. Největší konkurenční výhodou Bictarvy je STR režim, jenž je v posledních letech preferován při léčbě HIV. Vzhledem k tomu, že Isentress není STR režim, je vhodné si jako benchmark s konkurencí zvolit přípravek Tivicay, jenž také není STR režim. Hlavní bod diferenciací v možnosti využití léku Isentress lze spatřit u těhotných žen a žen fertlním věku.

Zhodnocení SWOT analýzy

Jako hlavní příležitost vidím nárůst počtu infikovaných lidí virem HIV v souvislosti s příchodem lidí z oblastí východní evropy a také stoupající trend počtu infikovaných osob v ČR v posledních letech. Příležitostí je i doporučení přípravku v EACS guidelines pro těhotné ženy, avšak na to je již marketingová strategie zaměřená nyní.

Za hlavní hrozbu lze považovat vstup generických léčiv a snížení úhradu léku, s čímž se pojí i snížení celkové ceny léku. Za další významnou hrozbu považují preferenci STR režimů lékaři a preferenci novějších molekul.

Nejsilnější stránkou přípravku Isentress jsou jednoznačně dlouhodobé zkušenosti, jelikož je na trhu 15 let a jsou k dispozici i real world evidence data. Produkt se vyznačuje vysokou efektivitou, výborným bezpečnostním profilem, velmi dobrou tolerancí léku, minimem lékových interakcí a nežádoucích účinků.

Jednoznačně nejslabší stránkou produktu je fakt, že produkt není STR režim, což znamená, že se musí brát v kombinaci s dalšími přípravky, což je pro pacienty komplikovanější z hlediska adherence k léčbě a compliance. Druhou slabou stránkou je vysoká cena, jelikož se jedná o originální přípravek a do ceny se promítají náklady na výzkum a vývoj.

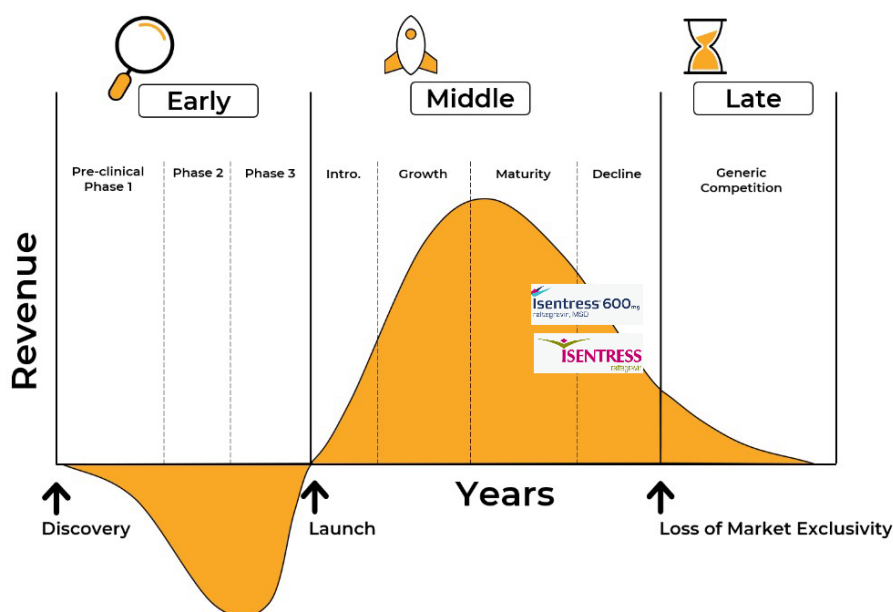
Zhodnocení kvalitativního výzkumu

Z kvalitativního výzkumu se zaměstnanci MSD vyplývá, že aktuálně je strategie nastavená vhodně, i přesto, že lze zaznamenat mírný pokles v prodejích. Zaměstnanci se potýkají se stále se snižujícím marketingovým budgetem a s omezením lidských zdrojů, což snižuje úsilí vkládané do propagace produktů a to se následně promítá do prodejů. Vzhledem k tomu, že produkt bude v roce 2023 čelit uplynutí doby, kdy je produkt chráněn patentem, bude potřeba se této situaci přizpůsobit a upravit aktuální strategii. Všichni respondenti vidí jako oportunitu příchod ukrajinských obyvatel do České republiky v souvislosti s Rusko-ukrajinskou krizí, jenž započala v roce 2021. Za nejvýznamnější aktivitu je považována aktivita sales týmu v podobě face-to-face setkání s lékaři. Mezi další důležité aktivity byly zařazeny podpora odborných

kongresů a odborných přednášek. Z výsledků vyplývá, že je realizováno spíše méně marketingových aktivit a převažují aktivity sales týmu.

5.1 Doporučení úpravy strategie

Léčivý přípravek se nachází v poslední fázi životního cyklu před vypršením patentové ochrany. Pro lepší představu zde uvádím grafické znázornění životního cyklu léčivého přípravku s umístěním Isentressu (Obr. 15).



Obrázek 17 Aktuální fáze životního cyklu léčivého přípravku Isentress (Převzato a upraveno z The Pharma Marketer, 2022)

Ze získaných znalostí z předchozích kapitol navrhuji dva scénáře:

Scénář 1. – V okamžiku uplynutí ochranné lhůty patentu produktu (přibližně na konci roku 2023) vstoupí na trh více společností s generickými přípravky, které nabídnou produkt za velmi nízkou cenou. Velmi záleží také na připravenosti marketingové strategie jednotlivých společností. Pokud se generickým výrobcům podaří levnější léky úspěšně uvést na trh, pak je možné, že originální produkt postupně přestane být lékaři využíván. Za těchto podmínek by bylo vhodné ukončit veškerou marketingovou podporu produktu, tzn. nealokovat marketingový budget na produkt ani na lidský kapitál.

Scénář 2. – V okamžiku, kdy skončí patentová ochrana produktu, nevstoupí ihned na trh společnost s generickým přípravkem. Společnosti začnou vstupovat na trh nejdříve v polovině roku 2024. Vzhledem k tomu, že generické společnosti musí také žádat o

registraci na SÚKL, lze průběžně sledovat příchod generických léčiv a je možné se na něj dopředu připravit. Avšak dle Urbánek (2019) proces registrace je významně jednodušší, neboť generické společnosti nemusí dokládat data z preklinického a klinického výzkumu, pouze prokazují. Za těchto podmínek by z mého pohledu bylo vhodné pokračovat v marketingové strategii produktu. Nicméně je vhodné strategii daných podmínek upravit.

Na základě jednotlivých analýz jsem se rozhodla vybrat scénář č. 2 a nastavit změny v současně nastavené marketingové strategii prostřednictvím marketingových cílů.

Marketingové cíle:

1. Aspirace 3700 prodaných kusů celkem za rok 2023 a udržení tržního podílu, který byl dosažen v roce 2021.
2. 70 % cílové skupiny si po realizované kampani dokáže spojit produkt Isentress s jeho vhodností pro těhotné ženy a ženy ve fertilním věku.
3. Účast lékařů z alespoň šesti HIV center na akreditovaném webináři zaměřující se aktuální situaci v léčbě infekce HIV.
4. Interní zapojení zaměstnanců společnosti MSD do „loss of exclusivity“ strategie produktu Isentress. Zavedení cross-functional meetingu za účelem monitoringu celkové situace na trhu s antiretrovirovými léčivými přípravky.
5. Účast vybraného key opinion leadera a account manažera společnosti MSD na mezinárodním odborném kongresu.

1. Aspirace 3700 prodaných kusů celkem za rok 2023 a udržení tržního podílu, který byl dosažen v roce 2021.

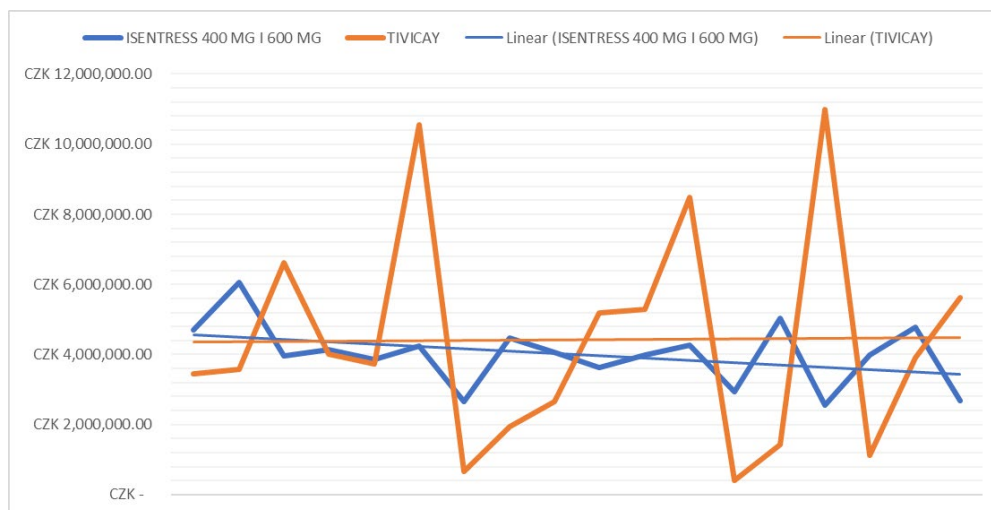
Z provedených analýz lze konstatovat, že počet nově nakažených HIV lidí v České republice v posledních letech stoupá, což vytváří příležitost pro strategii produktu Isentress. Do budoucna lze také očekávat další nárůst v souvislosti s válečným konfliktem mezi Ruskem a Ukrajinou, jenž způsobil uprchlickou krizi. Podle dat Ministerstva vnitra ČR našlo azyl přibližně 360 tisíc ukrajinských obyvatel. Z toho tvoří přibližně 36 % děti, 46 % ženy a 18 % muži. Co se týče věkové zastoupení, nejvíce příchodících je žen a mužů ve věku 18 - 65 let. Dle tiskové zprávy Národní referenční laboratoře pro HIV/AIDS SZÚ z července roku 2022 přibližně 95 % HIV pozitivních osob z Ukrajiny, kteří přišli do ČR v souvislosti s krizí na Ukrajině, o pozitivitě již vědělo a pouze chtěli pokračovat v léčbě HIV. Pro produkt Isentress vytváří tato situace dvě příležitosti. První příležitostí je všeobecně nárůst počtu pacientů infikovaných HIV a druhou příležitostí je fakt, že téměř polovina příchodících ukrajinských obyvatel jsou ženy. Jelikož je lék vhodný pro těhotné ženy a pro ženy ve fertilním věku, je to velká příležitost pro nárůst prodaných kusů léčivého přípravku.

Z níže uvedené Tabulky a Grafu lze pozorovat mírný pokles prodeje produktu Isentress v první polovině roku 2022 oproti předchozímu roku, a to jak v kusech, tak v tržbách. Z toho důvodu lze usuzovat, že se příchod ukrajinských obyvatel neprojevil v prodejních datech. Z mého pohledu je příčinou neaktivní komunikace s lékaři v rámci face-to-face setkání, a tedy nižší frekvence návštěv. Graf č. 8 obsahuje nejen

tržby Isentressu, ale také tržby konkurenčního přípravku Tivicay především pro benchmarking.

Období	Počet kusů - Isentress	CZK
Q1/2021	917	14,716,200
Q2/2021	965	12,241,186
Q3/2021	882	11,188,319
Q4/2021	939	11,911,379
Celkem 2021	3703	50,057,084
Q1/2022	828	10,503,324
Q2/2022	901	11,429,340
Plán na 2023	3700	50,016,530

Tabulka 10 Prodeje Isentressu dle počtu kusů za rok 2021 dle hlášení DIS 13 (Vlastní zpracování; data převzata z databáze SÚKL, 2022)



Graf 8 Tržby Isentressu a Tivicay od 01/2021 do 06/2022 dle hlášení DIS 13 (Vlastní zpracování; data převzata z databáze SÚKL, 2022)

S ohledem na aktuální situaci bych zvolila prodejní aspiraci 3700 kusů pro rok 2023, což je téměř totožný počet prodaných kusů za rok 2021.

2. Připomínací kampaň. 70 % cílové skupiny si po realizované kampani dokáže spojit produkt Isentress s vhodností pro těhotné ženy a ženy ve fertilním věku.

Vzhledem k příchodu ukrajinských obyvatel a tedy příležitosti pro přípravek Isentress, by bylo vhodné realizovat připomínací kampaň. Tato kampaň by měla být založena na seminářích, které by vedl account manažer v rámci HIV centra, které spadá pod jeho oblast. Semináře by probíhaly 1x za měsíc v každém HIV centru. Na seminář by byli pozváni lékaři, kteří jsou odborníci v oblasti HIV. V rámci této návštěvy by proběhla aktivní komunikace možnosti léčby léčivým přípravkem Isentress a monitoring aktuální situace v souvislosti s příchozími novými či již léčenými ukrajinskými

pacienty. V rámci setkání by proběhla diskuze mezi lékařem a account manažerem za účelem připomenutí vhodnosti léčivého přípravku Isentress pro těhotné ženy a ženy ve fertilním věku. Tímto způsobem by bylo vhodné upravit vnímání Isentressu lékařem jako možnost volby i pro ukrajinské pacienty.

V rámci aktivity bude využito lidských zdrojů (dva account manažeři). Jediným nákladem je poskytnuté občerstvení v místě semináře. Tento návrh považuji za vhodný i vzhledem k výsledku kvalitativního výzkumu, kdy byla face-to-face návštěva lékaře identifikována jako nejvýznamnější aktivita v marketingové strategii.

Důsledné a odborné medicínské školení account manažerů již proběhlo v minulosti několikrát, neboť oba account manažeři propagují přípravek více než dva roky. Lékaři mají také k dispozici jsou real world evidence (RWE) data a mají s lékem mnoho zkušeností. Proto nepovažuji za důležité znovu account manažery školit na uvedený produkt. Plánovaný rozpočet na rok 2023 lze vidět v Tabulce níže.

8 seminářů ve všech HIV centrech 1x měsíčně	
Občerstvení na jeden seminář	3000 Kč
Celkem za rok 2023	$3000 \text{ Kč} * 8 * 12 = 288000 \text{ Kč}$

Tabulka 11 Rozpočet plánovaných seminářů na rok 2023 (Vlastní zpracování)

3. Realizace akreditovaného webináře

Přibližně v polovině roku 2023 navrhuji realizovat webinář pro lékaře ze všech HIV center v ČR, a to především pro sdílení zkušeností s léčbou HIV. Konkrétně bych zvolila sdílení formou kazuistik, které detailně popisují konkrétní případy pacientů, příznaky, diagnostiku a léčbu onemocnění. Tyto kazuistiky mají edukační charakter a lékaři se z nich mohou poučit do své praxe. V rámci webináře by byla také změněna vhodnost přípravku pro těhotné ženy a ženy ve fertilním věku na konkrétní kazuistice. Webinář bych doporučila udělat jako akreditovanou vzdělávací akci v rámci celoživotního vzdělávání, kdy lékaři po absolvování získají kredity a jsou tak více motivovaní se na webinář přihlásit. Jedna vzdělávací hodina trvá 45 min a je za jeden kredit. Webinář bych zvolila za 3 kredity s délkou 135 min.

V rámci webináře by bylo vhodné zvolit i kazuistiky s ukrajinskými pacienty, kteří již byli předlčení na Ukrajině a bylo by možné představit, jak v další léčbě pokračuje lékař zde v České republice. Tímto způsobem by bylo možné rozšířit povědomí o léčivém přípravku Isentress. Rozpočet webináře lze vidět v Tabulce níže.

Místo vysílání webináře: kanceláře společnosti MSD	0 Kč
Honorář pro 5 přednášejících	40 000 Kč
Realizace vysílání externí agenturou	100 000 Kč
Rozesílka digitálních pozvánek externí agenturou	15 000 Kč
Tisk a výroba papírových pozvánek	10 000 Kč
Celkem	165 000 Kč

Tabulka 12 Rozpočet webináře plánovaného pro rok 2023 (Vlastní zpracování)

4. Interní zapojení zaměstnanců společnosti MSD do „loss of exclusivity“ strategie produktu Isentress

Na rok 2023 navrhuji, aby 1x měsíčně probíhaly cross-functional meetingy na přibližně 2-3 hodiny, kterých by se zúčastnili zástupci týmů MSD. Konkrétně dva account manažeři, brand & customer & sales manažer, franchise manažer, business unit lead, medical manažer, market access manažer, commercial channels manažer a PR manažer.

Zavedení těchto meetingů je především za účelem monitoringu celkové situace na trhu s antiretrovirovými léčivými přípravky. Každý z účastníků by dostal konkrétní úkoly, které by se následně prezentoval a sdílel na každém meetingu. Podle aktuální situace na trhu by se úkoly průběžně aktualizovaly a doplňovaly.

Hlavní úkoly jednotlivých zaměstnanců:

- Brand & customer & sales manažer: Příprava strategie a „loss of exclusivity“ plánu pro přípravku Isentress. Setkání s nejdůležitějšími key opinion leadery v České republice. Facilitace těchto cross-functional meetingů a rozdělování úkolů pro ostatní členy týmu.
- Account manažeři: Monitorování situace příchodu generických firem v rámci obchodního setkání s lékaři v každém jednotlivém centru. Zjišťování postoje lékařů ke generickým léčivým přípravkům oproti originálním.
- Franchise manažer a business unit lead: Dohled nad plánovanou strategií, v případě nečekaných událostí, jako např. náhlý příchod generických firem či zahájení revize úhrady, diskuze s generálním ředitelem o dalším postupu.
- Market access manažer: Monitoring registrací generických společností na SÚKL. Příprava propočtu dopadu na plánovaný rozpočet přípravku Isentress při snížení úhrady o 10 % a o 20 %.
- Commercial channels manažer: Monitoring situace v rámci managementu nemocnic a jejich reakce na příchozí generické léčivé přípravky.
- PR manažer: Monitoring situace v médiích ohledně problematiky HIV v České republice. Dále monitoring situace ohledně použití generických přípravků vs. originálních přípravků.

5. Účast na mezinárodním odborném kongresu

Z analýzy vyplývá, že se lékaři řídí nejen českými guidelines, ale také národními guidelines. Je tedy důležité sledovat aktualizace a novinky v souvislosti s léčbou infekce HIV. Proto bych doporučovala účast jednoho zvoleného key opinion leadera, lékaře HIV specialisty, a account manažera na mezinárodním odborném kongresu „19th European AIDS Conference“ (EACS 2023) 18.-21. října 2023 ve Varšavě, kde budou diskutovány nové informace z oblasti HIV. Cílem konference je výměna informací mezi odborníky z celé Evropy týkající se onemocnění HIV/AIDS. Tato konference se koná pouze jednou za dva roky. Společnost European AIDS Clinical Society, jež pořádá tuto konferenci, vydává EACS guidelines. Tyto mezinárodní guidelines jsou průběžně aktualizovány na základě nových poznatků z výzkumu a klinické praxe. Účast lékaře a zaměstnance MSD by mohla být prospěšná především pro zjištění novinek v léčbě HIV. Důležitým předpokladem je, že key opinion leader je jedním z lékařů, který se podílí na tvorbě českých guidelines. Získané nové informace by mohly následně představovat konkurenční výhodu a mohly by být využity pro prezentaci dalším lékařům v České republice. Rozpočet pro mezinárodní kongres lze vidět v Tabulce níže.

Letenka	4 000 Kč
Ubytování	6 000 Kč
Registrace	14 000 Kč
Celkem dvě osoby	48 000 Kč

Tabulka 13 Plánovaný rozpočet pro mezinárodní kongres (Vlastní zpracování)

Na závěr zde uvádím návrh marketingového rozpočtu na rok 2023, který tvoří přibližně 1,4 % z objemu plánovaných tržeb léčivého přípravku Isentress. Nicméně marketingový rozpočet nezahrnuje náklady na dva account manažery a brand & customer & sales manažera. Pokud bychom zahrnuly do celkové marketingové investice i lidské zdroje s průměrnou mzdou 85 000 Kč měsíčně za jednoho zaměstnance, pak by celkové náklady na tvořily přibližně 7 % z objemu tržeb léčivého přípravku Isentress.

Připomínací kampaň	288 000 Kč
Webinář	165 000 Kč
Mezinárodní kongres EASC	48 000 Kč
Mezinárodní sympozium ke světovému dni AIDS (sponzoring, marketingové materiály – roll-up, letáky, stánek)	150 000 Kč
Podpora patientské organizace	50 000 Kč
Celkem	701 000 Kč

Tabulka 14 Marketingový rozpočet na rok 2023 (Vlastní zpracování)

6 Závěr

Cílem této práce bylo navrhnout doporučení na úpravu marketingové strategie vybraného produktu farmaceutické společnosti MSD Czech Republic, s.r.o. Vedlejšími cíli bylo zhodnotit aktuální marketingovou strategii produktu vybrané firmy a identifikovat marketingové aktivity, které mají nejvýznamnější vliv na preskripci produktu.

Byla provedena analýza vnitřního a vnějšího prostředí se zaměřením na léčivý přípravek Isentress. V rámci analýzy byla využita jak primární, tak sekundární data. Sekundární data byla využita především k analýze epidemiologických dat infekce HIV ze SZÚ. Důležitým poznatkem je rostoucí trend počtu nově infikovaných pacientů virem HIV. Primární data byla získána v rámci kvalitativního výzkumu prostřednictvím hloubkového rozhovoru se současnými zaměstnanci společnosti MSD. Na základě výzkumu byly zodpovězeny výzkumné otázky a naplněny cíle práce. Z výsledků provedených analýz vyplývá, že aktuální marketingová strategie léčivého přípravku je nastavena úspěšně i přes mírný pokles prodaných kusů produktu. To je způsobeno především tím, že je přípravek Isentress na trhu již 15 let a nachází se v poslední fázi životního cyklu produktu před ztrátou patentové ochrany. Během této doby byly uvedeny na trh další inovativní produkty, které mají konkurenční výhodu díky jejich vlastnostem a dochází tak k růstu jejich tržního podílu. Důležitým poznatkem z výzkumu je také velmi omezený marketingový rozpočet, kteří mají zaměstnanci společnosti k dispozici. Vzhledem k této skutečnosti není možné realizovat více marketingových aktivit. Dále bylo zjištěno, že nejvýznamnější vliv na preskripci produktu má marketingová aktivita face-to-face setkání manažera s lékařem.

Prostřednictvím analýz byly shrnuty nejdůležitější poznatky, které budou mít do budoucna vliv na marketingovou strategii produktu. Největší hrozbu představuje vstup generických léčivých přípravků, které mají velmi nízké ceny oproti originálnímu přípravku. S tím souvisí i možnost poklesu ceny přípravku Isentress, neboť může být zahájena revize úhrad zdravotními pojišťovny. Na druhé straně se aktuálně objevila nová příležitost v souvislosti s příchodem obyvatel z Ukrajiny infikovaných virem HIV.

Pro společnost MSD Czech Republic je doporučeno upravit marketingovou strategii na rok 2023 s ohledem na měnící se podmínky prostředí na základě stanovených marketingových cílů. Tyto cíle zahrnují udržení tržního podílu ve srovnání s rokem 2021, připomínací kampaň léčivého přípravku Isentress formou seminářů s lékaři, dále interní zapojení zaměstnanců společnosti MSD do loss of exclusivity strategie produktu, účast na mezinárodním odborném kongresu 19th European AIDS Conference a realizace akreditovaného webináře se specializovanými HIV centry. Ačkoliv přípravek Isentress přijde v roce 2023 o patentovou ochranu, je doporučeno dosáhnout za rok 2023 stejného počtu prodaných produktů jako v roce 2021.

Tyto návrhy na úpravu současné marketingové strategie mohou sloužit managementu společnosti MSD při plánování strategie na rok 2023. Výsledky práce také mohou sloužit všem organizacím, které se zajímají o problematiku infekce HIV v České

republice nebo zaměstnancům originálních farmaceutických společností, které mají v portfoliu léčivý přípravek v poslední fázi životního cyklu před uplynutím doby patentové ochrany.

7 Seznam použitých zdrojů

ALSSAGEER, Mustafa A.; KOWALSKI, Stefan R. A survey of pharmaceutical company representative interactions with doctors in Libya. *Libyan Journal of Medicine*, 2012, 7.1.

BEALL, Reed F., Jonathan J. DARROW a Aaron S. KESSELHEIM. Approximating Future Generic Entry for New Drugs [online]. B.m.: Cambridge University Press (CUP). 2019. Dostupné z: doi:10.1177/1073110519840499

BHAUMIK, Soumyadeep. Medical regulator urges doctors to prescribe generic drugs. *BMJ: British Medical Journal (Online)*, 2013, 346.

BRAX, Hneine, et al. Association between physicians' interaction with pharmaceutical companies and their clinical practices: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 2017, 12.4: e0175493.

CAMPBELL EG, Rao SR, DesRoches CM, et al. Physician Professionalism and Changes in Physician-Industry Relationships From 2004 to 2009. *Arch Intern Med*. 2010;170(20):1820–1826. doi:10.1001/archinternmed.2010.383

CARSON, David. *Qualitative marketing research*. Thousand Oaks, Calif.: SAGE, 2001. ISBN 978-0761963653.

CIKRT, Tomáš. *Příběhy léků: příručka pro zvědavé čtenáře o vzniku, vlastnostech a používání léků*. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2012. ISBN 978-80-260-1403-4.

CLAYTON M. Christensen, Theodore Levitt, Philip Kotler. *HBR's 10 must reads on strategic marketing*. Boston, Mass: Harvard Business Review Press, 2013.

FOTR, Jiří, Emil VACÍK, Miroslav ŠPAČEK a Ivan SOUČEK. *Úspěšná realizace strategie a strategického plánu*. Praha: Grada Publishing, 2017. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0434-5.

GAESSLER, Fabian, and Stefan Wagner, 2019. *Patents, Data Exclusivity, and the Development of New Drugs*. München und Berlin: Ludwig-Maximilians-Universität München und Humboldt-Universität zu Berlin, Collaborative Research Center Transregio 190 - Rationality and Competition. Discussion Paper. <http://hdl.handle.net/10419/208076>.

GHAITH, Abrar; ALDMOUR, Hani; ALABBADI, H. Investigating the effect of pharmaceutical companies' gifts on doctors' prescribing behavior in Jordan. *European Journal of Social Sciences*, 2013, 36.4: 528-536.

HAMPL, František a Jaroslav PALEČEK. *Farmakochemie*. Praha: VŠCHT, 2002. ISBN 978-80-7080-495-7.

HEISLEROVÁ, Marcela. *Nemocniční lékárenství v České republice*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, katedra lékárenství IPVZ, 2020. ISBN 978-80-87023-52-5.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

CHALABALA, Milan. *Technologie léků*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Galén, 2001. ISBN 978-80-7262-128-6.

CHIPLUNKAR, Sunil; GOWDA, D.; SHIVAKUMAR, H. Adaptation of pharmaceutical marketing and drug promotion practices in times of pandemic COVID-19. *International Journal of Health & Allied Sciences*, 2020, 9.5: 11-11.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2013. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4670-8.

JACOBSEN, T.M., WETHEIMER, A.I.. *Modern Pharmaceutical Industry: A Primer*. Jones & Bartlett Learning, 2010. ISBN: 978-0763766368

KARLÍČEK, Miroslav, Marek NOVINSKÝ a Radek TAHAL. *Role marketingu ve firmách: hlavní problémy, jejich příčiny a možné cesty řešení*. Zlín: VeRBuM, 2014. ISBN 978-80-87500-56-9.

KARLÍČEK, Miroslav. *Základy marketingu*. 2., přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-5869-5.

KEŘKOVSKÝ, Miloslav a Oldřich VYKYPĚL. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2006. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-7179-453-8.

KHAZZAKA, Micheline. Pharmaceutical marketing strategies' influence on physicians' prescribing pattern in Lebanon: ethics, gifts, and samples. *BMC health services research*, 2019, 19.1: 1-11.

KOTLER, Philip. *Moderní marketing: 4. evropské vydání*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1545-2.

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. [4. vyd.]. Přeložil Tomáš JUPPA, přeložil Martin MACHEK. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4150-5.

KOTLER, Philip, Hermawan KARTAJAYA a Iwan SETIAWAN. *Marketing 5.0: technology for humanity*. Hoboken, New Jersey: Wiley, [2021]. ISBN 978-1119668510.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3527-6.

LENNOX, Jeffrey L. et al. 2014. "Efficacy and Tolerability of 3 Nonnucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor–Sparing Antiretroviral Regimens for Treatment-Naive Volunteers Infected With HIV-1: A Randomized, Controlled Equivalence Trial." *Annals of Internal Medicine* 161(7): 461.

LICHTER, Allen S. Conflict of interest and the integrity of the medical profession. *JAMA*, 2017, 317.17: 1725-1726.

MACHKOVÁ, Hana. *Mezinárodní marketing: [strategické trendy a příklady z praxe]*. 4. vyd. Praha: Grada, 2015. Expert. ISBN 978-80-247-5366-9.

MCNEILL, Paul M., et al. Giving and receiving of gifts between pharmaceutical companies and medical specialists in Australia. *Internal Medicine Journal*, 2006, 36.9: 571-578.

METYŠ, Karel a Peter BALOG. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-0830-2.

MIKHAEL, Ehab Mudher; ALHILALI, Dhulfiqar Nidhal. Gift acceptance and its effect on prescribing behavior among Iraqi specialist physicians. *Pharmacology & Pharmacy*, 2014, 2014.

MORRIS, Alan. *A practical introduction to in-depth interviewing*. London: SAGE, 2015. ISBN 9781446287293.

PASQUAU, Juan, Carmen HIDALGO-TENORIO, María Luisa MONTES, et al. High quality of life, treatment tolerability, safety and efficacy in HIV patients switching from triple therapy to lopinavir/ritonavir monotherapy: A randomized clinical trial. *PLOS ONE* [online]. 2018, 13(4) [cit. 2022-07-31]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pone.0195068

PELSMACKER, Patrick de, Maggie GEUENS a Joeri van den BERGH. *Marketing communications: a European perspective*. 4th ed. Harlow: Pearson, 2010. ISBN 978-0-273-72138-3.

PORTER, Michael E. The five competitive forces that shape strategy. *Harvard business review*, 2008, 86.1: 25-40.

RASHEDI, Ronak, et al. COVID-19 vaccines mix-and-match: The concept, the efficacy and the doubts. *Journal of Medical Virology*, 2022, 94.4: 1294-1299.

RIDINGS, James E. The thalidomide disaster, lessons from the past. In: *Teratogenicity Testing*. Humana Press, Totowa, NJ, 2013. p. 575-586.

SNOPKOVÁ, Svatava, et al. Doporučený postup péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV [online]. Datum vydání: 25. 6. 2019. [cit. 04.08.2022] Dostupné z: <https://www.infekce.cz/Standardy/DPHIV19pdf.pdf>

SCHERER, F. M. (2000). *The Pharmaceutical Industry*. In Handbook of Health Economics, Volume 1B, pp. 1297–1336. Culyer, Anthony J. and Joseph P. Newhouse.

SCHWARTZ, Lisa M.; WOLOSHIN, Steven. Medical marketing in the United States, 1997-2016. *Jama*, 2019, 321.1: 80-96.

URBÁNEK, Karel (Ústav farmakologie LF UP a FN Olomouc, 2019). Generické léky: teorie a praxe [online]. [cit. 2022-01-6]. Dostupné z: <https://www.praktickelekarenstvi.cz/pdfs/lek/2020/01/06.pdf>

ZASH, Rebecca, Joseph MAKHEMA a Roger L. SHAPIRO. Neural-Tube Defects with Dolutegravir Treatment from the Time of Conception. *New England Journal of Medicine* [online]. 2018, 379(10), 979-981 [cit. 2022-10-09]. ISSN 0028-4793. Dostupné z: doi:10.1056/NEJMc1807653

ZAMAZALOVÁ, Marcela. *Marketing obchodní firmy*. Praha: Grada, 2009. Manažer. ISBN 978-80-247-2049-4.

Elektronické zdroje:

Zákon č. 40/1995 Sb. - Zákon o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů (Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40#p5>)

Etický kodex AIFP [online]. [cit. 2022-01-6]. Dostupné z: <https://www.aifp.cz/cs/eticky-kodex/>

Věstník Ministerstva zdravotnictví, 2016 [online]. [cit. 2021-12-6]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/13122/36111/V%C4%9Bstn%C3%ADk%20MZ%20%C4%8CR%2010-2016.pdf>

Veřejný rejstřík a Sběrka listin [online]. [cit. 2022-02-6]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-spolecnici?subjektId=699082>

MSD Czech republic, 2021 [online]. [cit. 2021-12-3]. Dostupné z: <https://www.msd.cz/cs/>

Rada EU. Opatření EU na podporu výrobců generických léčiv [online]. [cit. 2021-12-3]. 2019 Dostupné na: <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2019/02/20/eu-measures-in-support-of-generic-pharmaceuticals-producers/>

Bez generik nejsou zdravotní systémy udržitelné. Za deset let ušetřily už 136 miliard korun [online]. [cit. 2021-12-3]. Dostupné na: <https://www.zdravotnickyydenik.cz/2018/09/bez-generik-nejsou-zdravotni-systemy-udrzitelne-za-deset-let-usestrily-uz-136-miliard-korun/>

Tisková zpráva MZ ČR, 2015 [online].[cit.2021-12-3].Dostupné z:
<https://www.mfer.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2015/mf-vytvorilo-analyzu-nakladu-a-uhrad-zdr-20546>

American Marketing Association [online].[cit.2021-10-3]. Dostupné z:
<https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/>

Státní zdravotní ústav [online]. 2010 [cit. 2021-12-14]. Dostupné z WWW:
www.szu.cz.

SZÚ [online]. 2010 [cit. 2021-12-14]. Dostupné z WWW:
<http://www.szu.cz/tema/prevence/zpravy-o-vyskytu-a-sireni-hiv-aids-za-rok-2021>

Statistiky onemocnění v ČR ze SZÚ Zdroj: <http://www.szu.cz/tema/prevence/zprava-nrl-pro-hiv-aids-trendy-vyvoje-a-vyskyt-hiv-aids-v-cr>

MSD pro lékaře, 2021[online]. [cit. 2021-12-2]. Dostupné z:
<https://www.msdpolekare.cz/vse-o-hiv-infekci-historie-epidemiologie-diagnostika-a-lecba/>

Infekce, 2022 [online]. [cit. 2022-1-7]. Dostupné z: <https://www.infekce.cz/>

VZP, 2021[online]. [cit. 2021-12-28]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/lecba-hiv-pozitivnich-stala-vzp-rekordnich-420-mil-korun>

VZP, 2021[online]. [cit. 2021-12-28]. Dostupné z: [Léčba HIV pozitivních stála VZP rekordních 420 mil. korun - VZP ČR](https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/lecba-hiv-pozitivnich-stala-vzp-rekordnich-420-mil-korun)

Ministerstvo zdravotnictví, 2017 [online]. [cit. 2021-12-28]. Dostupné z:
<https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/14810/32413/N%C3%A1rodn%C3%AD%20program%20%C5%99e%C5%A1en%C3%AD%20problematiky%20HIV/AIDS%20v%20%C4%8CR%20na%20obdob%C3%AD%202018%E2%80%932022.pdf>

AIFP, 2022 [online]. [cit. 2022-1-7]. Dostupné z: <https://www.aifp.cz/cs/>

EACS Guidelines | EAC Society. Home | EAC Society [online]. Copyright © EACS, 2022 [cit. 04.08.2022]. Dostupné z: <https://www.eacsociety.org/guidelines/eacs-guidelines/>

A Prescription for the Customer-Centric Commercial Model in Pharma | Bain & Company. Global management consulting firm | Bain & Company [online]. Dostupné z: <https://www.bain.com/insights/a-prescription-for-the-customer-centric-commercial-model-in-pharma/>

Isentress | European Medicines Agency. [online]. Copyright © 1995 [cit. 12.08.2022]. Dostupné

z: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/isentress>

Statistika v souvislosti s válkou na Ukrajině - archiv - Ministerstvo vnitra České republiky. *Úvodní strana - Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. Copyright © 2022 Ministerstvo vnitra České republiky, všechna práva vyhrazena [cit. 24.09.2022]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/statistika-v-souvislosti-s-vaalkou-na-ukrajine-archiv.aspx>

Thepharmamarketer.com. *thepharmamarketer.com* [online]. Dostupné z: <https://www.thepharmamarketer.com/post/pharmaceutical-product-life-cycle>

Léčiva, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 28.09.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/leciva>

HIV komunita. *HIV komunita* [online]. Copyright © Česká společnost AIDS pomoc 2014 [cit. 05.10.2022]. Dostupné z: <https://www.hiv-komunita.cz/hiv-centra-v-ceske-republice.html>

90-90-90: treatment for all | UNAIDS. [online]. Copyright © 2022 [cit. 08.10.2022]. Dostupné z: <https://www.unaids.org/en/resources/909090>

378/2007 Sb. Zákon o léčivech. *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. [cit. 22.10.2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2007-378>

Dodávky léčiv - se zaměřením na léčivé přípravky, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 09.10.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/dodavky-leciv-se-zamerenim-na-lecive-pripravky>

Výsledky zdravotnických účtů ČR - 2010–2019. *Výsledky zdravotnických účtů ČR - 2010–2019 | ČSÚ* [online]. [cit. 22.10.2022]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-m6hwrlzbbw>

526/1990 Sb. Zákon o cenách. *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. [cit. 22.10.2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1990-526>

8/2019 Sb. Sdělení Ministerstva zdravotnictví o vydání Cenového předpisu 1/2019/FAR o regulaci cen léčivých přípravků. *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. [cit. 22.10.2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2019-8>

48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění. *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. [cit. 22.10.2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>

235/2004 Sb. Zákon o dani z přidané hodnoty. *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. [cit. 30.10.2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-235>

229/2008 Sb. Vyhláška o výrobě a distribuci léčiv. *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 09.11.2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-229>

376/2011 Sb. Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění. *Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 09.11.2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-376>

DIS-13 verze 7.1, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 09.11.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/leciva/dis-13-verze-7-1>

DIS-15 verze 4, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 09.11.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/leciva/dis-15-verze-4>

Pokyny a formuláře, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 09.11.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/leciva/pokyny-a-formulare-5>

Pokyny ze dne 5. listopadu 2013 pro správnou distribuční praxi humánních léčivých přípravků (2013/C 343/01)

Pokyny ze dne 19. března 2015 týkající se zásad správné distribuční praxe účinných látek pro humánní léčivé přípravky (2015/C 95/01)

Farmaceutická strategie pro Evropu. *Farmaceutická strategie pro Evropu* [online]. Dostupné z: https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/pharmaceutical-strategy-europe_cs#documents

BIKTARVY, 50MG/200MG/25MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0223000&tab=texts>

GENVOYA, 150MG/150MG/200MG/10MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0209033&tab=texts>

TRUVADA, 200MG/245MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0028410&tab=texts>

ODEFSEY, 200MG/25MG/25MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné

z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0209397&tab=texts>

DESCOVY, 200MG/10MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0209350&tab=prices>

TIVICAY, 50MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0194758&tab=prices>

TRIUMEQ, 50MG/600MG/300MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné

z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0210122&tab=texts>

DELSTRIGO, 100MG/300MG/245MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné z:

<https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0238319&tab=texts>

PIFELTRO, 100MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné

z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?kod=0238317>

DOVATO, 50MG/300MG TBL FLM 30, Státní ústav pro kontrolu léčiv. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. Copyright © 2001 [cit. 30.10.2022]. Dostupné

z: <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0238546&tab=texts>

8. Mezinárodní Sympozium Ke Světovému DNI AIDS. *8. Mezinárodní symposium ke světovému dni AIDS | Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny* [online]. [cit. 20.10.2022]. Dostupné z: https://inf.fnplzen.cz/cs/symposium_aids

Interní materiály společnosti MSD, 2022

Merck to Initiate New Phase 3 Clinical Program with Lower Dose of Daily Oral Islatravir in Combination with Doravirine for Treatment of People with HIV-1 Infection - Merck.com. *Merck | Home* [online]. Copyright © 2022 Merck [cit. 30.10.2022]. Dostupné z: <https://www.merck.com/news/merck-to-initiate-new-phase-3-clinical-program-with-lower-dose-of-daily-oral-islatravir-in-combination-with-doravirine-for-treatment-of-people-with-hiv-1-infection/>

8 Přílohy

Příloha A - Přepisy rozhovorů

Respondent A

Account Manager

Věk: 49

Pohlaví: Muž

Jaká je úloha Vaší pozice v rámci společnosti se zaměřením na léčivý přípravek Isentress ? (pozn. dále bude v textu využíván jen „produkt“)

Moje pozice v rámci MSD je Key Account Manager v oblasti virologie, kde mám léčivý přípravek na HIV Isentress a další léčivé přípravky v oblasti virologie (infekčního lékařství). Mám na starosti centra na Moravě a Východní Čechy. Oproti brand manažerovi, který se stará o celý produkt, já mám na starosti spolupráce s centrami, spolupráce s přednosty klinik a dalšími lékaři. Zajišťuji spolupráci s centry a jejich lékaři. Velmi se ta spolupráce a péče o zákazníka prolíná s oblastí HCV (hepatitidy C), neboť tyto dvě oblasti patří do infekčního lékařství, a tito zákazníci jsou společní pro produkt i další produkty naší společnosti. S těmito centry a lékaři spolupracují i jiné společnosti, které mají a nabízejí své produkty, většinou jsou to generické společnosti.

Setkáváte se tedy nyní i s konkurencí v rámci generických společností?

Aktuálně v rámci produktu přímá konkurence není, to nastane až příští rok, kdy přijdou generika. Nyní narážíme na konkurenci výrobců originálních léčiv. HIV léčba se skládá ze třech různých léčiv z různých skupin – TDF, TAF, tam je hodně generik.(Sandoz, Mylan)

V jaké fázi životního cyklu je produkt? Odpovídá podle Vás nastavení současné strategie tomuto životnímu cyklu?

Je to v poslední fázi. Produkt nemá generikum, konec patentu by měl být v roce 2023. Po té záleží, jak jsou připravené generické firmy, zda přijdou či nepřijdou, jak rychle. Může se stát mnoho překážek, problémy s registrací apod. Myslím si, že některé konkurenční firmy mohou být připravené a chystat se na vstup. Konkurence zatím není, nicméně se monitoruje, hlídá, ale to je spíše úloha brand/sales manažera. Silná stránka produktu je, že je na trhu velmi dlouho, je prověřený, vyzkoušený lékaři. Trend v léčbě jde ale trochu jiným směrem, než je náš produkt.

Jakým způsobem se mění strategie produktu v případě, že nastupují generická léčiva?

Tam záleží jen na rozhodnutí centrály naší společnosti, co se s produktem bude dít dál. Co se bude dít s cenou. Já osobně mám zkušenosti z minulých let, kdy jsem zažil vstup generických firem u jiných léků, tak strategie byla vždy taková, že se zaměříme na silné stránky originálního léčiva. Originální léčivo má za sebou dlouhou a silnou historii, lékaři jej znají. Velkou roli při preskripci pak hraje cena léčiva a cena ostatních

generických léčiv. HIV oblast je speciální v tom, že se neváže na budgety nemocnic. Ve většině případů mají nemocnice stanovené budgety na určité oblasti onemocnění na nákup léčiv. Ministerstvo zdravotnictví přiděluje budget nemocnicím v České republice. U HIV nemají nemocnice stanovený budget, nemají nastavené limity, především z toho důvodu, že léčba HIV byla velmi podporována. Nyní ta podpora HIV a celkově povědomí HIV není v takové míře, jako je dnes. V některých státech, např. na Ukrajině či v Rusku je HIV tabu, o onemocnění se nemluví a tudíž se ani neléčí. HIV pozitivních je tam opravdu hodně. Viděli jsme to i v minulosti, kdy byly zachyceni HIV pozitivní pacienti na pracovištích v ČR z Rumunska a Ukrajiny. V souvislosti s aktuální situací a příchodu lidí z těchto zemí by to mohla být příležitost pro zachycení vhodných nových pacientů. Aktuálně nejsme lídr trhu. Příležitostí by bylo určitě plošné testování pro podchycení co nejvíce pacientů.

Jakým způsobem se mění ceny produktu po konci patentové ochrany?

O tomto rozhoduje cenová politika firmy, kterou stanovuje centrála. Společnosti obecně monitorují konkurenci, která přichází a analyzují aktuální situaci prostředí a na základě toho se rozhodují o ceně. Společnosti se snaží stanovenou cenu prodloužit co nejdéle po příchodu generických léčiv. Pak se mohou rozhodnout ke snížení ceny vlastního produktu. V té chvíli často společnost přestává produkt marketingově propagovat. Co se také může stát je revize úhrady. Je i možné fungování levnější generikum a dražší originál, to se také stává.

Jaké marketingové aktivity jsou v současnosti využívány se zaměřením na produkt?

Velkou roli co se týče marketingových aktivit hraje budget. Budget pro podporu produktu v závěrečné fázi životního cyklu je obvykle nízký, proto jsou marketingové aktivity realizovány v omezené míře oproti jiným produktům v rámci firmy. Jsou to především návštěvy face-to-face lékařů, sponzorování kongresů (listopad v Plzni HIV nejdůležitější, infektologické dny ve Špindlu – hodím jinam), sponzorování přednášek či psaní článků. Jednou z věcí, které dle AIFP můžeme, je nákup literatury pro lékaře, kdy limit je 1500 Kč na lékaře za rok. Toho společnost dříve moc nevyužívala, neboť je to spojené se zdoluhavým administrativním procesem, nicméně já jsem to začal využívat a celkem se to osvědčilo. Když vyjde nějaká zajímavá nová literatura, mohu ji poslat lékaři. Může jim to pomoc se rozvíjet a je to spíše pro mladé doktory. Je to další možnost podpory.

Která z těchto aktivit dle Vás hraje nejvýznamnější roli v rámci strategie produktu?

Face to face návštěvy a péče a udržování vztahů se zákazníky. Různé digitální nástroje a systémy na řízení komunikace se zákazníky – lékaři nefungují. Digital marketing je super, ale zjistili jsme, že to má obrovské limity, například někteří pacienti se nedokážou připojit na call. V loňském roce byla jedna nemocnice útokem hackerů úplně paralyzována, ztratily se data o pacientech, chybějí data, nemají připojení, mají zastaralou techniku. Digitální marketing je součástí strategie, v rámci našich plánů a využívá se, například připojení na webináře, různé cally, prezentace apod., ale pro úspěšnou realizaci marketingového plánu je důležitá osobní návštěva. To je základní věc. Plus samozřejmě historie a budování vztahů, což trvá více než jeden rok. Někdy i několik let.

Aktuálním trendem napříč farmaceutickými společnostmi je digitalizace. Firmy zahrnují do strategie digitální marketing. Jak vnímají lékaři v oblasti virologie digitální aktivity, jakým způsobem na ně reagují?

Je tam generační mix, ale spousta lékařů je 55 a více let starší. Jsou samozřejmě i mladší lékaři, ale přednosti klinik patří mezi starší. Obecně tomu velmi napomohla pandemie COVID-19, mnoho lékařů se naučilo s těmi digitálními nástroji pracovat. Lékaři se naučili lépe pracovat s digitálními nástroji i díky médiím, kde velmi často v průběhu pandemie vystupovali, museli se připojit online na rozhovor. Na druhou stranu přílišné používání těchto nástrojů během pandemie způsobilo, že jej lékaři už moc nechtěli využívat a měli k nim ne úplně pozitivní postoj. Za mě je to určitě dobrá věc, když je potřeba se rychle spojit, vyřešit nějakou přednášku nebo propojit lékaře z různých měst např. z Brna, Prahy. Toto ale využiji jen několikrát do roka, když je potřeba. Jinak preferuji face-to-face návštěvu. Tyto digitální nástroje jsou moderní, ale na samotný business tohoto produktu to nemá zásadní vliv. Můžeme do toho zahrnout i emaily. Pokud se emailing používá rozumně, pak to má smysl. Je potřeba si uvědomit, že nejsme jediná společnost, která lékaři posílá email. Těch společností je přibližně 30. Může se stát, že lékaři přijde např. 80 emailů za den. To pak skončí tak, že lékaři emaily přesunou do spamu nebo to vůbec nečtou a neřeší. Což je velmi špatné ve chvíli, kdy potřebujeme například lékaři sdělit nějakou změnu nebo důležitou informaci. Nemusí si jí vůbec všimnout. Co se týče webinářů, tak ty pro lékaře byly atraktivní během pandemie. Dále ještě lékaře zajímají záznamy ze zahraničních kongresů. Pokud to ale je možné, tak lékaři chtějí kongresy na živo. Nejzákladnější věc je se potkávat na kongresech, kde lékaři získávají nejvíce informací a mohou debatovat. To je nejvíce obohacuje. Jako příklad bych ještě zmínil zkušenosti z jiných společností a jiných oblastí, kde se rozhodli směřovat strategii primárně prostřednictvím digital marketingu, což se později ukázalo jako fatální pro celou divizi, neboť digital marketing nemohl nahradit face-to-face péči o zákazníka. Typická ukázka toho, když se špatně uchopí digital strategie. Proto je z mého pohledu velmi důležité, aby se tyto nástroje používaly v rozumné míře.

Existují dle Vás ještě další příležitosti k marketingové podpoře produktu, s ohledem na to, v jaké fázi životního cyklu se produkt nachází?

Určitě ano, ale toto je závislé na budgetu, který je vyčleněn v rámci společnosti. V oblasti léčby HIV je nyní specifická situace, neboť je aktuálně odklon od standardní léčby naším produktem, který je podáván se třemi preparáty, k produktu konkurence (GSK), který je podáván jen se dvěma preparáty. Konkurence má STR režim (vše v jedné tabletě), to je naše nevýhoda, ten my nemáme. Určitě je ale možné zvýšit preskripci. Zde bych zmínil příklad z mé zkušenosti z minulosti s lékem, který byl na konci životního cyklu a my jsme v této fázi ještě zvýšili podporu a edukaci lékařů, a došlo ke zvýšení preskripce. Cena léku zůstávala stejná i přesto, že přišlo na trh 12 nových konkurečních léků. Po konci patentové ochrany je lék předepisován dál. Obecně je to ve farmaceutickém průmyslu tak, že lék, který vstupuje na trh, má největší podporu, a poté ubývá podpora a na konci cyklu už je často podpora minimální, v některých případech i žádná. Což je ale z mého pohledu špatné. Na konci cyklu by se měla podpora ještě trochu zvýšit, aby se utlumila přicházející generická konkurence a prodloužila se tak životnost toho léku. U našeho produktu je to zase velmi specifické, neboť pacienti v této oblasti jsou vysoce edukovaní. Pacienti se ptají, proč dostávají zrovna ten konkrétní lék.

Chápu tedy správně, že důležitým faktorem je nejen vztah se zákazníkem, ale i jeho dlouhodobé trvání?

Ano, to je naprosto základní věc. Výměna zaměstnanců na pozicích, které se starají o zákazníky má velký vliv na spolupráci s nimi. Návazat vztah se zákazníkem může trvat klidně i půl roku a více. Zákazníci nemají rádi změny. Vztahy jsou budované na dlouhodobé bázi.

Je podle Vás důležité stále zvyšovat povědomí o HIV/AIDS v České republice? Na toto téma bylo realizováno mnoho kampaní podporovaných i např. Ministerstvem zdravotnictví.

Určitě ano. Díky kampani o tom tématu začnou lidé přemýšlet a ti co mají HIV, a neví o tom, tak jsou zachyceni. Obecně tito lidé fungují v komunitě, kde si to mezi sebou říkají, jak o testování, tak o léčbě samotné. Určitě by kampaň přinesla nové pacienty, pořád existuje spousta pacientů, kteří toto neřeší. V 80. letech bylo HIV velký strašák, pak nastoupily první léky, a následně začalo povědomí klesat. Mnoho lidí už to dnes nebere úplně vážně. Dnes existuje léčba, HIV není zcela vyléčitelné onemocnění, pacient musí brát do konce života léky, ale pacienti mají vysoký věk dožití v porovnání se situací, kdy pacient není léčen. Určitě by kampaň přinesla nové pacienty a tím pádem by se zvýšila preskripce. Léčba probíhá dle aktuálních guidelineů, takže je pro nás důležité, aby v nich byl náš produkt zahrnut a mohl být předepisován.

Můžete prosím vysvětlit blíže zahrnutí léčiva do guidelineů?

Infektologická společnost má na starosti vytváření doporučeného postupu léčby, tzv. guideliney. Tyto guideliney navazují na mezinárodní guideliney. V guidelineech je obsaženo, jakými léky se léčí (druhy léků), co se léčí, výjimky, těhotenství a všechny další podrobnosti. Proto je důležité pro produkt, aby do nich byl zahrnut. I proto je důležité spolupracovat v rámci propagace s odbornými společnostmi. V tomto hraje roli i medical manažer, který všechny změny sleduje.

Jaký měla vliv pandemie COVID-19 na strategii produktu? Jaké byly překážky pro zachování kontinuity businessu?

Pandemie téměř vliv na strategii produktu neměla. Jediný úbytek mohlo být nezachycení nových pacientů v důsledku celkové izolace. Pacienti, kteří jsou momentálně léčeni naším produktem, léky musí brát pravidelně, do konce života, což znamená i v průběhu pandemie. Z toho důvodu zde pandemie nehraje roli. Toto je ale velké specifikum oproti jiným oblastem onemocnění, kde třeba v případě HCV (hepatitidy C) byly ambulance zcela uzavřeny a léky nebyly předepisovány. Pacient HIV pozitivní dostává léky celoživotně, takže si nemůže dovolit lék vysadit.

Na jak dlouho dopředu se produkt předepisuje s ohledem na to, že je léčba celoživotní?

Co se týče preskripce, záleží jak které oddělení, někteří lékaři dávají produkt pacientům i na dva až tři měsíce dopředu. Compliance u těchto pacientů je vysoká. Edukace a povědomí mezi těmito pacienty je tak vysoké, že pokud by lékař chtěl napsat jiný lék, tak se pacient bude pravděpodobně ptát, z jakého důvodu lékař předepisuje zrovna tento lék. Tito pacienti mají svojí komunitu, ve rámci které mezi sebou sdílí své zkušenosti co se

týče léčby. To je oproti jiným oblastem neobvyklé. Často se tito pacienti sdružují a snaží se i pomáhat pacientům, kteří s léčbou teprve začínají. To funguje velmi dobře. Je tu například nezisková organizace Česká společnost AIDS pomoc. Tam by byl určitě prostor pro nějakou další spolupráci, ale to opět závisí na prostředcích, které máme ve společnosti k dispozici. S tím souvisí i velmi vysoká administrativní náročnost.

Respondent B

Brand & Sales & Customer Manager

Věk: 35

Pohlaví: Žena

Jaká je úloha Vaší pozice v rámci společnosti se zaměřením na léčivý přípravek Isentress?

Co se týče mé pozice, tak je to tedy oblast marketingu a salesu. Já marketuji a prodávám tento produkt. Mým úkolem je, aby byl produkt vidět a prodával se. Sestavuji marketingový plán produktu, musím zohlednit fázi, ve kterém se produkt nachází, dále sestavuji salesové plány pro salesový tým (pro account manažery) a na konci dne by měla tato strategie poskytnout výsledek za daný rok. Plány se vytváří nejen roční, cíle se také stanovují na každý kvartál. Co se týče strategie produktu, tak ten bude mít příští rok LOE, tzn. že mu vyprší patent. Z toho důvodu je strategie nastavená tak, abychom obstáli s naší největší konkurencí, ideální je být samozřejmě ještě silnější nebo alespoň na úrovni této konkurence. Pokud bych měla ještě říci obecně o produktu jako takovém, je to produkt z INSTI skupiny léčiv, není to backbone, ale je to skupina léčiv, která se přidává k backbone. Je nejpoužívanější a v guidelineech je to léčebná skupina první kategorie pro lékaře. Do INSTI skupiny patří náš produkt, dále jednosložkový STR produkt Bictarvy a dolutegravir.

V České republice je celkem 8 HIV center. Já spolupracuji a komunikuji s key opinion leadery těchto center, převážně s polovinou z nich. Key opinion leadery jsou vedoucí HIV center. Aktuálně má už téměř každé centrum key opinion leadera. Každé centrum má přístup k HIV léčbě odlišné. Strategie pro produkt je jedna, nicméně pro každé centrum je vytvořený account plán. Tyto account plány se od sebe liší, jsou lehce modifikované. V každém centru nepostupujeme přesně dle hlavní vytyčené strategie, ale modifikujeme ji na každé centrum zvlášť. Aktuální strategie je co nejvíce boostovat prodeje produktu v obou verzích (400 i 600 mg) s ohledem na lokální preference daných center, neboť příští rok přichází konec patentu, přijde nová konkurence a hodně generických léčiv. Strategie jako taková není univerzální pro všechna centra.

Mohla byste prosím popsat STR režim?

STR režim je jedno-tabletový režim. Existují dvě formy podávání tablet. Jedna forma je STR režim jedna tableta, která obsahuje dvě backbone molekuly a minimálně jednu až dvě přídavné molekuly z INSTI léčiv. Druhý režim je trojkombinace, což znamená, že pacient musí každý den ve svém životě brát minimálně tři tablety jednou až dvakrát denně určitého daného mixu preparátů. Vždy musí být dvě molekuly backbone plus jedna tableta našeho produktu. Buď bere pacient jednu tabletu (STR), kde je vše namixované. Nebo bere více tablet. Někteří vnímají jednu tabletu jako velkou výhodu oproti třem až šesti tabletám za den. Nicméně různé kombinace a molekuly mají různé

nežádoucí účinky, to znamená, že pokud člověk bere jednu tabletu, tak lékař neví, ze které molekuly bylo pacientovi špatně. Když tu léčbu lékař rozdělí do více tablet, tak se dají jednotlivé tablety s účinnými látkami měnit, a dá se nalézt nejvhodnější kombinace pro pacienta.

V jaké fázi životního cyklu je produkt? Odpovídá podle Vás nastavení současné strategie tomuto životnímu cyklu?

Aktuální strategie fázi životního cyklu produktu odpovídá. Produkt se nyní nachází před koncem své životnosti. Víme, že příští rok končí patent, což znamená, že od příštího roku budou na trh přicházet levná generika. Produkt je na trhu více než 15 let, vývoj začal přibližně deset let před tím, než se produkt dostal na trh, což je přibližně 25 let. S ohledem na cenu produktu je zřejmé, že konkurence přijde s mnohem nižší cenou produktu. Aktuálně jsou boostovány prodeje před LOE (pozn. Loss of exclusivity) prostřednictvím sales týmu. Neboostujeme je prostřednictvím marketingových investic, neboť produkt, který je v poslední fázi životního cyklu, nemá k dispozici velký marketingový rozpočet. Proto je pro nás důležitá péče o zákazníka, kterou zajišťuje sales tým. Umím si představit, že u jiných produktů by žádná podpora v tuto dobu neprobíhala. Naše aktuální strategie je úspěšná, a proto může být produkt stále podporován. Pád bude tak příští rok mírnější.

Jakým způsobem se mění strategie produktu v případě, že nastupují generická léčiva?

Strategie jsou různé. V tomto konkrétním případě jde o boostování prodejů před LOE, aby pád prodejů nebyl tolik strmý. Pokud víme, jaká generika přicházejí na trh, kolik těchto generik bude a za jakou cenu, tak se na to dá samozřejmě připravit dopředu. Ceny za produkty v oblasti centrové léčby jsou obecně vyšší oproti jiným produktům. Proto se dá zvolit strategie úpravy ceny produktu, avšak to velmi záleží na strategii cenové politiky firmy. Další strategií (možností) je zpětný bonus, tím se dá kompenzovat cena produktu. Upravení ceny produktu (jeho snížení) jako takového schvaluje centrála. Často se ale stává, že centrála neschválí snížení ceny produktu, neboť to snižuje cenu léku na jiných marketech a státní autorita dané země může argumentovat tím, že v jiné zemi je lék za nižší cenu. Pokazili bychom nákupní koš jiným zemím. Umím si představit, že bychom využili zpětného bonusu. Další scénář je takový, že pokud víme, že nejsme schopni vůbec konkurovat, nelze investovat do podpory produktu včetně investic do lidského kapitálu. Produkt je ponechán na trhu bez podpory a prodeje postupně klesají. Velmi ale záleží na firmě a přístupu k cenové politice. Ve velkém korporátu je nastaven globální pricing, který nemusí povolit snížení ceny. Zvažuje se mnoho dalších jiných aspektů. Například jakou má firma pipeline, zda se připravuje na launch nového produktu.

Jakým způsobem se mění ceny produktu po konci patentové ochrany?

Tuto oblast má na starosti Market Access Manager v naší společnosti. Nicméně existuje mnoho možností. Například snížení ceny, které ale závisí na povolení od centrály. Další možností jsou zpětné bonusy. Možnosti jsem popsala v předchozích odpovědích a více podrobností lze zjistit od Market Access Manažera.

Jaké marketingové aktivity jsou v současnosti využívány se zaměřením na produkt?

Využíváme především sales tým a komerční sdělení, interaktivní prezentace, dále propagační materiály či podporu formou psaní odborných článků. Také pořádáme semináře a účastníme se odborných kongresů, např. největší národní kongres Sympozium ke Světovému dni AIDS v Plzni. V rámci sympozia jsou podporovány přednášky, máme propagační stánek firmy s logem, roll-up s logem produktu či jiné propagační materiály. Další aktivitou je například nabízení edukačních příležitostí pro lékaře či pořádání webinářů. Součástí aktivit je i spolupráce s patientskými organizacemi.

Která z těchto aktivit dle Vás hraje nejvýznamnější roli v rámci strategie produktu?

Je to face-to-face návštěva zákazníka. Je to z toho důvodu, že komunikace se zákazníkem se dá individualizovat. Největší benefit face-to-face návštěvy je individualizace komunikace a možnost reakce na aktuální problematiku (např. pandemie COVID-19). V rámci návštěvy zákazníka jsou sdělovány informace o produktu v souladu s SPC (pozn. SPC je zkratka Summary of Product Characteristics, česky Souhrn údajů o léčivém přípravku). Díky tomu můžeme reagovat na jednotlivé potřeby v daném centru. Důležitou roli zde hraje personalizace komunikace napříč jednotlivými centry, tzn. account manažeři využívají odlišná sdělení. V některých centrech například mohou využívat starší preparáty, v jiných centrech naopak využívají ty nejnovější. Proto se sdělení a komunikace liší. Konkrétní příklad je že, aktuálně už není trendy používat proteázové inhibitory, guideliney doporučují tyto léky switchovat, neboť je již přístupná pokročilejší léčba. Ale i přesto ji někteří lékaři využívají. Switchování znamená, že jeden preparát je zaměněn za jiný preparát. To může být z mnoha důvodů například na pacientovi není pozorován adekvátní účinek léku nebo nemusí klesat virémie tak rychle, jak by měla, nebo má nějaké nežádoucí účinky či existuje vhodnější kombinace. Jako konkrétní příklad lze uvést ženu, která by chtěla otěhotnět a je aktuálně léčena dolutegravirem. To může být důvodem ke switchování léku. Žena může být převedena na léčbu jiným produktem, který je v guidelinech uveden pro ženy ve fertilním věku i pro těhotné ženy.

Aktuálním trendem napříč farmaceutickými společnostmi je digitalizace. Firmy zahrnují do strategie digitální marketing. Jak vnímají lékaři v oblasti virologie digitální aktivity, jakým způsobem na ně reagují?

Hodně záleží na zemi, ve které se nacházíme a na počtu HIV center. Například v Polsku je center mnohonásobně více než v České republice, kde je HIV center celkem 8. Z toho důvodu upřednostňujeme face-to-face interakci se zákazníky před online komunikací. Jiné by to bylo na velkém marketu. Dále také záleží i na velikosti budgetu při tvorbě online komunikace. Vzhledem k tomu, že se produkt nachází v poslední fázi životního cyklu, budget není velký a to má vliv na tvorbu online marketingových aktivit. Proto tyto digitální aktivity neděláme často a ve velkém měřítku, neboť jsou velmi nákladné. Nicméně některé farmaceutické firmy se digitální aktivity stále učí, dle mého názoru digitální marketing není na úrovni společností, které mají produkty jako například, oděv, obuv apod., protože pro tyto firmy je tento typ komunikace nejdůležitější, co se týče prodejů. To v našem případě tak není. I s ohledem na to, že nesmíme komunikovat na širokou veřejnost, pouze na lékaře. Umím si představit, že pokud by byl k dispozici vyšší budget, tak by těchto aktivit bylo více. Co funguje v digitální marketingu se zaměřením na velmi specifické odborníky v rámci centrové léčby je edukace pomocí online webinářů nebo edukace prostřednictvím videí s personalizovaným obsahem, osobním vzkazem apod. Když je obsahem mailingu video nebo podobný personalizovaný obsah, tak to bývá úspěšné. Neposíláme většinou propagační materiály, různé změny apod. Lékaři digitální

marketing po pandemii COVID-19 spíše nepreferují. Na začátku jej vnímali jako skvělý doplněk, ale po dvou letech pandemie COVID-19 se to změnilo. Dále je také dobré zmínit, že v některých nemocnicích není k dispozici IT vybavení na vyšší úrovni. Někteří lékaři nemají ani web kameru apod. Lékaři do 40 let jsou na digitální marketing absolutně zvyklí, lékaři kolem 40-50 let ho vnímají jako možnost edukace, ale raději preferují face-to-face komunikaci, a lékaři 55 let a výše k tomu neinklinují vůbec, nechtějí zkoušet nic nového, raději využívají papír, tužku a face-to-face návštěvu. Ti nejvýznamnější lékaři (profesoři) nechtějí využívat digitální marketing vůbec, a proto je do některých digitálních aktivit vůbec nezahrnujeme. My máme 24 HIV lékařů, tedy nemáme jich tolik. Tyto zákazníky ale známe z face-to-face setkání a můžeme tak využívat personalizace u digitálních aktivit. To celkové věkové rozmezí našich lékařů je od 30 do 70 let.

Existují dle Vás ještě další příležitosti k marketingové podpoře produktu, s ohledem na to, v jaké fázi životního cyklu se produkt nachází?

Pokud máme produkt, který je před vypršením patentu, tak to není o tom, aby se rapidně zvýšila preskripce, ale spíše aby se udržovala preskripce na aktuální úrovni. V loňském roce jsme preskripci boostovali maximálně. Pokud by tam měla nějaká příležitost být, tak jsou to aktivity sales týmu. Produkt je nejvhodnější lék pro ženy ve fertilním věku a vůbec pro ženy obecně (pozn. produkt konkurence s účinnou látkou dolutegravir měl ve studiích děti s defekty neurální trubice, proto nebyl doporučován pro těhotné ženy a později i zakázán, Zash et al., 2018). Když lékař ví, že je žena ve fertilním věku, a mohla by otěhotnět, tak je vhodné nasadit náš produkt. Proto se snažíme více komunikovat, aby každá žena, dostala náš produkt. Nová oportunita je nyní také bohužel situace na Ukrajině, kde je mnoho pacientů, kteří mají širokou škálu infekčních chorob, ať už HIV, HCV, žloutenka, záškrť, spalničky či vzteklna (vakcinace není vysoká) a HIV je tam tabu. Přístup k pacientům je odlišný od našeho v České republice. Očekává se, že uprchlické vlny, mohou přinést nové pacienty, kteří budou vhodní pro nasazení našeho produktu. Náš produkt je tedy nejvhodnější pro tuto skupinu obyvatel, pokud se zaměříme na ženy těhotné a ve fertilním věku.

Je podle Vás důležité stále zvyšovat povědomí o HIV/AIDS v České republice? Na toto téma bylo realizováno mnoho kampaní podporovaných i např. Ministerstvem zdravotnictví.

Povědomí o HIV není dostatečné. Myslím si, že tuto problematiku je vhodné neustále opakovat a osvětlovat ji pro nové generace. Myslím si, že některé neziskové organizace (konkrétně AIDS pomoc) pro to dělají hodně. Velká výhoda této osvěty je, že neziskové organizace nabízejí anonymní testování zdarma např. Dům světla v Praze. Myslím si, že informovanost je klíč k tomu, aby pacientů HIV pozitivních skokově nepřibývalo. I přesto, že osvěta probíhá, počet nakažených v České republice během posledních let stoupá. Bez osvěty by pravděpodobně bylo číslo vyšší. V České republice není HIV již stigma. Vše se dostatečně vysvětluje, především to, že pacient, který je léčen, HIV nemůže přenést. Jeho virová nálož je nedetekovatelná, tedy pacient nemůže nikoho nakazit. Nicméně tablety musí brát nadále pravidelně, aby nezačala stoupat virémie. V tu chvíli by mohl pacient někoho nakazit. Co je také důležité, je detekce positivity HIV co nejdříve, ideálně před stavem AIDS. Pacienti v pokročilém stadiu představují velkou zátěž pro zdravotní systém. Léčený pacient stojí stát cca 100 až 200 tisíc korun za rok, avšak neléčený pacient vychází zdravotní systém na mnohem vyšší částky. Česká společnost AIDS pomoc je skvělá a velmi

edukovaná organizace. V následujícím období má být také schválen nový plán AIDS, kde se snaží zohlednit potřeby v oblasti edukace široké veřejnosti a celkové nastavení komunikace o této problematice. Komunikační kanály se mění, tedy před pěti lety byly jiné než jsou nyní. Můj názor je takový, že my, jako farmaceutická společnost, která má léky na HIV onemocnění a zabraňujeme tomu, aby se onemocnění rozvinulo do AIDS, bychom se měli angažovat v této problematice i prostřednictvím patientských organizací. Patientské organizace vysvětlují tuto problematiku do detailu, testují širokou veřejnost, mají trpělivost se všemi lidmi, kteří k nim chodí. Bez patientských organizací by se skoro lidé neměli kam chodit testovat. Česká společnost AIDS pomoc má po České republice několik testovacích míst, kam může člověk přijít. Pokud přijde narkoman, může si vyměnit jehlu nebo si promluvit s lékařem. Patientské organizace zprostředkovávají i přítomnost HIV lékaře např. jednou za týden na tři hodiny. Jedna věc je zvýšení preskripce, druhá věc je ale společenská odpovědnost, kterou má firma s produktem, které léčí takto závažné onemocnění. Myslím si, že je naší odpovědností, podávat pomocnou ruku neziskovým organizacím. To, že člověk přijde a nechá se otestovat, nemá přímý vliv na naši preskripci.

Jaký měla vliv pandemie COVID-19 na strategii produktu? Jaké byly překážky pro zachování kontinuity businessu?

Vliv pandemie COVID-19 byl na léčbu HIV minimální. Docházelo k nižšímu zachytu nových případů, neboť testovací centra v neziskových organizacích byly uzavřeny a nebo byl jejich provoz na nějakou dobu omezen. Nicméně stávající pacienti dostávali neustále své léky, protože u HIV pozitivního pacienta nesmí dojít k přerušení léčby. Jelikož pacienti HIV pozitivní mají sníženou imunitu, tak bylo nežádoucí, aby si pacienti léky vyzvedli osobně a posílali např. e-recepty. Na co ale měla pandemie vliv, tak to byly face-to-face setkávání. Face-to-face interakce probíhaly v omezené míře, neboť HIV centra jsou v rámci infekčních oddělení a infekční oddělení byla nejvíce zasažena pandemií COVID-19 a byla neustále plná. Více se využívala komunikace přes telefon, avšak to není nejlepší forma a rozhodně nenahradí face-to-face interakci. Některé franšízy zvyšovaly digitální zátěž, ale naši franšíze by to nepomohlo vůbec. Spíše naopak, myslím, že by to zákazníci vnímali velmi negativně. Infektologové byli velmi vytížení během pandemie. Co jsme si odnesli z pandemie COVID-19, že je důležité mít správně nastavený vztah s daným centrem. Pokud je vztah správně nastaven, tak náš business není ovlivněn ani v důsledku pandemie. Nestalo se nám, že by pacientů ubývalo. Naopak byl mírný nárůst.

Respondent C

Account Manager

Věk: 41

Pohlaví: Žena

Jaká je úloha Vaší pozice v rámci společnosti se zaměřením na léčivý přípravek Isentress?

Mojí úlohou ve společnosti je podpořit prodej Isentressu, abychom ho udrželi na trhu, i přesto že v ostatních zemích tomu tak již není.

V jaké fázi životního cyklu je produkt? Odpovídá podle Vás nastavení současné strategie tomuto životnímu cyklu?

Já myslím, že aktuální strategie tomu odpovídá. My jsme se zaměřili na to, aby bylo co největší využití produktu v oblasti, kde to ještě je možné. Tzn. především u žen ve fertlím věku a u těhotných žen. Také jsme objevili pracoviště, která využívají ještě starší molekuly než je náš produkt. To je pro nás také příležitost. Takže si opravdu myslím, že ta strategie odpovídá fázi životního cyklu, ve které produkt je.

Mohla byste zmínit, jaké jsou konkrétní starší molekuly (produkty), které se na některých pracovištích současně využívají?

To je například Kaletra, Rezolsta a podobné staré molekuly, které se občas ještě někde objevují.

Mohla byste zmínit silné a slabé stránky produktu?

Silnou stránkou je určitě to, že je produkt velmi dlouho na trhu, má málo lékových interakcí a s tím se pojí to, že s ním mají lékaři velmi dobrou zkušenost. Pacienti na léku dobře drží a není potřeba měnit léčbu.

Slabou stránkou je určitě to, že je to stará molekula a není to STR režim. Lékaři aktuálně často vyžadují STR režim. STR režim je jednotabletový režim, tzn. pacient bere pouze jednu tabletu denně. Což náš produkt nemá. Tam je dávkování buď dvě tablety najednou jednou denně (600mg) nebo jedna dvakrát denně (400 mg).

Jakým způsobem se mění strategie produktu v případě, že nastupují generická léčiva?

Z mého pohledu velmi záleží, jaký má daný lék (produkt) současnou pozici na trhu. Konkrétně Isentress si myslím, že má velmi dobrou pozici, jelikož s ním mají lékaři velmi dobrou a dlouholetou zkušenost. Na základě toho si myslím, že po nástupu generik by nemusel být úpadek tak dramatický. Nicméně alfa-omega je cena nově přichozícího generika, od toho se to dále odvíjí. Z předchozí společnosti mám zkušenosti, že ta cena originálního přípravku šla dramaticky dolu a s tím se pak nic udělat nedá. To znamená, že strategie se bude odvíjet dle toho, co se stane s cenou produktu.

Jaké marketingové aktivity jsou v současnosti využívány se zaměřením na produkt?

Za mě z pozice account manažera je to hlavně face-to-face návštěva, dále podpora a účast na odborných kongresech, spolupráce s jednotlivými lékaři v oblasti přednášek, webinářů, které má na starosti brand manager. Využíváme také toho, že můžeme lékařům poskytnout odbornou literaturu, neboť jsou i publikace, ke kterým lékaři nemají přístup (např. zahraniční literaturu). To je určitě dobrá podpora jejich vzdělávání v oblasti HIV.

Která z těchto aktivit dle Vás hraje nejvýznamnější roli v rámci strategie produktu?

Z mého pohledu je nejdůležitější aktivitou face-to-face návštěva, což se potvrdilo i v období pandemie COVID-19. Schůzka online nedokáže úplně nahradit to, když se s lékařem osobně setkám. Takže určitě face-to-face návštěvy, ať už v ordinaci nebo na odborných kongresech. Od toho se pak samozřejmě odvíjí domluva dalších aktivit s lékaři v podobě webinářů a jiných odborných spoluprací.

Aktuálním trendem napříč farmaceutickými společnostmi je digitalizace. Firmy zahrnují do strategie digitální marketing. Jak vnímají lékaři v oblasti virologie digitální aktivity, jakým způsobem na ně reagují?

Z mé zkušenosti lékaři nevnímají digitální aktivity příliš pozitivně. Je zde několik důvodů a to například, že lékaři na tyto aktivity nemají čas. Dále například v některých nemocnicích mají velmi staré IT vybavení (počítače) a často mají špatné připojení k internetu. Po pracovní době pak lékaři víceméně nechtějí trávit čas digitálními aktivitami. V období pandemie COVID-19 se snažily farmaceutické firmy vytvářet digitální obsah/komunikaci a lékaři byli často zahlceni. I proto po skončení pandemie lékaři chtějí a vyhledávají spíše face-to-face aktivity než digitální.

Existují dle Vás ještě další příležitosti k marketingové podpoře produktu, s ohledem na to, v jaké fázi životního cyklu se produkt nachází?

Co se týče příležitostí, tak to je aktuálně situace s příchodem obyvatel z Ukrajiny (především ženy), pro které je Isentress velmi vhodný. Aktuálně již lékaři zmiňují, že tito lidé začínají chodit do HIV poraden. Velká část těchto lidí bývá léčena právě starými molekulami. A nejsou to jen ti, kteří aktuálně přicházejí z Ukrajiny. Jsou to i lidé, kteří si pro HIV léky jezdí na Ukrajinu a momentálně nemohou. Toto je příležitost, která by mohla produktu pomoci, nicméně si myslím, že už jiné příležitosti moc nejsou.

Je podle Vás důležité stále zvyšovat povědomí o HIV/AIDS v České republice? Na toto téma bylo realizováno mnoho kampaní podporovaných i např. Ministerstvem zdravotnictví.

Já si myslím, že povědomí o HIV je na dobré úrovni, nicméně komunikace ohledně HIV trochu v poslední době utichla. Číslo pacientů také bohužel stoupají. Myslím si, že když se o HIV problematice nemluví, lidé na toto téma zapomínají a myslí si, že o nic moc vlastně nejde. Myslím si, že by se téma mělo intenzivně komunikovat a stále opakovat. Realizace kampaně v rámci zvyšování povědomí o HIV je super, nicméně si myslím, že preskripce našeho produktu by to vliv nemělo, neboť je tu STR režim. Kampaň, která by byla zaměřená právě na ženy ve fertilním věku a na těhotné ženy, by mohla být nápomocná.

Jaký měla vliv pandemie COVID-19 na strategii produktu? Jaké byly překážky pro zachování kontinuity businessu?

Strategie se v době covidu musela změnit. Na začátku pandemie byl zákaz návštěv do všech HIV center, následně to bylo na osobním rozhodnutí lékařů. V nemocnicích, které byly přeplněné pacienty s onemocněním covid-19, nás nepřijímali žádní lékaři. Vše se řešilo telefonicky, emailem apod. Hlavní překážkou pro nás bylo omezení face-to-face návštěv. To mělo největší vliv na naši dosavadní strategii. Kdybych měla zmínit, co jsme si z toho vzali, tak určitě jsme měli možnost zjistit, kteří lékaři věnují pozornost digitálním aktivitám (např. kdo sledoval webináře, videa apod.).