

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2012

MARTINA ŠVANDOVÁ

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

KOMUNIKACE A LIDSKÉ ZDROJE

Vysoká škola ekonomie a managementu

+420 841 133 166 / info@vsem.cz / www.vsem.cz

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

NÁZEV BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Marketingová komunikace farmaceutického průmyslu: léčivo proti rakovině děložního čípku

TERMÍN UKONČENÍ STUDIA A OBHAJOBA (MĚSÍC/ROK)

Červen / 2012

JMÉNO A PŘÍJMENÍ / STUDIJNÍ SKUPINA

Martina Švandová / KLZ 7

JMÉNO VEDOUcíHO BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

RNDr. Aleš Krejčí, CSc.

PROHLÁŠENÍ STUDENTA

Prohlašuji tímto, že jsem zadanou bakalářskou práci na uvedené téma vypracovala samostatně a že jsem ke zpracování této bakalářské práce použila pouze literární prameny v práci uvedené.

Datum a místo:

podpis studenta

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych tímto poděkovala vedoucímu bakalářské práce panu RNDr. Aleši Krejčímu, CSc. za metodické vedení a odborné konzultace, které mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat paní Mgr. Iloně Machkové za zapůjčení interních materiálů a odbornou konzultaci.

Vysoká škola ekonomie a managementu

+420 841 133 166 / info@vsem.cz / www.vsem.cz

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

**Marketingová komunikace
farmaceutického průmyslu: léčivo proti
rakovině děložního čípku**

Marketing communication of pharmaceutical industry: drug against
cervical cancer

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Autor: Martina Švandová

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Souhrn

Bakalářská práce se zabývá marketingovou komunikací ve farmacii. Teoretická část popisuje úkoly farmaceutického průmyslu, jeho postavení na trhu a specifika náročného výzkumu a vývoje léčiv. Součástí je kategorizace farmaceutických produktů a legislativní omezení v podobě zákonů formujících způsob využívání marketingové komunikace. Dále obsahuje rozbor jednotlivých nástrojů marketingového mixu, kterými jsou produkt, cena, distribuce a marketingová komunikace. Významná část teoretické práce je věnována podrobnému rozboru marketingové komunikace a jejích nástrojů. Praktická část je zaměřena na reklamní kampaň na očkování proti rakovině děložního čípku. Obsahuje charakteristiku onemocnění, významné statistické údaje a možnosti prevence. Pomocí sestaveného dotazníku byla zkoumána informovanost dívek a žen o prevenci a příčinách onemocnění a byl testován vliv marketingové komunikace farmaceutických společností nabízejících očkování. Následuje rozbor a vyhodnocení získaných dat.

Summary

This thesis deals with marketing communications in the pharmaceutical industry. The theoretical part describes the tasks of the pharmaceutical industry, its market position and the specifics of intensive research and drug development. It also categorizes pharmaceutical products and regulatory restrictions in the form of laws shaping the way the use of marketing communication. It also includes an analysis of the individual instruments of the marketing mix, namely product, price, distribution and marketing communications. A significant portion of the theoretical part of the thesis is devoted to a detailed analysis of marketing communications and its tools. The practical part is focused on an advertising campaign for vaccination against cervical cancer. It contains characteristics of the disease, important statistics and possibilities for prevention. Girls and women were questioned. It was asked about the causes methods of prevention of this disease using the compiled questionnaire. The influence of pharmaceutical marketing communications about the companies offering vaccinations was also tested through the same questionnaire. The following is an analysis and evaluation of data obtained.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Klíčová slova:

Farmacie, lék, rakovina děložního čípku, prevence, očkování, marketingová komunikace.

Keywords:

Pharmacy, medicine, cervical cancer, prevention, vaccination, marketing communications.

JEL Classification:

I100 – Health: General

M310 – Marketing

M370 – Advertising

M380 – Marketing and Advertising: Government Policy and Regulation

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:	Martina Švandová
Studijní program:	Ekonomika a management
Studijní obor:	Komunikace a lidské zdroje
Studijní skupina:	KLZ 7
Název BP:	Marketingová komunikace farmaceutického průmyslu: léčivo proti rakovině děložního čípku.
Zásady pro vypracování (stručná osnova práce):	Úvod 1. Farmaceutický průmysl (Průřez historií farmaceutického průmyslu, inovace, vývoj a klinické hodnocení nových léčiv, patenty a generika, rozdělení léčiv) 2. Marketing ve farmacii (Marketingový mix ve farmaceutickém průmyslu) 3. Marketingová komunikace farmaceutických produktů (Reklama, podpora prodeje, public relations, osobní prodej) 4. Reklamní kampaň proti rakovině děložního čípku (Charakteristika a cíl kampaně, charakteristika souboru respondentů, dotazníkové šetření, výsledky a analýza dat, komentář a shrnutí) Závěr
Seznam literatury: (alespoň 4 zdroje)	METYŠ K., BALOG P. <i>Marketing ve farmacii</i> . Praha, Grada, 2006. FORET M. <i>Marketingová komunikace</i> . Brno, ComputerPress, 2006. Vysekalová J. a kol. <i>Psychologie reklamy</i> , Praha, Grada, 2007. NOVAKOVÁ, E.; JANDOVÁ, V. <i>Reklama a její regulace</i> . Praha: Linde Praha, 2006. Zákon č. 40/1995 Sb., par. 5
Vedoucí BP:	RNDr. Aleš Krejčí, CSc.
Termín obhajoby BP:	Červen / 2012

Prof. Ing. Milan Žák, CSc.

rektor

V Praze dne 9.2.2012



VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Obsah

1 Úvod	1
2 Farmaceutický průmysl	4
2.1 Inovativní farmaceutický průmysl	4
2.2 Patenty, generika	5
2.3 Rozdělení léčiv	5
2.3.1 Lék	6
2.3.2 Volně prodejná léčiva	6
2.3.3 Zdravotnické prostředky	6
3 Marketing ve farmacii	7
3.1 Produkt	7
3.2 Cena	8
3.3 Distribuce	9
4 Marketingová komunikace farmaceutických produktů	11
4.1 Reklama	11
4.1.1 Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na širokou veřejnost	12
4.1.2 Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na odborníky	12
4.1.3 Zadavatelé reklamy a SÚKL	13
4.2 Direct marketing	13
4.3 Podpora prodeje	14
4.4 Public relations (PR)	15
4.5 Osobní prodej	16
5 Reklamní kampaň na očkování proti rakovině děložního čípku	17
5.1 Rakovina děložního čípku	17
5.2 Prevence rakoviny děložního čípku	20
5.2.1 Vakcíny	20
5.2.2 Proočkovanost	22
5.3 Marketingová komunikace v boji proti rakovině děložního čípku	23
5.3.1 Evropský týden prevence rakoviny děložního čípku	24
5.4 Sonda o informovanosti české populace	25
5.4.1 Cíle a předpoklady autorky	26
5.4.2 Výsledky dotazníkové sondy	27
6 Závěr	38

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Literatura41

Přílohy

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Seznam zkratk

CAWI	dotazování prostřednictvím on-line dotazníků (Computer Assisted Web Interview)
EFPIA	Evropská federace farmaceutického průmyslu a asociací
FDA	americká agentura pro schvalování léků (Food and Drug Administration)
GCP	mezinárodní standard kvality klinických studií (good clinical practice)
HPV	lidský papillomavirus (human papillomavirus)
IMS Health	globální společnost poskytující informace, služby a technologie pro zdravotnictví
OKEČ	odvětvová klasifikace ekonomických činností
OTC	prodej přes pult (over the counter)
PR	vztahy s veřejností (public relations)
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu a léčiv
SVOD	webový portál o epidemiologii nádorů České republiky

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Seznam tabulek

Tabulka 1 Databáze očkovaných dívek a žen	33
---	----

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Seznam grafů

Graf 1 Diagnóza C53, D06 – Nádory hrdla děložního, ženy	18
Graf 2 Srovnání incidence cervikálního karcinomu v ČR s ostatními zeměmi Evropy .	19
Graf 3 Věková struktura pacientek s karcinomem děložního čípku	20
Graf 4 Celková proočkovanost v jednotlivých ročnících českých dívek a žen (v %)	22
Graf 5 Informovanost o rakovině děložního čípku	27
Graf 6 Znalost názvu vakcín	28
Graf 7 Vhodný věk pro očkování	29
Graf 8 Znalost cen vakcín	29
Graf 9 Informace o očkování zdarma	30
Graf 10 Hlavní zdroj informací o možnosti očkování	31
Graf 11 Znalost reklamy na očkovací látky	32
Graf 12 Reklama na očkování	32
Graf 13 Pocity vyvolané reklamou	33
Graf 14 Důvod k rozhodnutí nechat se očkovat	34
Graf 15 Vliv na rozhodnutí nechat se očkovat	35
Graf 16 Hlavní důvody odmítnutí očkování	36
Graf 17 Hlavní důvody k očkování dcery	37
Graf 18 Hlavní důvody vedoucí k neočkování dcery	37

1 Úvod

Nelze zpochybnit, že zdraví je v žebříčku hodnot na čelním místě jak u jedince, tak u celé společnosti. Snaha řešit problémy se zdravím je stará jako lidstvo samo. Historie farmacie je velmi dlouhá a zahrnuje období již od pravěku. Tisíce let intuitivního přírodního zkoumání metodou pokus-omyl vedlo lidstvo k víře, že rostliny, zvířata a minerály mají léčivé účinky. První farmaceutické společnosti vznikaly v polovině 19. století, i když jejich počátky můžeme ve formě lékáren, které nabízely tradiční léčivé přípravky, vystopovat již v 17. století. Farmaceutický průmysl tak jak jej známe dnes, nastartoval objev inzulinu a penicilinu ve 20. letech 20. století. Objev inzulinu, jeho purifikace, průmyslová výroba, distribuce a prodej dohromady s ohromnou náročností vývoje a výroby penicilinu spustil novou éru vývoje léků. Nové poznatky v biologii a chemii vedly k systematickému výzkumu nových sloučenin, který nahradil nahodilé hledání. Na světový trh se tak dostávaly průlomové léky, např. analgetika, anestetika, antikoncepční pilulky, antidepressiva, léky proti rakovině atd. V 19. století také dochází k první marketingové komunikaci a vznikají první značky pro odlišení farmaceutických produktů. Dnes se farmaceutický průmysl řadí mezi nejperspektivnější odvětví a patří mezi nejvýznamnější zaměstnavatele na trhu práce. Vyznačuje se velmi nákladnými investicemi do výzkumu a vývoje nových produktů, ale také vysokými zisky. Kromě těchto vysokých investic ukládají společnosti prostředky do prodeje, marketingu a do vzdělávání odborné i laické veřejnosti. Neustále se zvyšují požadavky na efektivnost komunikace s lékaři a s pacienty. Strategickými cíli farmaceutických společností je co nejrychleji a nejefektivněji dostat nové produkty na trh. Zlepšení diagnostiky a prevence nemocí, vyšší informovanost odborné veřejnosti i obyvatel, zlepšování kvality života a jeho prodlužování vede ke zvyšování spotřeby léčiv. Lékařské výzkumy přinášejí stále nové poznatky o vzniku a průběhu nemocí a možnostech jejich ovlivnění, eventuálně jsou popisovány nové nemoci, pro které farmaceutický výzkum hledá léky. Dá se předpokládat, že i v budoucnu bude spotřeba farmaceutických produktů velmi významná, proto lze konstatovat, že obor farmacie nadále bude patřit k odvětvím s významnou a nezastupitelnou rolí pro příští generace.

Cílem bakalářské práce bylo popsat a zhodnotit vliv marketingové komunikace farmaceutického produktu na cílovou skupinu. Pro tyto účely byla zvolena

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

marketingová kampaň týkající se očkování proti rakovině děložního čípku. Hlavním předmětem zkoumání bylo zjistit, zda reklamní kampaň ovlivnila dívky a ženy v prevenci očkování proti tomuto onemocnění. Cílem bylo dále zjistit, jaký postoj k očkování měl dotazovaný vzorek matek, které nechaly či nenechaly svoji dceru očkovat. Autorku zajímaly především důvody, které k tomuto jednání vedly. Zohledněna byla nabídka očkovacích vakcín zdarma pro dívky od 13 do 14 let od dubna roku 2012. Výsledkem práce je popis a zhodnocení účinnosti vlivu kampaně na rozhodnutí pro očkování u cílové skupiny. K dosažení stanoveného cíle a získání potřebných informací byla použita metoda dotazování. Autorka si stanovila na základě vlastních předpokladů dílčí cíle, které pomocí získaných dat z dotazníku byly naplněny. Výsledná data byla zároveň podkladem pro potvrzení či vyvrácení autorčiných domněnek týkající se informovanosti populace o onemocnění rakovinou děložního čípku a možnostech prevence v podobě očkování.

Bakalářská práce se skládá z teoretické (kapitola 2, 3, 4) a praktické části (kapitola 5). Předmětem teoretické části bylo vymezit specifika marketingové komunikace v oblasti farmaceutického průmyslu. Na základě zjištěných poznatků studováním odborných publikací je v práci zohledněn existující stav problematiky týkající se farmaceutického průmyslu jako velmi specifického oboru. Vývoj farmaceutického produktu a jeho následná marketingová komunikace je spojena s dlouholetým výzkumem, klinickými studii, zákony, regulacemi, patenty a dalším omezením. Marketingová komunikace se musí striktně držet legislativy rozdělující farmaceutické produkty na léky na předpis, volně prodejná léčiva a zdravotnické prostředky. Podpora prodeje produktu v této oblasti musí být v souladu s danou legislativou. Ve farmacii hraje nezastupitelnou roli osobní prodej prostřednictvím obchodních zástupců, kteří mají zásadní vliv na marketingovou komunikaci ve farmacii a jsou považováni za nejefektivnější nástroj podpory prodeje. U pracovníků je kladen velký důraz na vzdělání, komunikační dovednosti a jazykové znalosti.

Praktická část bakalářské práce se zabývá problematikou rakoviny děložního čípku. Tato nemoc postihuje ženy celého světa. Ekonomická situace státu a úroveň zdravotní péče se podílí na počtu případů rakoviny děložního čípku. Obrovskou roli hraje osvěta. V České republice komunikuje s veřejností a informuje o zákeřnosti onemocnění, vysoké incidenci a mortalitě Ministerstvo zdravotnictví, lékaři, Liga proti rakovině a

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

jiné instituce. Upozorňují zejména na nezbytné dodržování pravidelných návštěv gynekologa s preventivním vyšetřením, které může včas odhalit onemocnění. Farmaceutické společnosti uvedly na trh novou prevenci v podobě očkování. Marketingové kampaně informují o očkování a nabízejí vakcíny na českém trhu.

Při zpracování bakalářské práce bylo použito několik metod. Metodou studia odborné literatury, konzultace s magistrou farmacie, studiem a vyhledáváním informací na internetu byly získány podklady pro zpracování teoretických pasáží práce. K dosažení stanoveného cíle byla použita metoda dotazování. Sběr primárních dat byl proveden pomocí metody CAWI - elektronický dotazník. Metodou analýzy byla tříděna a analyzována primární data získaná z dotazníku. Dále byla použita metoda komparace, která analyzovala a porovnávala získaná data se stanovenými předpoklady. Výstupem práce je závěrečný komentář hodnotící efektivitu reklamní kampaně.

2 Farmaceutický průmysl

2.1 Inovativní farmaceutický průmysl

Posláním nového léku je vyléčení dosud neléčitelné choroby nebo zvýšení účinnosti léčby a pozitivní ovlivnění kvality života jedince. Farmaceutický průmysl se nepodílí pouze na zdraví pacienta, ale přináší také kladné ekonomické hodnoty. Vytváří pracovní příležitosti. V Evropě je zapojeno do výzkumu a vývoje více než sto tisíc odborných pracovníků. V současné době působí na trhu po celém světě několik významných farmaceutických společností. Hlavní sídla farmaceutického průmyslu nalezneme v Evropě, Spojených státech a Japonsku. V poslední době dochází k rozvoji v Číně a Indii. Česká republika postrádá silné farmaceuticko-medicínské podnikatelské zázemí.

Do Spojených států amerických se přesunulo jádro výzkumu a vývoje léčiv a tím se USA stalo nejvýznamnějším centrem farmaceutického průmyslu. Z USA pocházejí dvě třetiny všech léků nově uvedených na trh. Evropa v porovnání s USA je v tomto směru pozadu, brzdí ji zejména její roztržitost a jednotlivé regulační systémy. Zaostává také v podílu investic do výzkumu a vývoje z veřejných zdrojů. Zatímco v USA vzrostly celkové investice do výzkumu a vývoje léků mezi lety 1990 a 2006 pětkrát, v Evropě jen 2,9krát. Významně se na rostoucí trh v USA podílí větší informovanost pacientů a celkově vyšší výdaje na zdravotnictví (AIFP, 2009, online).

Farmaceutický průmysl je v porovnání s ostatními průmyslovými odvětvími velmi specifický obor. Výzkum a vývoj inovativních léků je velmi rizikový, nákladný, trvá řadu let a vždy je spojen s vysokou mírou neúspěchu. Vývoj nového léku je proces o mnoha fázích a je spojen s mnohaletým testováním různých látek a řadou neočekávaných situací.

Od výzkumu k zavedení produktu na trh většinou uplyne až 15 let. Výzkumné týmy jsou složeny z řad vědeckých pracovníků s vysokou kvalifikací a mezioborovým přesahem. Klinické studie jsou prováděny, dokumentovány a zpracovány podle standardu správné klinické praxe (GCP, good clinical practice) který zaručuje ochranu práv pacientů a spolehlivost výsledků. Požadavky na rozsah preklinických testů se zvyšují a jsou požadovány náročně propracované metodologie klinického zkoušení

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

(METYŠ, BALOG 2006). Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) schvaluje všechny fáze klinického hodnocení a spolu s etickou komisí nad ním provádí dohled. Tyto faktory jsou hlavní příčinou zvyšování nákladů na tento proces.

Výzkum nových léků je nezbytný. Přes veškeré pokroky v medicíně stále chybí léčiva pro řadu nemocí. Nová léčiva pomáhají zkvalitnit a prodloužit lidský život a mohou snižovat náklady na zdravotní péči v porovnání s operativními zákroky a hospitalizací v nemocnici.

2.2 Patenty, generika

Originální léky jsou zabezpečeny patentovou ochranou. Do patentu jsou zahrnuty kromě jiného autorská práva, ochranné známky a obchodní tajemství. Patent zaručuje výrobci, že vynaložené prostředky na úspěšný výzkum, vývoj a marketing se mu alespoň částečně vrátí zpět. Formálně trvá patentová ochrana 20 let. Ve skutečnosti je ale exkluzivní doba prodeje nového léku kratší, většinou 8 až 10 let (METYŠ, BALOG 2006). Doba této reálné exkluzivity zajišťuje výrobci výsadní právo na výrobu daného produktu a žádný jiný výrobce nesmí jeho produkt napodobit. Na trhu se tak zamezuje vstupu společnostem, které mohou okopírovat výrobu nového produktu a prodávat jej za nižší cenu než originální výrobce, který vynaložil veškeré náklady na jeho výzkum a vývoj. Uplynutím exkluzivní ochrany dostávají šanci ostatní farmaceutičtí výrobci, kteří mohou začít vyrábět tzv. generikum. Tento produkt obsahuje stejnou léčivou látku ve stejném množství jako originální přípravek a neprobíhá u něj vývojová a výzkumná část jako u originálního produktu.

Výjimku tvoří např. Indie, která má vlastní patentové zákony a kopie originálních léků vyrábí ještě před ukončením patentové ochrany. Argumentuje vysokou cenou léků, kterou si řada asijských a afrických států nemůže dovolit (Ceskatelevize, 2012, online). Přístup Indie k ochraně intelektuálního vlastnictví farmaceutických firem je předmětem mnoha diskusí i soudních sporů.

2.3 Rozdělení léčiv

Léčiva lze rozdělit na tři hlavní kategorie – lék, volně prodejná léčiva a zdravotnické prostředky.

2.3.1 Lék

Lékem se nazývá léčivý přípravek, který je upravený do vhodné formy a podává se pouze k vymezenému účelu. Musí být registrován státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL) a musí prokázat účinnost rozsáhlými klinickými studiemi. Vztahuje se k němu vysoká finanční náročnost spojená s dlouholetým výzkumem a rozsáhlými studiemi. Zjišťuje a monitoruje se výskyt vedlejších a nežádoucích účinků, kontraindikace, interakce s léky, potravinami a zdravotnickými prostředky (METYŠ, BALOG 2006).

Léky mohou i při správném používání být nebezpečné. Často jsou používány nesprávně a v důsledku toho mohou ohrožovat zdraví lidí. Lékařský předpis proto musí být vystaven podle požadavků odborného lékaře a po dobu léčby musí být zajištěn jeho dohled. Výdej těchto léků je možný pouze v lékárnách (O lécích, online).

2.3.2 Volně prodejná léčiva

Volně prodejná léčiva patří mezi přípravky, které může každý člověk bezpečně užívat na léčbu lehčích onemocnění či prvních příznaků nemoci. Obsahují účinné látky, které mohou při špatném dávkování způsobit závažná poškození organismu, proto je nezbytné jejich užívání konzultovat s lékařem nebo lékárníkem. Značí se zkratkou OTC (over the counter) neboli prodej přes pult. Výdej těchto léčiv je možný v lékárně nebo zásilkovým prodejem prostřednictvím internetové stránky kamenné lékárny a také prostřednictvím prodejců vyhrazených léčiv (O lécích, online).

2.3.3 Zdravotnické prostředky

Do této kategorie spadají desítky tisíc různě klasifikovaných produktů. Nejsou registrovány Státním ústavem pro kontrolu léčiv, nemusí prokázat účinnost rozsáhlými klinickými studiemi a jsou prodejné nejen v lékárnách.

Patří mezi ně zejména potravinové doplňky, které se oproti běžným potravinám odlišují vyšším obsahem vitamínů, minerálních látek atd., dále nápoje pro zvláštní výživu, dietetika, léčebná kosmetika, dezinfekční a desinsekční přípravky, osmotické roztoky a čaje (METYŠ, BALOG 2006).

3 Marketing ve farmacii

Účelem marketingu farmaceutických společností je zavedení produktu na trh, zajištění vysokého odbytu výrobku a dosažení co největšího podílu na trhu v určité kategorii léčiv a v co možná nejdelším časovém období (METYŠ, BALOG 2006).

Za farmaceutický marketing lze považovat zejména přenos informací směrem ke zdravotnickým odborníkům. Hlavním úkolem je informovat zdravotníky o působení a správném užití léku. Na základě těchto získaných informací rozhoduje lékař či lékárník o podání léčiva pacientovi. Informace od farmaceutické společnosti směrem ke zdravotnímu personálu probíhají zejména prostřednictvím obchodních zástupců a reklamních aktivit. Cílem je neustále informovat o léčivu, zdůrazňovat jeho přednosti a srovnávat ho s konkurenčními přípravky. Tyto aktivity představují organizovaný způsob marketingové komunikace farmaceutické společnosti.

K dosažení stanovených cílů firma uplatňuje marketingový mix označovaný termínem 4P. Složky marketingového mixu obsahují: produkt (product), cena (price), distribuce (place) a podpora produktu (promotion).

3.1 Produkt

„Podle vymezení americké marketingové asociace se za produkt považuje to, co lze na trhu nabízet k pozornosti, k získání, k používání nebo ke spotřebě, co má schopnost uspokojit přání nebo potřebu druhých lidí. Proto sem řadíme jak fyzické předměty a služby, tak také osoby, místa, organizace, myšlenky, kulturní výtvořy a mnohé další“ (FORET 2006, str. 169).

Farmaceutický průmysl nabízí velmi jedinečný a specifický produkt. Jedná se o zvláštní nenahraditelnou komoditu. V porovnání s jinými průmyslovými odvětvími nabízí farmacie produkt, který má vysoce humánní a etický přínos a svojí specifickou povahou podléhá široké politické a veřejné diskuzi. Stát zajišťuje dostupnost a stanovuje různá kritéria, čímž se léčivo stává oproti jiným produktům výjimečným zbožím.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Ve farmacii se za produkt dají označit i osvětové myšlenky apelující na prevenci, zdraví a zdravý životní styl, které se úzce pojí s konzumací léčivých produktů (METYŠ, BALOG 2006).

3.2 Cena

Cena jako nástroj marketingového mixu představuje množství peněžních jednotek požadovaných za určitý produkt či službu. Lze jí vyjádřit momentální hodnotu nabízeného produktu na trhu. Cenu lze také charakterizovat jako marketingový nástroj, který je pružný a je možné ji podle potřeb firmy a situace na trhu měnit.

V České republice podléhá léčivo cenové regulaci. Stát stanoví cenu a určí, kolik za lék zaplatí zdravotní pojišťovny a kolik uhradí stát. Lék je hrazen z veřejného zdravotnictví a spotřebitel se podílí pouze na doplatku za léčivo. Tento doplatek tvoří rozdíl mezi cenou produktu a jeho úhradou zdravotní pojišťovnou. Dříve ceny léků stanovovalo ministerstvo financí a úhrady z pojištění komise na ministerstvu zdravotnictví. V současnosti oboje spravuje Státní ústav pro kontrolu léčiv, který stanovuje maximální cenu léčiv.

Maximální cenu lze vyjádřit jako nejvyšší možnou cenu, za kterou může výrobce nebo dovozce uvádět léčivo na český trh a stanovuje se dle:

- průměru výrobních cen v zemích Evropské unie referenčního koše;
- průměru tří nejnižších výrobních cen ve státech EU;
- výrobní ceny nejbližšího terapeuticky porovnatelného přípravku v ČR nebo v EU (O léčích, online).

Cenu ovlivňuje marketingová a prodejní strategie farmaceutické firmy. Cena léčiv je také regulována obchodní přírážkou. Výrobce, velkoobchod a maloobchod ovlivňují konečnou cenu léků. Každý z nich si určuje konečnou cenu a rozdíl mezi těmito cenami je nazýván obchodní rozpětí (METYŠ, BALOG 2006).

Distributor spolu s lékárnou může uplatnit obchodní přírážku pouze ve výši stanovené Ministerstvem zdravotnictví. Vláda tak rozhoduje z prostředků zdravotního pojištění o zisku obchodníků, kteří dodávají léčiva do lékáren a o výši obchodní přírážky lékárny.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Spotřebitel se v jednotlivých lékárnách může setkat s různou cenou totožného produktu. Lékařny nakupují u různých dodavatelů s odlišnými cenovými podmínkami a zároveň si lékárník může přidat menší než maximální povolenou obchodní přírážku a nalákat tak spotřebitele u léků s doplatkem nebo u volně prodejných léčiv.

Ve farmaceutickém průmyslu existuje cenová konkurence mezi produktem originálním a generickým – cena originálního zboží je mnohem vyšší než cena produktu generického. Po ztrátě patentové ochrany se nejvíce prodávají generická léčiva a výrobcům originálních léčiv klesají příjmy.

Generické léky se prodávají v průměru o 30 % levněji oproti originálním lékům. Výrazně nižší cena je zapříčiněna odpadajícími náklady na výzkum, které běžně dosahují 800 milionů eur. V prvních měsících po zavedení generik na trh se výrobcům patentových produktů snižuje obrát až o 80 %. Tyto prostředky potom chybí na výzkum a vývoj dalších léků (FORET 2006).

Stanovit cenu produktu není nic jednoduchého. Je nezbytné si uvědomit, komu daný produkt nabízíme. Cena představuje jeden z nástrojů marketingového mixu, kterým farmaceutické společnosti usilují o svůj podíl na trhu.

3.3 Distribuce

„Za odbytový (distribuční) kanál se považuje souhrn všech podniků a jednotlivců, kteří se stanou vlastníky nebo budou nápomocní při převodu vlastnictví produktů v případech, kdy se produkt dostává od výrobce ke konečnému spotřebiteli nebo k dalšímu průmyslovému zpracování“ (FORET 2006, str. 201).

Distribuci lze také jednoduše vyjádřit jako aktivity společnosti, které umožňují přístup zákazníka ke zboží. S těmito aktivitami jsou spojeny různé distribuční kanály představující cestu produktu od výrobce ke konečnému spotřebiteli. Ve farmaceutickém průmyslu se objevují nejčastěji tři distribuční články: výrobce, lékárenský velkoobchod a specializovaný maloobchod neboli lékárna. Pod pojem lékárenský velkoobchod řadíme zprostředkovatele prodeje a transportu léčiv do cílových míst, kterými mohou být velkoobchod a maloobchod.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Do maloobchodu spadají lékárny, zařízení hygienických služeb, zdravotnická zařízení, zařízení transfúzních služeb a prodejci vyhrazených léčiv. Úkolem lékáren je zabezpečit léčiva a zdravotní potřeby pro pacienty a zdravotnická zařízení. Provoz lékáren podléhá mnoha zákonům. Hlavní činností lékárny je výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků. Mimo tuto hlavní činnost nabízí také odborné služby, na které se v poslední době klade velký důraz. Spotřebitel si zde např. může nechat změřit krevní tlak, zjistit hladinu cholesterolu, poradit v oblasti inkontinence atd. (METYŠ, BALOG 2006). Lékárník má nezastupitelnou roli v poradenství o samoléčbě, užívání léčiv, jejich vedlejších účincích a podílí se tak na kampani za zdravý životní styl. V České republice jsou lékárny a tzv. výdejny léků jedinými místy, kde může pacient získat lék na předpis.

Velkoobchod je distributor, který nakupuje léčiva za účelem prodeje do maloobchodní sítě. Funguje v podobě privátních a státních organizací nebo organizací vlastněných výrobcem či organizací majitelů lékáren. Velkoobchodníci pokrývají zásoby lékáren po celé ČR. Vyznačují se propracovaným logistickým systémem, který zaručuje dodání zboží včas i několikrát denně. Velkoobchod je schopen pomocí své sítě poboček zásobit lékárny během několika hodin po obdržení objednávky. Do těchto tří článků vstupuje obchodní zástupce, který nabízí a prezentuje lék u lékaře či lékárníka. Distribuci léčiv v České republice vymezuje zákon č. 79/1997 Sb., který určuje všechny činnosti týkající se obstarání, skladování, dodávání, dovozu a vývozu léčiv.

4 Marketingová komunikace farmaceutických produktů

4.1 Reklama

Definice reklamy, schválená Parlamentem České republiky v roce 1995 říká, že *„reklamou se rozumí přesvědčovací proces, kterým je hledání uživatele zboží, služeb nebo myšlenek prostřednictvím komunikačních médií“* (VYSEKALOVÁ a kol., 2007, str. 21).

Reklamu lze také charakterizovat jako komunikační proces, který využívá řadu komunikačních nástrojů, jako je např. televize, rozhlas, tisk, billboard nebo internet, jejichž pomocí oslovuje zákazníka. Jedná se o jednosměrnou formu komunikace. Společnost si vybírá a zadává typ reklamy, ovlivňuje její obsah a hradí náklady s ní spojené. Reklama má tři hlavní cíle. Prvním z nich je informovat zákazníka o novém produktu, druhým cílem je přesvědčit zákazníka ke koupi produktu a třetím je připomenout zákazníkovi nabízený produkt a udržet ho v jeho podvědomí.

V České republice se v roce 2011 výrazně zvýšil nákup reklamy v ceníkových cenách. Dle zveřejněného monitoringu reklamních investic společnosti Atmosphere jsou největšími investory do reklamy firmy GlaxoSmithKline, Bayer a Novartis. V roce 2011 došlo v porovnání s rokem 2010 k nárůstu investic do reklamy až o 18,74 %. Mezi nejvíce inzerované léky patří Ibalgin (44,7 milionů korun), Panadol (44,5 milionů korun) a nosní sprej Muconasal (44,1 milionů korun). Farmaceutické společnosti investují zejména do televizní reklamy, ostatní mediatypy využívají spíše jako doplněk (Sušanka, 2011, online).

Ve farmaceutickém průmyslu je reklama regulována zákonem o reklamě č. 40/1995 Sb. V oblasti léků se používá pojem „humánní léčivé přípravky“. Marketingová komunikace léčivých přípravků musí rozlišovat, zda je určena široké veřejnosti nebo odborníkům. Veřejnosti je určena komunikace léků volně prodejných a zdravotnického materiálu a odborné veřejnosti je určena komunikace léků na předpis.

4.1.1 Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na širokou veřejnost

Pravidla týkající se regulace reklamy zaměřené na veřejnost specifikuje Zákon č. 40/1995 Sb., par. 5a. Farmaceutické společnosti mohou reklamou působit na širokou veřejnost pouze u volně prodejných léčiv, která mohou být použita bez stanovení diagnózy nebo léčby praktickým lékařem. Zákon zakazuje reklamu týkající se léčiv, která jsou pouze na lékařský předpis a léčiva obsahující omamné nebo psychotropní látky a zároveň zakazuje poskytovat vzorky humánních léčivých přípravků široké veřejnosti (Zákon č. 40/1995 Sb., par. 5a, online). Lék na předpis není běžný spotřební výrobek, o jeho spotřebě rozhoduje lékař a nikoliv konečný uživatel, kterým je pacient.

Nová legislativa platná od 26. ledna 2009 přináší nová pravidla v reklamě. Současná omezení se týkají například účinkování lékařů, zdravotních sester, laborantů, herců, sportovců či moderátorů v reklamě. Tato vyjmenovaná skupina nesmí v reklamě účinkovat. Dále reklama může být šířena pouze běžnou populací a nesmí být výhradně zaměřena na osoby mladší 15 let. Reklama musí obsahovat běžný název léku a je povoleno informovat o výskytu závažných chorob, jakými jsou například rakovina, cukrovka, ptačí chřipka apod. Připomínková reklama může uvádět mezinárodní nechráněný název léků a ochrannou známku. Pokud na léčivý produkt nereaguje poptávka, je zakázáno komunikovat v podobě různých zvláštních nabídek a slev. S tímto je také spojen zákaz používat termín „až do vyprodání zásob“ (Všetečková, 2007, online).

4.1.2 Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na odborníky

Zákon č. 40/1995 Sb., par. 5b vymezuje pravidla týkající se reklamy na humánní léčivé přípravky, která je zaměřena na odborníky. Tato reklama může být šířena pouze pomocí komunikačních prostředků, kterými jsou např. odborné periodické i neperiodické publikace, audiovizuální pořady atd. Je určena pouze pro odborníky - lékaře, lékárníky, farmaceutické laboranty a zdravotníky specializovaných pracovišť (Zákon č. 40/1995 Sb., par. 5b, online). Pouze oni mohou předepisovat a/nebo vydávat léky.

Farmaceutické firmy mohou poskytovat vzorky pouze lékařům, nikoliv lékárníkům, a to v omezeném počtu na jeden kalendářní rok a v nejmenším balení. Pokud obchodní

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

zástupce farmaceutické společnosti při návštěvě lékaře zjistí nějakou významnou skutečnost o léčivu, musí o ní informovat držitele registrace léku. Zadavatelé marketingové komunikace mohou odborníkům poskytnout přiměřené pohoštění, malé dary a mohou jim uhradit ubytování. Odborníci mohou komunikovat prostřednictvím vědeckých kongresů a setkání odborníků za odborným nebo vědeckým účelem (Všetečková, 2007, online).

4.1.3 Zadavatelé reklamy a SÚKL

Zadavatelé reklamy musí dodržovat pravidla týkající se šíření reklamy. Jejich povinností je uchovávat reklamu 12 měsíců od ukončení šíření. Mají povinnost na vyžádání bezplatně zapůjčit kopii reklamy a poskytnout informace o zpracovateli reklamy (Všetečková, 2007, online).

Do kompetence Státního ústavu patří dozor nad reklamou na humánní léčivé přípravky v ČR s výjimkou reklamy v rozhlasovém a televizním vysílání, která je pod kontrolou Rady pro rozhlasové a televizní vysílání. Pro SÚKL je důležité, aby spotřebitel dokázal rozlišit reklamu na léčivý přípravek od potravin, doplňků stravy, potravin pro zvláštní výživu atd. (SÚKL, online).

4.2 Direct marketing

V tržním prostředí je současným trendem odchod od masového marketingu k cílené a adresné komunikaci. V poslední době dochází k rozvoji direct marketingových kanálů, které zahrnují direct mail, katalogy, telemarketing, interaktivní televizi, kiosky, internetové stránky, mobilní zařízení a další média s okamžitou reakcí (KOTLER, KELLER, 2006). Marketéři využívají přímý marketing k budování dlouhodobých vztahů se zákazníky.

Nejběžnějším nástrojem direct marketingu je direct mail, který zahrnuje zasílání nabídek, oznámení, připomínek atd. K efektivnímu zasílání přímých emailů, je nutná kvalitně zpracovaná databáze. Ve farmacii jde zejména o databázi lékařů, se kterou pracují především farmaceutičtí reprezentanti a pracovníci marketingu. Databáze farmaceutických firem obsahují velmi podrobné informace o jednotlivých klientech, jako například informace týkající se preskripce daného produktu, informace o účasti

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

lékaře na konferencích, přehled o tom, kdy a kým z řad reprezentantů či marketingových pracovníků byl lékař navštíven a s jakým výsledkem, informace o osobních zálibách a koníčcích apod.

Mnoho lékařů vyjadřuje zájem o direct mail. Tento druh komunikace jim poskytuje informace o novém produktu ještě před jeho přímou prezentací obchodním zástupcem. Direct mail je často jediným možným způsobem, jak informace o léčivu včas poskytnout. Zároveň, dle zájmu lékaře, jsou zasílány pravidelné aktuální informace a události ze světa farmacie (Pharmaceuticals Marketing in Practice, 1997).

4.3 Podpora prodeje

Podpora prodeje má v marketingové komunikaci podstatnou roli. V poslední době tento nástroj získává stále více na významu a řada společností ho intenzivně využívá. Pomocí krátkodobých, ale efektivních podnětů dochází k urychlení prodeje a odbytu produktu. V praxi se podpora prodeje rozděluje na podporu zaměřenou na zákazníka, obchodní společnost nebo obchodní personál. Na každého z nich se působí odlišnými nástroji podpory prodeje. Souhrnně je můžeme označit jako ovlivňování nákupního rozhodování obchodních partnerů, zákazníků a ostatních klíčových skupin pomocí různých vzorků, slev, bonusů atd.

Marketingová komunikace ve farmaceutickém průmyslu je omezena zákonem, proto není podpora prodeje zaměřená na zákazníka používána příliš často. Nejčastěji se zákazník může setkat např. s výhodným dárkovým balením léčiv. Farmaceutické firmy kladou důraz zejména na podporu prodeje u obchodních společností, kterými jsou v tomto odvětví lékárny a jejich personál, lékaři a ostatní zdravotníci. U lékáren se jedná především o slevy, zvýhodněné nabídky atd. Pro zdravotnický personál je nejvýznamnější aktivitou pořádání různých kongresů, seminářů, sympózií, konferencí, výstav atd. Tento druh činnosti se významně podílí na budování značky společnosti a řídí se řadou zásad, které napomáhají k vybudování vztahů s lékaři.

4.4 Public relations (PR)

Public relations aktivity přesahují hranice jedné kategorie komunikace se zákazníkem. Jedná se o relativně samostatnou komunikační formu. Vytváří vhodné podmínky pro podporu prodeje produktů, služeb a prohlubuje dobré jméno společnosti a značky. PR musí být součástí podnikové, obchodní a finanční strategie. Ve světě existuje řada různých definic PR, souhrnně se dá vystihnout následovně:

„Public relations jsou sociálně komunikační aktivitou. Jejím prostřednictvím organizace působí na vnitřní i vnější veřejnost se záměrem vytvářet a udržovat s ní pozitivní vztahy a dosáhnout tak mezi oběma vzájemného porozumění a důvěry. Public relations organizace se také uplatňují jako nástroj jejího managementu“ (SVOBODA, 2009, str. 17).

Public relations může být rozdělena na dva typy – korporátní public relations a public relations podpory specifických značek společnosti. V prvním případě se jedná o všechny informace týkající se společnosti jako celku. Do této oblasti patří rozvoj korporace, představení hodnot společnosti, způsob řešení krizových situací atd. (METYŠ, BALOG 2006). Farmaceutické společnosti nejčastěji řeší negativní informace týkající se nežádoucích účinků léčiv. Úspěšné public relations je připraveno na řešení očekávaných problémů ještě před jejich vznikem. Pro zvládnutí nepředvídatelných situací si společnost vytváří různé typy scénářů, které pohotově využívá v případě nenadálých situací, a okamžitě reaguje. Druhý typ public relations se zabývá podporou konkrétní značky léčiva. V praxi se oba dva typy PR prolínají a vzájemně na sebe navazují.

Mnohé farmaceutické firmy nevyužívají nástroj PR, jelikož ho považují za těžko uchopitelný. Důvodem mohou být i přísná pravidla regulace reklamy a PR spolupráce s odborníky. Řada farmaceutických firem považuje investice do PR za příliš velké a z hlediska požadovaných výsledků, zejména nárůstu prodeje, obtížně měřitelné (Doubravová, 2009, online).

Na trhu působí řada farmaceutických firem, které nemají vlastní komunikační oddělení a nezaměstnávají osobu zodpovědnou za komunikaci. Mnohé z nich nespolečně ani s žádnou agenturou. Farmacie je velmi specifický obor, ke kterému se vztahují složité

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

zákonná omezení. Medicínské problematice je také obtížné porozumět. Nalézt adekvátní agenturu, která by byla schopna uchopit tyto spleťité vztahy a efektivně jednat s různými cílovými skupinami, je velmi složité.

4.5 Osobní prodej

Osobní prodej prostřednictvím obchodních zástupců neboli reprezentantů farmaceutických firem je ve farmacii hodnocen jako nejefektivnější nástroj marketingové komunikace. Ve farmacii panuje nesmírná konkurence. Téměř vždy je na trhu aktivně propagováno více léčiv, jejichž rozdíly v účinku jsou minimální. V případě generik se jedná o propagaci identických účinných látek. V této chvíli jsou důležité prodejní týmy se znalostmi o produktu, terapeutické oblasti a konkurenci a zároveň také s dovednostmi v prodejních technikách a schopnostech jak přesvědčit zákazníka, aby předepsal (lékař) nebo prodal (lékárník) jejich produkt. Prodejní dovednosti umožní zástupcům odlišit se od konkurence a dovést jednání k cíli, tedy preskripci, eventuálně prodeji v lékárně.

Obchodní zástupci jsou součástí prodejních týmů farmaceutických firem. V USA je na pozici reprezentanta farmaceutické firmy zaměstnáno asi 90 000 lidí (Pharmaceuticals Marketing in Practice, 1997). Velké mezinárodní firmy mají v ČR prodejní týmy čítající i několik set zástupců, středně velké firmy desítky. Jejich organizace, řízení, podpora, vzdělávání, monitorování činnosti a efektivity ve stále se měnícím a regulovaném prostředí představuje pro management firem opravdovou výzvu. Prodejní a marketingová oddělení rozhodují o správné velikosti prodejních týmů potřebných k prodeji léků a alokaci prostředků nutných k jejich fungování. Tato rozhodnutí se odvíjejí od produktového portfolia firmy, velikosti trhu, konkurence v daném segmentu, očekávaného podílu na trhu, velikosti a potenciálu cílové skupiny zákazníků, jejich dostupnosti a počtu návštěv na jednoho reprezentanta za den. Cílem obchodního zástupce je jednání se zákazníkem vedoucí k prodeji (preskripci) produktu. Pochopení potřeb a přání každého individuálního zákazníka je absolutně nezbytné pro získání úspěchu. Každý obchodní prodejce by měl mít vytvořen svůj vlastní scénář obchodního jednání. Dopředu by si měl naplánovat jednotlivé fáze marketingové komunikace. Vzhledem k omezenému času a lékařské vyčíženosti je cílem získat maximální hodnotu z každé schůzky.

5 Reklamní kampaň na očkování proti rakovině děložního čípku

5.1 Rakovina děložního čípku

Jedná se o nádorové onemocnění, při kterém dochází k nekontrolovatelnému množení povrchových (epiteliálních) buněk děložního čípku. Děložní čípek nebo také děložní hrdlo se nachází ve spodní části dělohy. Každá žena má nárok jednou ročně na gynekologické vyšetření hrazené z veřejného zdravotního pojištění. V rámci této preventivní prohlídky je prováděno kolposkopické vyšetření a stěr z děložního čípku pro následné cytologické vyšetření. Cytologické vyšetření spočívá ve stěru buněk štětičkou nebo speciálním kartáčkem z povrchu a kanálu děložního čípku. Získané vzorky se posílají do cytologické laboratoře a pod mikroskopem se hodnotí morfologie buněk, jejich případné změny a odchylky od normálu. Kolposkopie je optická vyšetřovací metoda. Za pomoci zvětšovacího zrcadla – kolposkopu pomáhá odhalit změny na sliznici děložního hrdla a slouží k časnému zachytu zánětlivých, přednádorových a nádorových změn. Průběžný výsledek kolposkopie sděluje lékař ihned, hodnocení stěru za týden. V případě abnormálních změn se po konzultaci s pacientkou přistupuje k biopsii – odběru vzorku tkáně k morfologickému vyšetření a potvrzení či vyvrácení diagnózy karcinomu děložního čípku (Vitalion, 2012 online). Proto je velmi důležité nezanedbávat roční preventivní prohlídky, jelikož právě prevence významně předchází vzniku zmíněného karcinomu.

Před samotným vznikem karcinomu probíhají v buňkách různé přednádorové změny. Pokud lékař odhalí změny v buňkách co nejdříve, výrazně se zvyšuje šance na úspěšné vyléčení (Všecomůžu, 2011, online). Dívka by měla začít s pravidelnými návštěvami gynekologa po první menstruaci, nejpozději však kolem 15 let. K návštěvě lékaře by měly být dívky motivovány svými rodiči, zejména matkami. Podle odhadů lékařů chodí na pravidelné prohlídky pouze polovina českých žen.

Celosvětově je rakovina děložního čípku druhým nejčastějším nádorovým onemocněním u žen. Ročně je ve světě diagnostikována přibližně u 470 000 žen a 233 000 žen na ni každý rok zemře (FDA, 2009, online). V České republice je každý

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

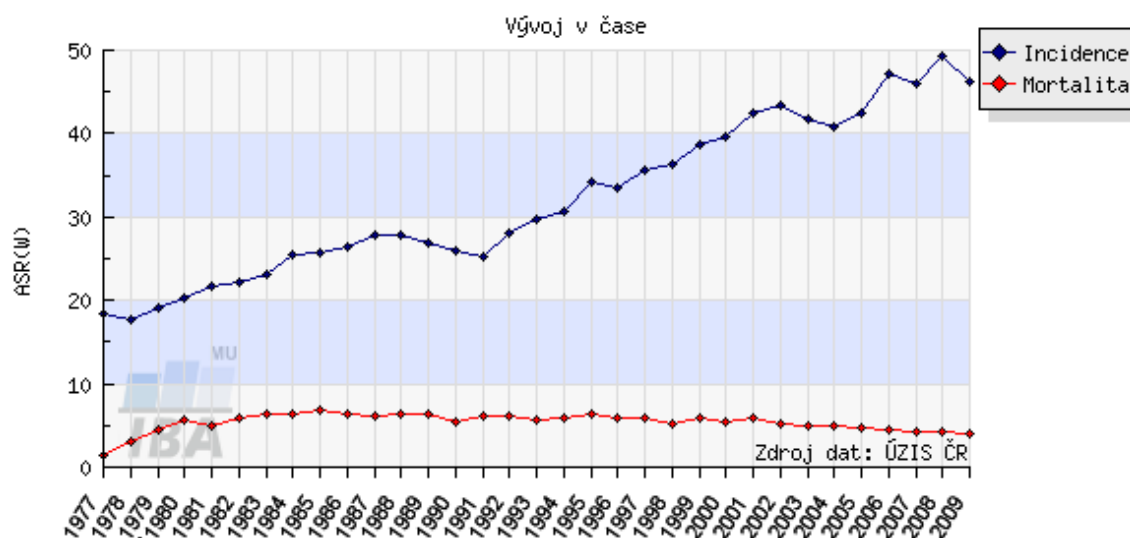
Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

rok diagnostikována u 1 100 žen a 400 jich na toto onemocnění zemře (CERVIX, 2009, online).

Webový portál SVOD zpřístupňuje data o epidemiologii nádorů v České republice. Informuje uživatele o závažných onemocněních a s nimi souvisejících populačních rizicích. Informační služby webových stránek nabízejí aktuální informace o epidemiologii nádorů, interaktivní analýzy a prezentace (SVOD, 2005, online).

Graf 1 získaný z těchto internetových stránek zobrazuje časový vývoj hrubé incidence (neboli počet nových případů onemocnění na 100 000 žen) a hrubé mortality (neboli počet úmrtí na diagnózu na 100 000 žen) v celé populaci od roku 1997 do roku 2009. Incidence za jeden rok se u nás dlouhodobě pohybuje okolo 20.

Graf 1 Diagnóza C53, D06 – Nádory hrdla děložního, ženy



Zdroj: SVOD, <http://www.svod.cz/analyse.php?modul=incmor#> (data k 28.2.2012).

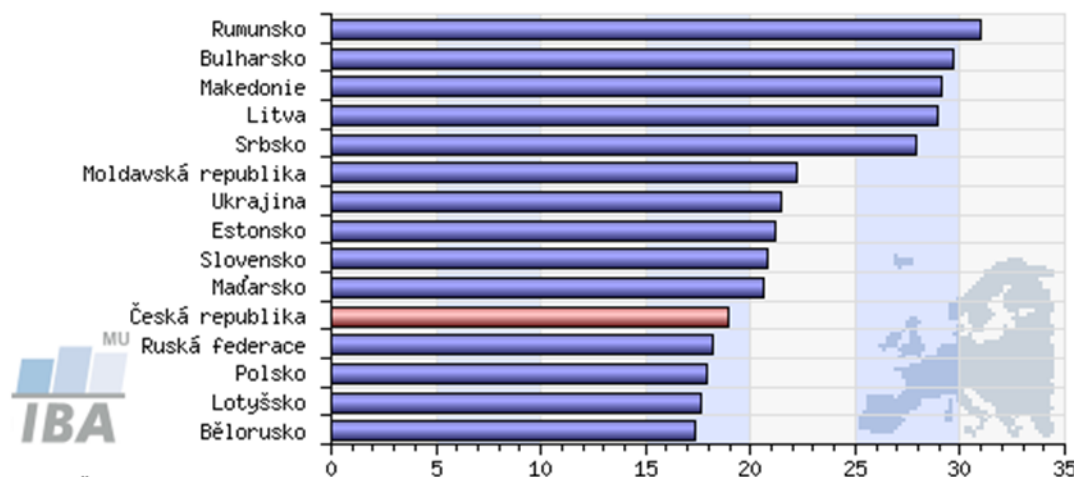
V zemích Evropské unie se vyskytují značné rozdíly v incidenci karcinomu děložního čípku. V západoevropských zemích je tato diagnóza stanovena méně často oproti zemím východního bloku. Důvodem jsou již dlouhodobě nastavené programy prevence onemocnění v porovnání s východoevropskými státy, kde prevenční programy začaly v nedávné době.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Z Graf 2 je patrné, že výskyt rakoviny děložního čípku v ČR je obdobný s ostatními postkomunistickými zeměmi.

Graf 2 Srovnání incidence cervikálního karcinomu v ČR s ostatními zeměmi Evropy



Pozn: přepočet na 100 000 osob

Zdroj: SVOD,

[http://www.svod.cz/analysez.php?modul=zahranici&diag=C53,D06&zobrazeni=graf&vypocet=c&pohl=z#\(data k 28.2.2012\)](http://www.svod.cz/analysez.php?modul=zahranici&diag=C53,D06&zobrazeni=graf&vypocet=c&pohl=z#(data k 28.2.2012)).

Nejčastějším původcem rakoviny děložního čípku je lidský papillomavirus, označovaný zkratkou HPV (human papillomavirus). Existuje více než 100 typů HPV. V lidské populaci se jedná o běžné viry, většina typů nevyvolává žádné známky nebo symptomy onemocnění a infekce odezní bez léčení. Odhaduje se, že virem HPV je ve světě nakaženo asi 630 milionů lidí. Pro vznik karcinomu děložního čípku jsou vysoce rizikové zvláště typy číslo 16, 18, 31, 33 a 45 (Rob, 2011, online).

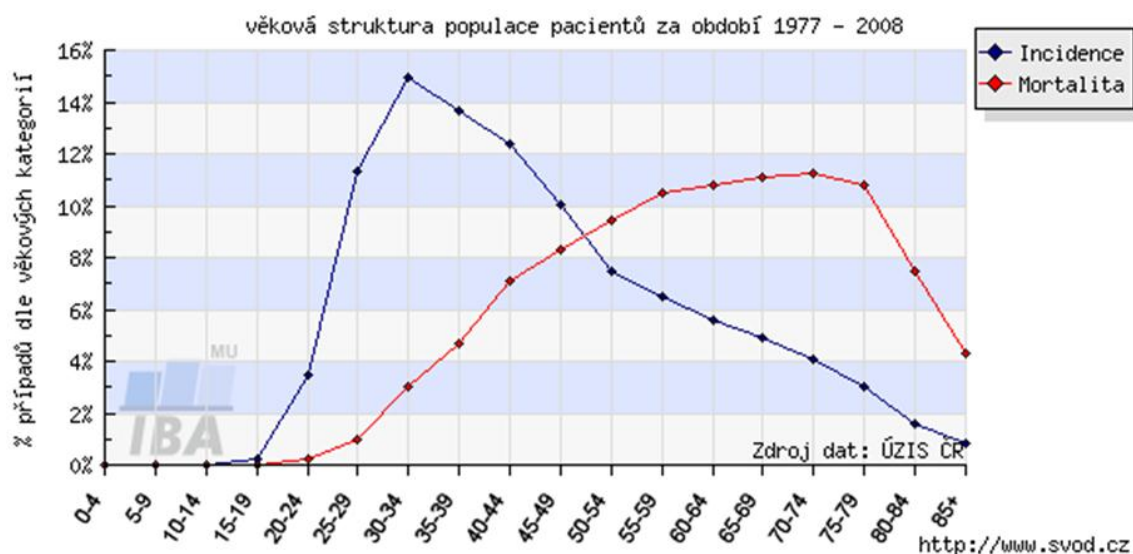
K přenosu infekce dochází nejčastěji při pohlavním styku. Nakazit se je možné také bez pohlavního styku při orálním sexu, vzájemným dotykem pohlavních orgánů nebo zanesením kontaminovanými prsty partnera během přede hry. Kondom tedy není stoprocentní ochranou, nicméně výrazně snižuje riziko přenosu infekce (Zunová, 2011, online).

Nejrizikovější skupinou populace pro přenos infekce jsou mladí lidé, kteří ještě nemají stálého partnera a často sexuální partnery střídají. U promiskuitních osob hrozí největší riziko přenosu nákazy. Až 80 % žen se ve svém životě setká s infekcí HPV, v 50 až 80 % případů infekce vymizí spontánně, protože zdravý organismus je schopen vypořádat se s nákazou sám. Zbytek případů přechází do perzistující (přetrvávající)

infekce, která je prvním předpokladem vzniku přednádorových změn a poté zhoubného nádoru. Toto riziko se s věkem zvyšuje (Zdraví pro ženy, 2011, online).

Dle Graf 3 jsou skupinou nejvíce ohroženou výskytem rakoviny děložního hrdla ženy ve věku kolem 35 let, ale křivka výskytu strmě stoupá již ve věkové skupině 25-29 let. Ve věkové skupině 35-50 let křivka výskytu klesá, ale výrazně se zvyšuje mortalita, která kulminuje u žen nad 50 let.

Graf 3 Věková struktura pacientek s karcinomem děložního čípku



Pozn.: Uvedený graf zobrazuje věkovou strukturu žen s danou diagnózou a zemřelých na danou diagnózu. Věková struktura ukazuje % zastoupení věkových skupin mezi pacienty, popřípadě zemřelými na diagnózu.

Zdroj: SVOD, <http://www.svod.cz/report.php?diag=C53,D06> (data k 28.2.2012).

5.2 Prevence rakoviny děložního čípku

Prevenčí rakoviny děložního čípku jsou již zmíněné pravidelné gynekologické prohlídky. Dále je vhodné mít stálého partnera, který nebyl ani v minulosti promiskuitní. Používání prezervativu riziko přenosu HPV viru výrazně snižuje. Zdravý životní styl, ke kterému patří zdravá strava, dostatek spánku, málo stresu a absence kouření jsou dalšími opatřeními v prevenci jakéhokoli nádorového onemocnění.

5.2.1 Vakcíny

Vakcíny jsou důležitým nástrojem prevence vzniku rakoviny děložního čípku a znamenají potenciální benefit pro miliony dívek a žen. Po celosvětových klinických

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

studiích zaměřených na bezpečnost a účinnost vakcíny a zahrnujících 21 000 dívek a žen byla na americký trh uvedena první vakcína proti rakovině děložního čípku, Gardasil od americké firmy Merck. Food and Drug Administration (FDA), americká agentura pro schvalování léků, povolila její používání v USA v červnu roku 2006. Vakcína byla schválena pro ženy a dívky ve věku 9-26 let, později bylo její použití rozšířeno na věkovou skupinu do 45 let (FDA, 2009, online). Ve stejném roce byla vakcína pod názvem Silgard uvedena na evropský trh. V roce 2007 se na evropském a v roce 2009 na americkém trhu objevila vakcína Cervarix od britské firmy GlaxoSmithKline. Na český trh byl Silgard i Cervarix uveden ve stejných letech jako na trh evropský (Cabrnchová, 2011, online).

Vakcína Silgard chrání před nákazou vysoce rizikovými typy HPV 16 a 18, které jsou odpovědné přibližně za 70 % případů onemocnění rakovinou děložního čípku. Poskytuje také ochranu před nákazou HPV 6 a 11, a tím brání z téměř 90 % výskytu genitálních bradavic. Z nich se později může vyvinout. Silgard je určen pro dívky a ženy od 9 do 45 let (Vše co můžu, 2011, online). Vakcína Cervarix je určena k ochraně žen před nákazou HPV 16 a 18 a je vhodná pro dívky a ženy od 10 do 25 let (CERVARIX, 2010, online).

Vakcína se aplikuje ve třech dávkách. Dávkovací schéma Cervarixu je 0, 1 a 6 měsíců, Silgardu 0, 2 a 6 měsíců, počítáno vždy od první dávky. Nejpozději do jednoho roku musí být podány všechny tři dávky vakcíny. Celé očkování stojí přibližně deset tisíc korun. Do dubna 2012 zdravotní pojišťovny očkování nehradily, některé však nabízely finanční příspěvek na vakcínu, eventuálně 3. dávku zdarma (Očkovací průkaz, online).

Česká republika patří k zemím s nejvyšším výskytem tohoto onemocnění. HPV infekce je považována za nejrozšířenější pohlavně přenosnou chorobu. Čím dál více se vyskytuje u mladších žen a dívek. Důvodem je časnější zahájení sexuálního života.

Na základě těchto údajů byla schválena změna zákona o veřejném zdravotním pojištění. Od 1. dubna roku 2012 je hrazeno očkování proti HPV infekci z veřejného zdravotního pojištění a je určeno pro dívky ve věku od 13 do 14 let. Dívkám jsou hrazeny všechny tři očkovací dávky, podmínkou je aplikace první vakcíny nejdříve v den dovršení třináctých narozenin a nejpozději den před čtrnáctými narozeninami. Očkování je dívkám nabízeno jako nepovinné a dobrovolné. V České republice by tak měl do deseti

let výrazně poklesnout počet případů rakoviny děložního čípku (IHNEĎ, 2012, online). Stoprocentní ochranu ovšem očkování neposkytuje a proto je nezbytné, aby očkované ženy i nadále chodily na preventivní prohlídky ke svému gynekologovi.

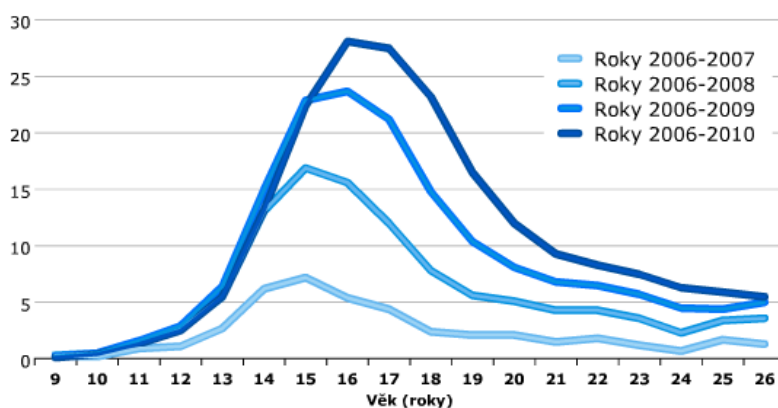
S plošným očkováním je spojen výběr z jedné z komerčních vakcín (Silgard nebo Cervarix). Silgard chrání proti čtyřem typům HPV, Cervarix proti dvěma, proto lze konstatovat, že Silgard přináší vyšší prospěch oproti Cervarixu. Výběr vakcíny komplikuje legislativní podmínka úhrady té neekonomičtější vakcíny. Lze tedy očekávat, že prospěšnější očkování může být dopláćeno.

Ve Velké Británii probíhá plošné očkování vakcínou Cervarix u dívek ve věku 12 až 17 let od roku 2008. V listopadu roku 2011 bylo rozhodnuto o změně ve prospěch vakcíny Silgard. Celosvětový trend jednoznačně volí k plošnému očkování právě vakcínou Silgard. Je ekonomičtější a přináší vyšší epidemiologický i ekonomický prospěch v proočkované populaci (Petráš, 2011, online).

5.2.2 Proočkovanost

V České republice bylo registrací očkovací látky Silgard v roce 2006 a Cervarixu v roce 2007 zahájeno očkování proti HPV infekci. Data o prodeji ukazují, že do roku 2009 bylo naočkováno 100 000 dívek a žen. Graf 4 zobrazuje proočkovanost dětské populace proti onemocněním vyvolaným HPV. Na základě celorepublikového průzkumu v proočkovanosti bylo zjištěno, že převažuje počet očkovaných dívek starších 14 let (Cabrnchová, 2011, online).

Graf 4 Celková proočkovanost v jednotlivých ročnících českých dívek a žen (v %)



Zdroj: Vakcíny, http://www.vakciny.net/AKTUALITY/akt_2011_12.htm (data k 28.2.2012).

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Celková proočkovanost dívek a žen ve věku 9 – 26 let dosahuje dnes zhruba 12 %. Existují ročníky, jejichž proočkovanost se blíží jedné třetině celé věkové skupiny (Petráš, 2011, online).

Příčinou relativně nízkého počtu očkovaných je patrně vysoká cena očkovací látky a nejasná marketingová kampaň. Obzvláště tvrzení, že vakcína není vhodná pro dívky a ženy, které již zahájily sexuální život, bránilo vyšší proočkovanosti. Tento stav by se měl změnit od 1. 4. 2012.

Jak ukazují například zkušenosti z Velké Británie, kde dobrovolné očkování probíhá ve školách a je plně hrazeno z veřejného pojištění, proočkovanost v roce 2010 dosahovala 84 %. V ČR výrobci odhadují, že se nechá očkovat 70 % dívek ve věku 13 – 14 let. (Zdravotnické noviny, 2011, online).

Diskuse o nejvhodnějším věku pro očkování dívek probíhaly ve světě i v ČR již před uvedením vakcín na trh a na těchto diskusích se podílely odborné společnosti gynekologické, pediatrické, vakcinologické.

V ČR byl jako nejvhodnější stanoven věk 13 – 14 let, který vychází ze statistik o zahájení sexuálního života. V naší zemi ve 13 letech zahájují sexuální život 3 % dívek, ve 14 letech 5 % dívek a v 15 letech 12 %. Do dvou let od zahájení sexuálního života se s HPV infekcí setká 30 % žen a do 5 let 60 % žen (Prymula, 2008, online). Pediatři mají v procesu očkování zcela zásadní roli. Přednosta Gynekologicko-porodnické kliniky FN Motol prof. Lukáš Rob říká, že očkování proti HPV infekci by mělo být nabídnuto všem dívkám před dosažením věku 15 let (Rob, 2011, online).

5.3 Marketingová komunikace v boji proti rakovině děložního čípku

Současně s uvedením vakcín na trh zahájily obě firmy v ČR masivní marketingové kampaně. První české dívky byly očkovány za velké pozornosti médií. Matka první z očkovaných dívek řekla: „Je to to nejlepší, co své dceři mohu dát.“

Stejně tak mediální reklama na vakcínu Silgard používá věty: „*Co bych udělala, aby má dcera zůstala zdravá? Co bych udělala, abych ochránila budoucnost svých studentek? Co bych udělala, abych přispěla k ochraně své dcery před rakovinou děložního čípku a některými dalšími nádorovými či jinými nemocemi spojenými s HPV? Co bych udělala,*

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

abych ochránila své naděje a sny? Co bych udělala, abych se ochránila před rakovinou děložního čípku a dalšími nádorovými či jinými nemocemi spojenými s HPV?“ (Vše co můžu, 2011, online).

Kampaně byly (a stále jsou) zaměřeny na informovanost cílových skupin o HPV infekci a jejím přenosu, na zvýšení povědomí o tomto nebezpečném a potenciálně smrtelném onemocnění, které se může týkat prakticky všech žen, a na nutnost celoživotní opatrnosti a prevence. Gynekologické ordinace jsou zásobeny informačními prospekty, letáky a různými vývěskami. V mnohých čekárnách probíhá mediální kampaň prostřednictvím digitálních médií. Často ženy a dívky, které o HPV nikdy neslyšely, získávají informace právě z těchto obrazovek v čekárně gynekologa či pediatra. Jde o reklamu v místě, kde se pacientky setkávají s lékařem a kde mohou očkování nabízené na obrazovce ihned s odborníkem konzultovat. Tato marketingová komunikace je specifická pro přesné oslovení cílové skupiny s vysokou mírou sledovanosti.

V roce 2011 byly kampaně zaměřeny hlavně na dívky ve věku 13 a 14 let a rovněž na jejich matky, které rozhodnutí svých dcer významně ovlivňují. V roce 2012 se v médiích objevují nové kampaně, které informují o změně úhrady očkování pro vymezenou věkovou kategorii 13 až 14 let. Cílem je oslovit matky, které mají dceru v této věkové skupině a ovlivnit je v rozhodnutí nechat svojí dceru očkovat.

Působí na ně větami: *„Dala jsem jí život. Vždy jsem ji chránila. Další krok je Cervarix. Není na co čekat. Nechte svou dceru očkovat.“* (Cervarix, 2012).

V České republice probíhá vakcinace individuálně. U dětského lékaře – pediatra a gynekologa jsou k dispozici zmíněné 2 typy vakcín. Vakcínu zdarma budou třináctiletým dívkám aplikovat pediatri jako součást preventivní prohlídky ve 13 letech. Pediatri proto, že tak staré dívky ještě často na gynekologické prohlídky nechodí.

5.3.1 Evropský týden prevence rakoviny děložního čípku

Rakovina děložního čípku a její prevence je v poslední době velmi diskutovaným tématem po celém světě. Česká republika se zapojila do kampaně „Evropského týdne prevence rakoviny děložního čípku“, která chce především ukázat na fakt, že tento druh rakoviny je druhou nejčastější příčinou úmrtí žen na nádorové onemocnění.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Spolupořadatelé jsou Evropská asociace a Česká gynekologická a porodnická společnost. Zapojila se také Liga proti rakovině. Cílem této iniciativy je zlepšit povědomí veřejnosti i odborníků o této problematice.

Výzkum napříč Evropou ukázal, že více než 75 % žen potřebuje o rakovině děložního čípku více informací. Podobné výsledky přinesl i průzkum společnosti STEM/MARK u českých žen. Další studie zaměřená na zdravotní profesionály ukázala, že až 84 % dotázaných vyžaduje podrobnější informace o této problematice (Wildová, 2007, online). Proto je nezbytné neustále opakovat informace o této zákeřné nemoci a důležitosti pravidelných gynekologických preventivních prohlídek.

Dále průzkum agentury STEM/MARK získal údaje o nízkém povědomí o rakovině děložního čípku. U vybraného vzorku 600 žen o existenci lidského papillomaviru (HPV) slyšela před průzkumem pouhá čtvrtina matek, 20 % mladších žen (20 – 35 let) a pouze 14 % dívek (15 – 19 let). Z rakoviny jako nemoci mají ženy největší obavy. Převládá strach z rakoviny prsu, následně vaječníků a děložního čípku (Novinky, 2006, online).

5.4 Sonda o informovanosti české populace

Jaká je současná informovanost českých dívek a žen o rakovině děložního čípku a možnosti očkování, v podobě dvou komerčních vakcín Silgard a Cervarix, bylo předmětem zkoumání bakalářské práce. Cílem bylo popsat a zhodnotit vliv marketingové kampaně u očkovacích vakcín proti rakovině děložního čípku. Efektivita marketingové kampaně byla zjišťována pomocí vyplněného dotazníku. Cílovou skupinou byly dívky a ženy od 9 do 45 let, kterým farmaceutické společnosti očkování nabízejí. Druhou cílovou skupinou byly matky s dcerami od 9 do 18 let. Důvodem výběru druhé cílové skupiny byl fakt, že matky často rozhodují v otázce očkování za své nezletilé dcery.

Cíl práce byl rozdělen na několik dílčích cílů, kterým předchází předpoklady autorky a to u všech dotazovaných skupin vybraného vzorku. K zajištění informací pro vytyčené jednotlivé cíle a zhodnocení předpokladů autorky byl sestaven dotazník s klíčovými otázkami, který byl elektronicky distribuován dívkám a ženám na území České republiky. Jeho elektronická verze je dostupná na internetové adrese

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

<http://dotaznik.mipenet.cz/>. Dotazník byl rozdělen na čtyři části. Nejdříve byly položeny otázky společně pro všechny respondentky. Po zodpovězení společných otázek byl rozdělen na otázky pro očkované a neočkované dívky a ženy. Závěr dotazníku byl určen pro matky, které mají dceru od 9 do 18 let.

5.4.1 Cíle a předpoklady autorky

Všechny respondentky

Předpoklad 1: Respondentky nemají dostatečné informace o očkování proti HPV infekci.

Dílčí cíl 1: Zjistit, zda jsou respondentky informovány o možnostech očkování proti HPV infekci a tím pádem proti rakovině děložního čípku. Zjistit konkrétní znalosti o očkování proti rakovině děložního čípku.

Předpoklad 2: Hlavním zdrojem informací o možnosti očkování je lékař.

Dílčí cíl 2: Zjistit hlavní zdroj informací podílející se na informovanosti o očkování.

Předpoklad 3: Nejčastěji se respondentky setkaly s reklamou na očkování v programovém vysílání v televizi.

Dílčí cíl 3: Zjistit, kde se dotazované ženy a dívky setkaly s reklamou nabízející očkování.

Očkované respondentky

Předpoklad 4: Více jak 50 % očkovaných se nechalo ovlivnit reklamou na očkování.

Dílčí cíl 4: Zjistit, zda rozhodnutí nechat se očkovat bylo někým ovlivněno a jaký vliv měla reklama.

Neočkované respondentky

Předpoklad 5: Hlavní příčinou odmítnutí vakcíny byla její vysoká cena.

Dílčí cíl 5: Zjistit hlavní příčinu odmítnutí očkování a co všechno nějakým způsobem odmítnutí ovlivnilo.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Matky

Předpoklad 6: Nedůvěra v účinnost vakcíny byla hlavním důvodem k neočkování dcery.

Dílčí cíl 6: Zjistit u matek, zda nechaly svoji dceru očkovat či nikoliv. Cílem bylo získat zpětnou vazbu týkající se hlavních důvodů, které vedly k očkování nebo k neočkování.

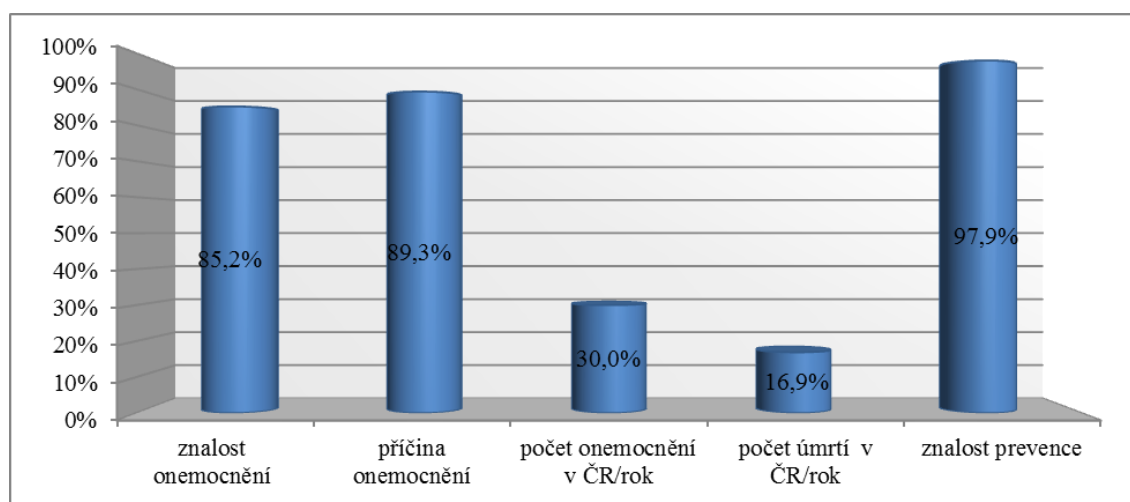
5.4.2 Výsledky dotazníkové sondy

Dotazník byl vyplněn celkem 290 respondentkami, z toho 20 dotazovaných byly matky, které mají dceru(y) ve věku od 9 do 18 let. Následující část práce vypovídá o informovanosti onemocnění rakovinou děložního čípku a spotřebitelském vnímání očkování. Celý dotazník s databází výsledků dotazníkové sondy je uveden v příloze.

5.4.2.1 Výsledná data od všech respondentek

Z celkového počtu 290 dotazovaných (100 %) bylo prokázáno, že většina respondentek (85,2 %) si je onemocnění rakovinou děložního čípku vědoma. Ukázala se také vysoká informovanost o příčině onemocnění a téměř 98% znalost prevence. Velmi nízké procento znalosti prokázal dotazník u otázek týkajících se výskytu nových případů onemocnění a počtu úmrtí žen za rok v České republice. Výsledky správně zodpovězených otázek dotazujících se na hloubku informovanosti o problematice onemocnění všemi respondentkami zobrazuje Graf 5.

Graf 5 Informovanost o rakovině děložního čípku



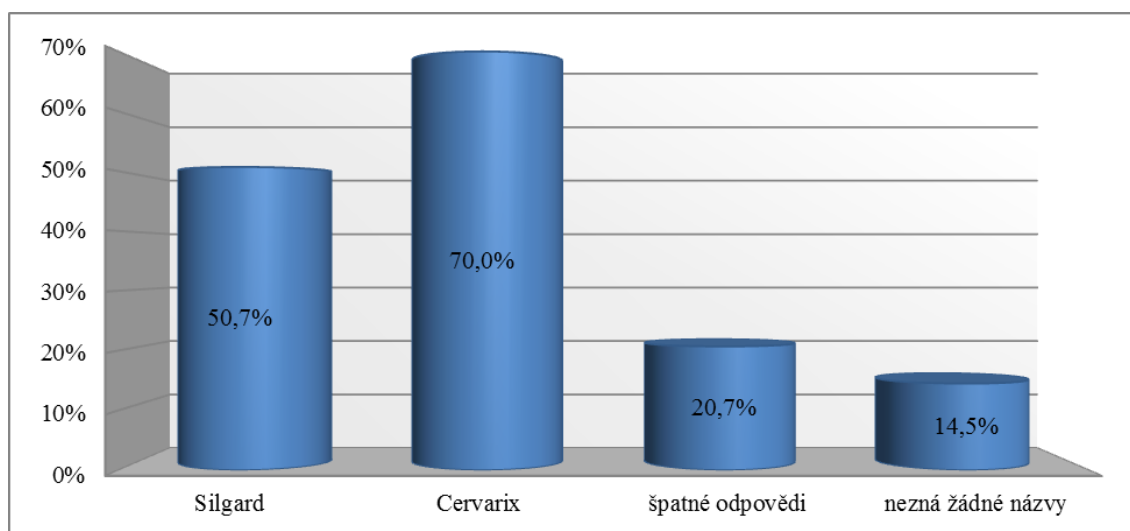
Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Dá se předpokládat, že informovanost o rakovině děložního čípku je spojena s informovaností o prevenci v podobě očkování. Marketingová kampaň je spuštěna v České republice pro dvě dostupné vakcíny – Silgard a Cervarix. Znalost názvu vakcín respondentek je jedním z výchozích ukazatelů efektivity reklamní kampaně. Výsledkem dotazování je následující zjištění: název očkovací látky Silgard zná 50,7 % dotazovaných, Cervarix 70 % dotazovaných, téměř 21 % zvolilo špatnou odpověď a necelých 15 % neznalo ani jeden název vakcíny. Pokud porovnáme u respondentek znalost názvu konkurenčních vakcín, převládá vyšší povědomí o Cervarixu, viz Graf 6.

Graf 6 Znalost názvu vakcín



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

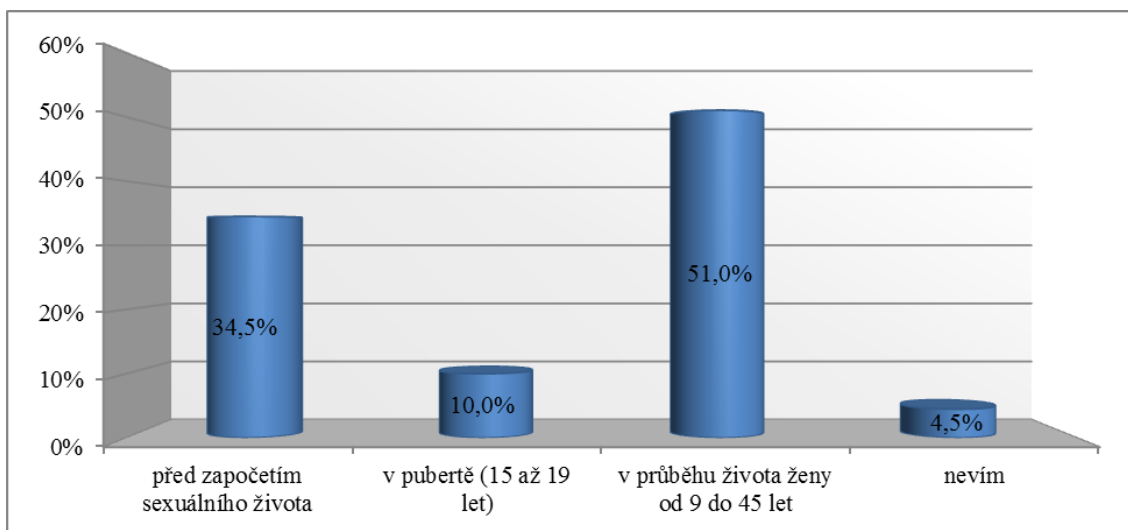
Na otázku, zda respondentky vědí, v jakém věkovém období se mohou nechat očkovat proti rakovině děložního čípku, odpovědělo 34,5 % pouze před započatím sexuálního života, možnost v pubertě (15 až 19 let) označilo 10 % dotazovaných, možnost nechat se očkovat v průběhu života od 9 do 45 let označilo 51 % dotazovaných. Z celkového počtu dotázaných 4,5 % nevědělo, viz Graf 7. Z toho vyplývá, že více jak polovina žen, která vyplnila dotazník, má správné informace o vhodném věku očkování v životě ženy. Nelze však opomenout relativně vysoké procento respondentek, které se mylně domnívá, že očkování je vhodné pouze pro dívky před započatím sexuálního života. Je nesporné, že očkovací látka vykazuje nejvyšší účinnost před zahájením pohlavního života, kdy se dívky ještě neměly možnost setkat s lidskými papillomaviry a jejich organismus může vytvářet vysoké hladiny protilátek. Tato skutečnost však není hlavní

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

podmínkou pro očkování a nebrání vakcinaci žen v pozdějším průběhu jejich života. Výrobce vakcíny uvádí, že očkování žen je možné, pokud jsou mladší než 45 let, i když již sexuálně žijí a měly více partnerů.

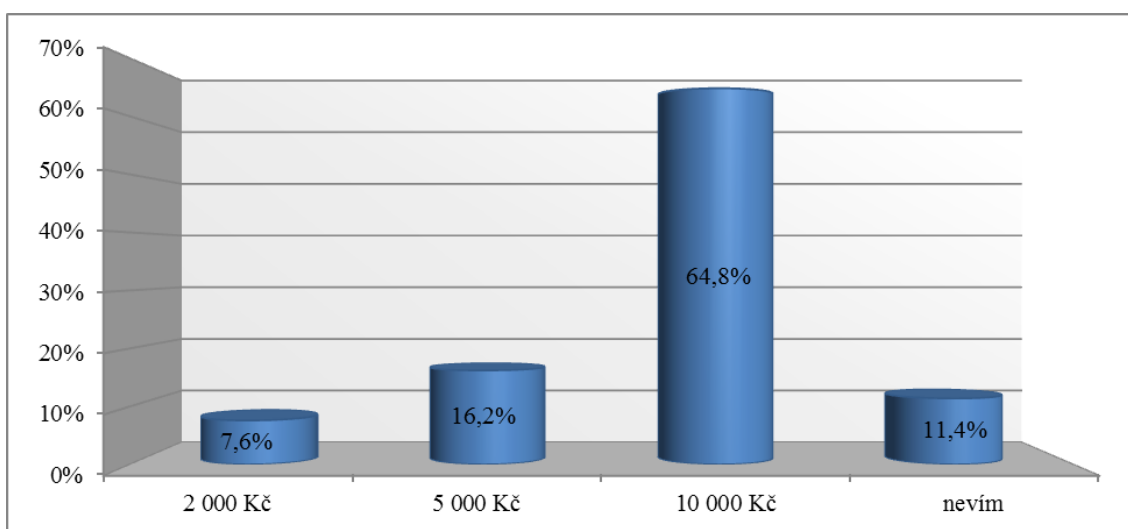
Graf 7 Vhodný věk pro očkování



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

Dále byla prokázána relativně vysoká informovanost o znalosti cen vakcín. Téměř 65 % dotazovaných má přehled o přibližné ceně očkování. Podrobné procentuální rozdělení je uvedeno v Graf 8.

Graf 8 Znalost cen vakcín



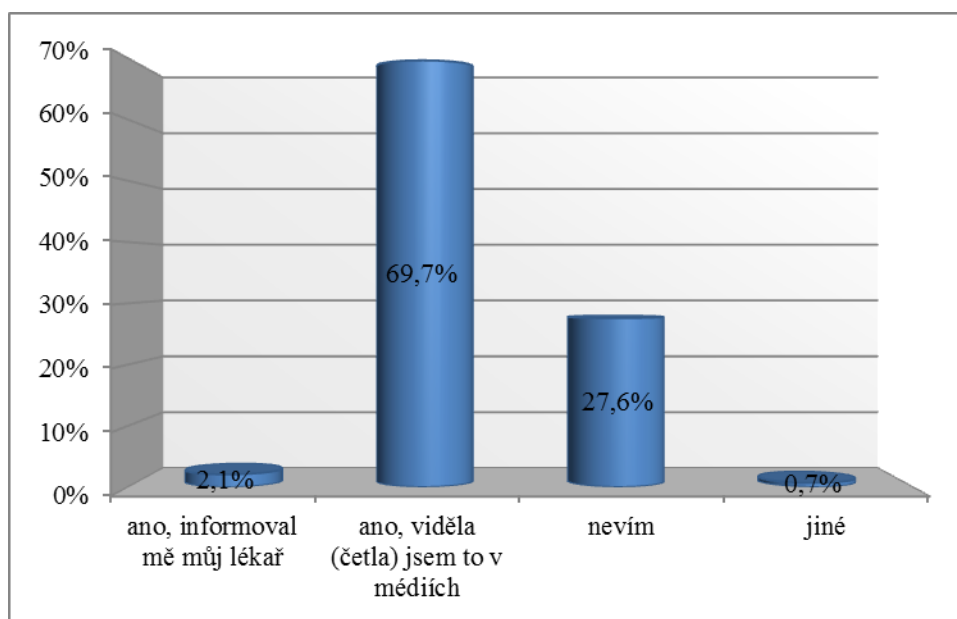
Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Byla také prokázána vysoká informovanost respondentek o nabídce očkování zdarma pro dívky ve věku 13 – 14 let. Téměř 70 % dotazovaných dívek a žen je informováno prostřednictvím médií, 2,1 % informoval jejich lékař a 27,6 % o této změně neví, viz Graf 9.

Graf 9 Informace o očkování zdarma



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

Ze získaných údajů se dá předpokládat, že aktuální mediální kampaň zaměřená na informaci o změně úhrady očkování od dubna roku 2012 se velmi významně podílí na informovanosti populace v České republice.

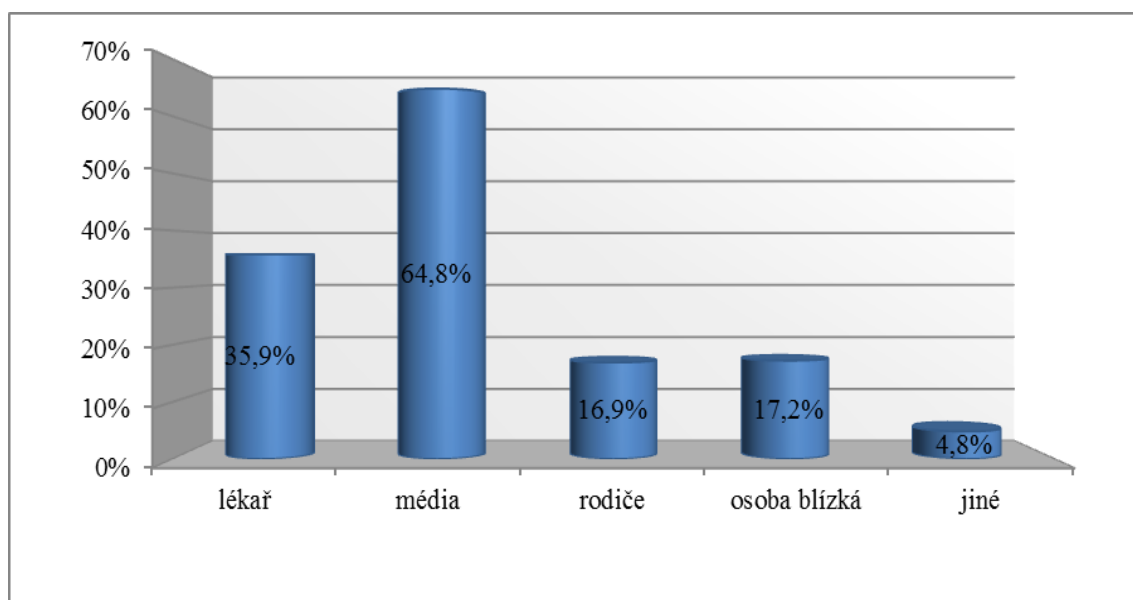
První předpoklad říká, že respondentky nemají dostatečné informace o očkování proti HPV infekci. Tuto domněnku nelze jednoznačně potvrdit ani vyvrátit. Souhrnně lze konstatovat, že dotazník prokázal velmi vysokou informovanost žen a dívek o rakovině děložního čípku a její prevenci. Značně vysoká informovanost byla prokázána u názvu obou vakcín, ceny očkování i změny úhrady pro specifickou věkovou kategorii. Na druhé straně dotazník ukázal, že 34,5 % dotazovaných má nepřesné informace o vhodném období života ženy pro vakcinaci.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Druhým dílčím cílem bylo zjistit zdroj informací, který se nejvíce podílel na informovanosti o očkování. Předpoklad autorky říká, že respondentky za hlavní zdroj informací o možnosti očkování považují svého lékaře. Výsledky dotazníkové sondy toto očekávání vyvrátily. Dle provedeného průzkumu jsou to zejména média, která se významně podílí na informovanosti o očkování. Patří mezi hlavní zdroj informací pro téměř 65 % dotazovaných. Na dalších místech se umístil lékař (35,9 %), osoba blízká (17,2 %) a rodič (16,9 %). V tomto případě lze předpokládat, že to jsou zejména matky, které chtějí chránit proti onemocnění své dcery. Procentuální výsledky jsou zachyceny v Graf 10.

Graf 10 Hlavní zdroj informací o možnosti očkování



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

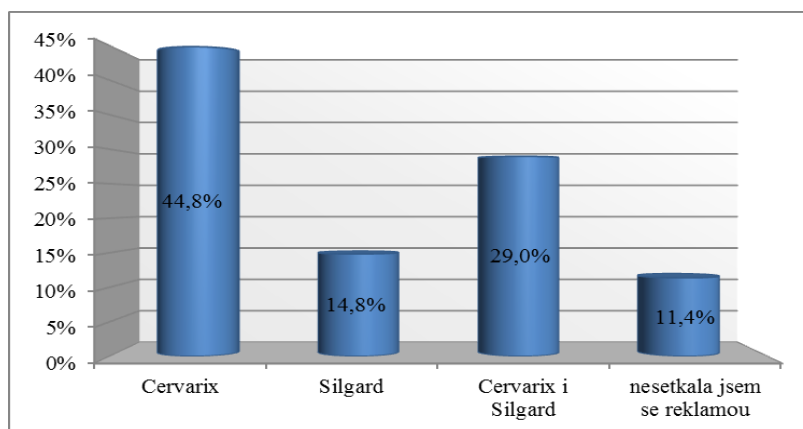
Dalším předmětem zkoumání bylo zjistit, jaká komerční reklama na očkovací vakcínu je mediálně známější. Dotazníkem bylo zjištěno silné povědomí o komerčním názvu vakcíny Cervarix. S reklamou na tuto očkovací látku se setkalo 44,8 % dotazovaných. Vakcína Silgard je mezi respondentkami známá méně, a to o 30 %. Reklama na Cervarix se tedy v porovnání s vakcínou Silgard dá považovat za mediálně úspěšnější. Vyšší reklamní zásah žen a dívek na očkování Cervarixem může být způsoben současnou mediální kampaní. Nový televizní spot a aktuální informačními letáky o této očkovací látce se objevily na obrazovkách televize a v čekárnách lékařů v březnu roku

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

2012. Ve stejné době byl distribuován dotazník, ze kterého jsou čerpána tato data. Graf 11 s procentuálním rozdělením odpovědí je uveden níže.

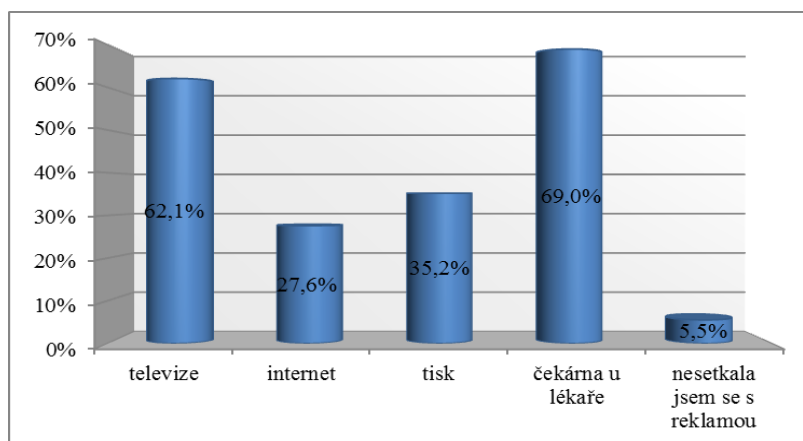
Graf 11 Znalost reklamy na očkovací látky



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

U otázky, kde se dívky a ženy setkaly s reklamou na očkování, bylo možné zvolit více odpovědí. Dle výsledků dotazníku je čekárna lékaře místem, kde se lze nejvíce setkat s reklamou na očkování, a to v podobě televizního spotu, letáku či vývěsky. Tento druh marketingové komunikace se tak řadí mezi nejefektivnější. Velmi úspěšně se umístila také reklama v televizi, s níž se setkalo 62,1 % dívek a žen. I přes velmi vysoké procento žen a dívek, jenž zhlédly televizní reklamu, byl vyvrácen třetí předpoklad, který říká, že nejčastěji se dotazované setkaly s reklamou na očkování v televizi. Procentuální zobrazení získaných odpovědí je zachyceno v Graf 12.

Graf 12 Reklama na očkování



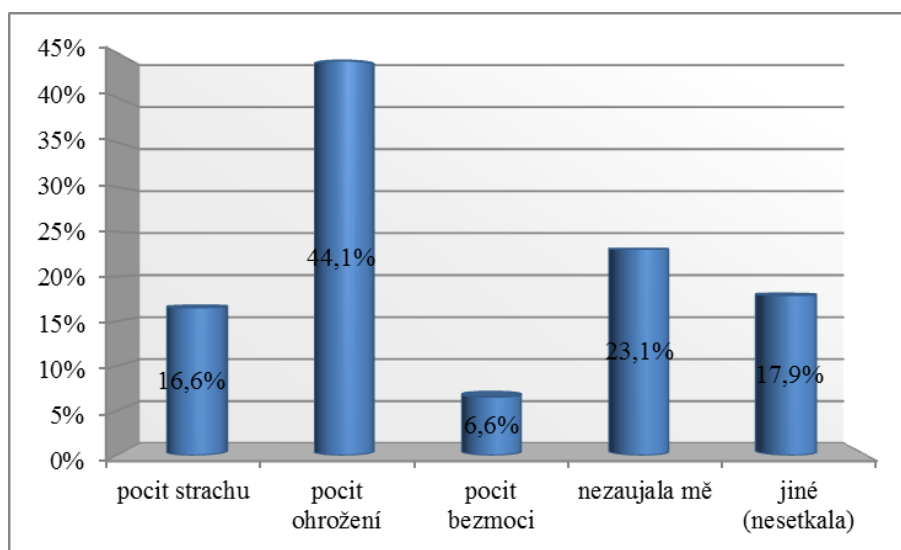
Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Reklamy farmaceutických společností jsou psychologicky zpracované do nejmenších podrobností. Často se reklamní sdělení snaží vyvolat v lidech závažné pocity jako je strach, ohrožení a bezmoc. Dalším předmětem zkoumání bylo zjistit, zda tyto pocity vyvolávala také reklama na očkování a pokud ano, tak v jaké míře. Otázka v dotazníku nabízela možnost výběru více odpovědí. Nejčastěji byl respondentkami při sledování reklamy vnímán pocit ohrožení. Na druhé straně více jak 20 % dotazovaných reklamní sdělení nezaujalo. Přesné procentuální zobrazení všech odpovědí je uvedeno v Graf 13.

Graf 13 Pocity vyvolané reklamou



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

5.4.2.2 Výsledná data očkováných dívek a žen

Kolik dívek a žen bylo ovlivněno mediálním sdělením natolik, že se nechaly očkovat, v jakém věku a jaké hlavní důvody k očkování vedly, zjišťovala další část dotazníku. Z dotazovaného vzorku 290 dívek a žen je 65 očkováných, viz níže Tabulka 1.

Tabulka 1 Databáze očkováných dívek a žen

Věk	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	28	29	30	36
Počet	2	3	4	2	4	8	7	3	4	5	6	3	4	4	2	1	1	2

Zdroj: Vlastní zjištění autorky.

Věk pro aplikaci očkování hraje velmi důležitou roli. Výrobci očkovacích vakcín uvádějí, že tento způsob prevence je vhodný pro dívky a ženy ve věku od 9 do 45 let.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

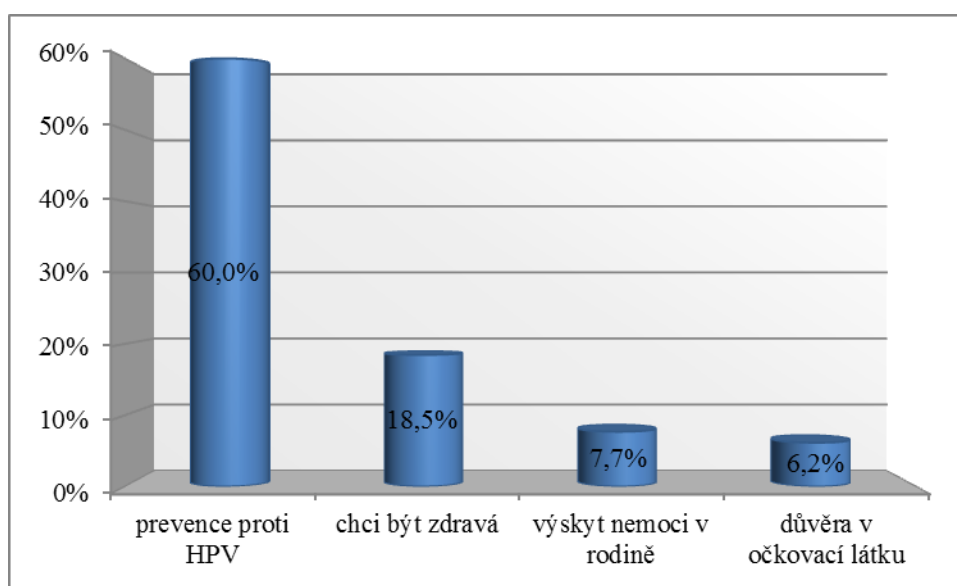
Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Nejlepší je však očkovat dívky, které ještě neměly pohlavní styk (tj. ve věku 13 – 14 let). Starší ženy musí vzít do úvahy riziko, že se již mohly s HPV viry setkat. Výrobce proto doporučuje, aby se o očkování poradily se svým gynekologem.

Dotazníkovým průzkumem bylo zjištěno, že z 65 očkováných dívek se ve 13 letech nechaly očkovat pouze 2 dívky, ve 14 letech 3 dívky. Nejvíce dívek bylo očkováno v 18 letech. Tyto výsledky ale mohou být zkresleny faktem, že jednotlivé věkové kategorie respondentek nejsou zastoupeny stejným počtem dotazovaných.

Jaké hlavní důvody vedly dívky a ženy k očkování, zobrazuje Graf 14. Nejčastěji byla vybrána odpověď prevence proti HPV (u 60 % dotazovaných), dále přání být zdravá (18,5 %), následoval výskyt nemoci v rodině (7,7 %) a 6,2 % respondentek zvolilo důvěru v očkovací látku.

Graf 14 Důvod k rozhodnutí nechat se očkovat

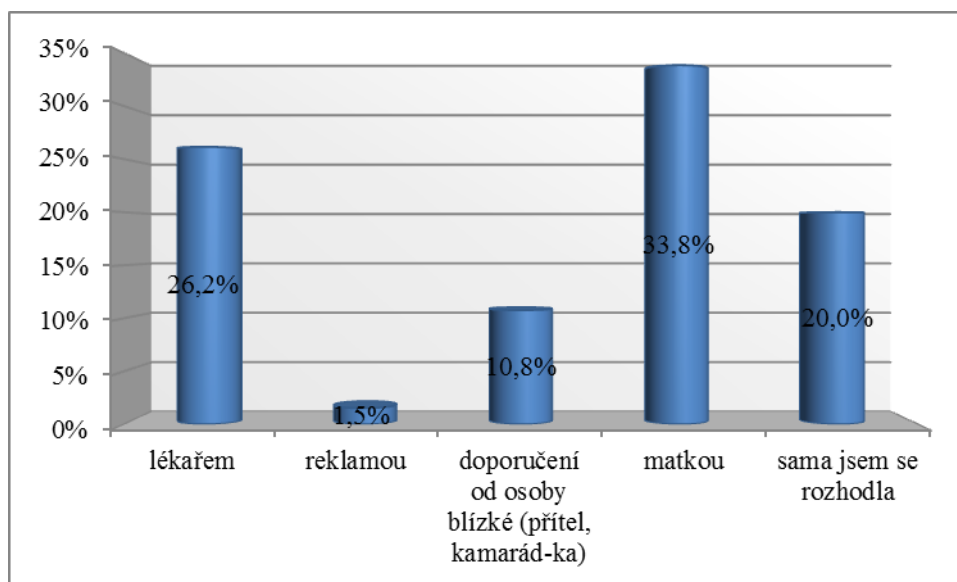


Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

Zdali byla dívka či žena v rozhodnutí nechat se očkovat ovlivněna reklamou, zkoumá další otázka v dotazníku. Cílem bylo zjistit, kým se dívka či žena nechala ovlivnit – lékařem, reklamou, matkou, jinou blízkou osobou nebo se rozhodla pro očkování sama. Očekáváním autorky je předpoklad, který říká, že více jak 50 % očkováných se nechalo ovlivnit reklamou na očkování. Zpětná vazba od respondentek ukazuje zcela odlišné tvrzení. Graf 15 zobrazuje data, která říkají, že nejvíce očkováných respondentek bylo

ovlivněno svou matkou. Reklama ovlivnila pouhého 1,5 % dotázaných a tento údaj zcela vyvrací předpoklad autorky.

Graf 15 Vliv na rozhodnutí nechat se očkovat



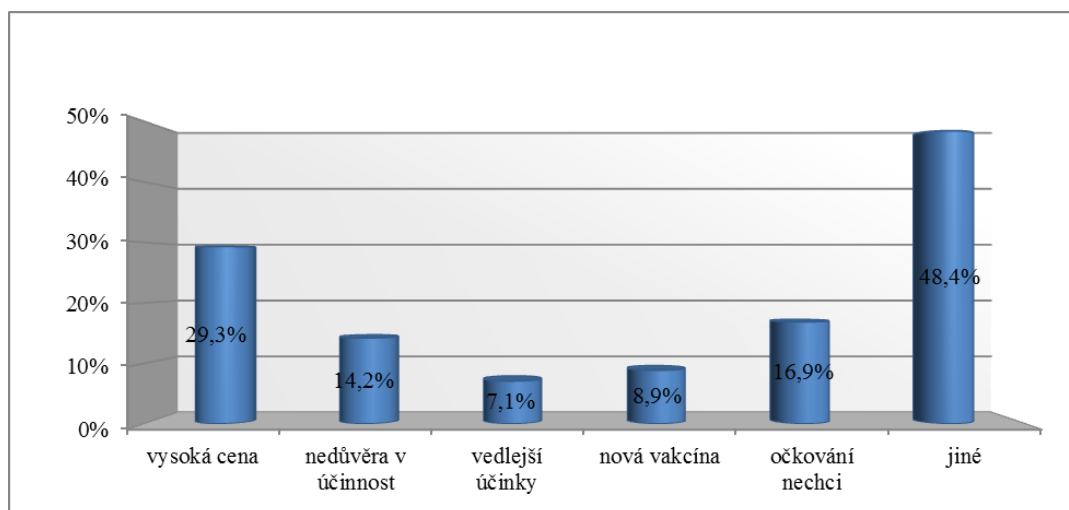
Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

5.4.2.3 Výsledná data neočkovaných dívek a žen

Proč se 75 % dívek a žen v dotazovaném vzorku nenechalo očkovat, zjišťovala předposlední část dotazníku. Cílem bylo najít příčiny a důvody, které k tomu vedly. Graf 16 níže zobrazuje procentuální výsledky dotazování. Téměř 50 % respondentek zvolila možnost jiné. Z výsledných údajů konkrétních odpovědí byla jako hlavní příčina odmítnutí očkování udávána vysoká cena vakcíny. Tento důvod byl rozhodující pro 29,3 % neočkovaných respondentek, 14,2 % z nich nedůvěřuje účinnosti vakcín, 7,1 % se obává vedlejších účinků, 8,9 % vidí očkování jako novou neprověřenou prevenci a 16,9 % očkování nechce. Autorka očekávala, že hlavním důvodem k odmítnutí očkování byla vysoká cena vakcín. Předpoklad se nepotvrdil, protože 48,4 % dotazovaných volilo možnost jiné. Lze se tak pouze domnívat, jaké jiné důvody vedly ke zvolení této odpovědi u tak vysokého procenta respondentek. Nabízí se například důvod: nevhodný věk pro očkování, odpor k očkování, nedůvěryhodnost mediální kampaně nebo pouze dojem, že se jich tato nemoc netýká a že očkování nepotřebují. Výsledná data získaná z dotazníku, zjišťující příčiny odmítnutí očkování, by měla

obsahovat více konkrétních odpovědí, které by podrobněji zachytily hlavní příčiny odmítnutí očkování a bylo tak docíleno vyšší vypovídací hodnoty.

Graf 16 Hlavní důvody odmítnutí očkování



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

5.4.2.4 Výsledná data od matek

Výrobci vakcín poskytují veřejnosti informace o HPV. Prostřednictvím reklamy apelují na matky a snaží se je přesvědčit, aby daly své dcery očkovat proti původci rakoviny děložního čípku. Osvěta proti rakovině také apeluje na lékaře, aby vzdělávali rodiče a mladé lidi o této problematice a hlouběji se jí věnovali. Jaký postoj k očkování má dotazovaný vzorek matek, poskytly údaje z poslední části dotazníkového průzkumu.

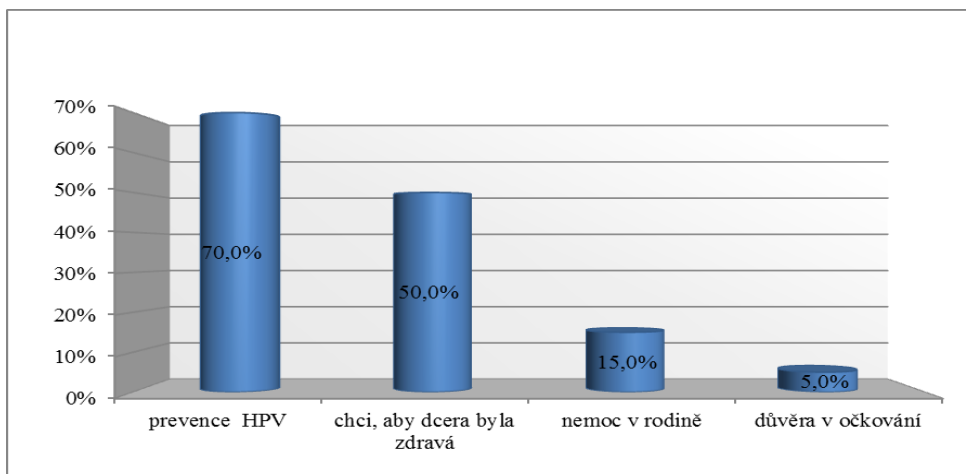
Zpětná vazba od matek, které nechaly svoji dceru očkovat, poskytla následující údaje. V dotazníku byla nabízena možnost výběru více odpovědí. Z dotazovaného vzorku matek (70 %) nechalo svoji dceru očkovat z důvodu ochrany a prevence proti HPV. Dále následovalo přání (u 50 %), aby dcera byla zdravá. Výskyt nemoci v rodině hrál hlavní roli pro očkování u 15 % dotazovaných. Důvěru v očkovací látku vyjádřilo 5 % matek.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Následující Graf 17 zobrazuje procentuální vyčíslení odpovědí od dotazovaných matek.

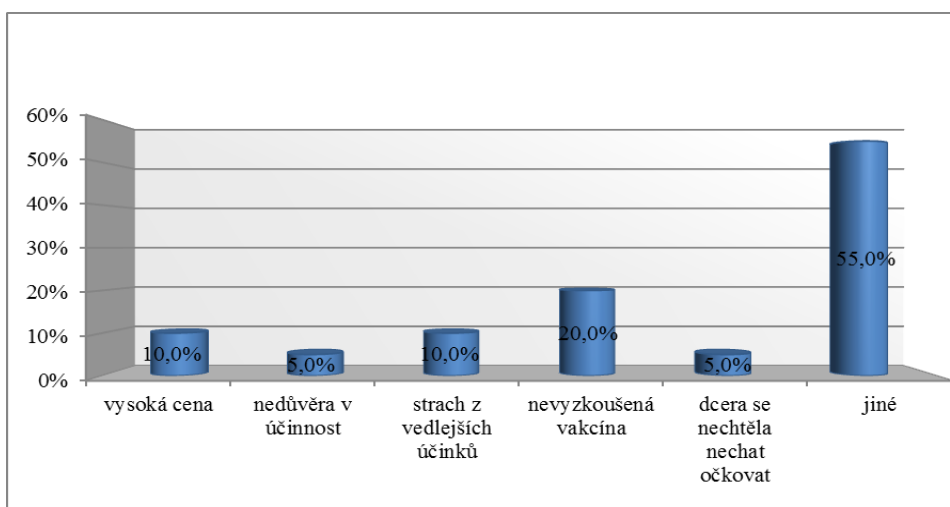
Graf 17 Hlavní důvody k očkování dcery



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

U otázky, proč nenechaly dosud svoji dceru očkovat, volily matky v 55 % možnost jiné. Z ostatních odpovědí byla z 20 % hlavní příčinou obava z nové neprověřené vakcíny. Vysoká cena a strach z vedlejších účinků ovlivnila v rozhodnutí 10 % matek, 5 % má nedůvěru v účinnost vakcín a u dalších 5 % matek jejich dcera s očkováním nesouhlasila. Výsledky zobrazuje Graf 18 a vyvrací poslední autorčin předpoklad, který tvrdí, že nedůvěra v účinnost vakcíny byla hlavním důvodem, proč nenechaly matky své dcery očkovat.

Graf 18 Hlavní důvody vedoucí k neočkování dcery



Zdroj: Databáze výsledků dotazníkové sondy – Příloha 3.

6 Závěr

Bakalářská práce zabývající se marketingovou komunikací farmaceutického produktu očkování proti rakovině děložního čípku vycházela z odpovědí dotazovaného vzorku dívek a žen. Cílem práce bylo popsat a zhodnotit vliv marketingové komunikace na očkování proti HPV u dívek a žen v České republice. Pro dosažení stanoveného cíle a pochopení problematiky bylo nejdříve nezbytné popsat specifika farmaceutického trhu, náročný a dlouholetý proces vývoje nových látek a klasifikaci léčiv. Zároveň bylo nutné popsat nástroje marketingové komunikace ve farmaceutickém průmyslu a striktní omezení vycházející ze zákonů, které regulují a doplňují marketingovou komunikaci v něm využitou.

Bakalářská práce se podílí na informovanosti čtenáře o onemocnění karcinomem děložního čípku. Práce může sloužit jako zdroj informací o prevenci a ochraně proti tomuto druhu rakoviny. Obsahuje významná data týkající se závažnosti onemocnění a statistické údaje o incidenci a mortalitě. V minulosti provedené agenturní průzkumy ukazují na povrchové a nepřesné znalosti populace, a to navzdory všem kampaním, které probíhají již řadu let. Ukazuje se, že ženy potřebují více kvalitních informací, aby pochopily význam očkování pro sebe a své dcery.

Veřejnost neboli zákazníci farmaceutických společností hrají důležitou roli v prodejnosti a poptávce po léčivém produktu. Úkolem marketingu je zkoumat a analyzovat spotřebitelskou poptávku a vnímání produktu zákazníkem. Výstupem zkoumání by měla být správně zvolená a efektivní marketingová kampaň, která osloví zákazníky a zvýší poptávku po produktu. Zdali byla vhodně zvolená kampaň prevence očkování proti rakovině děložního čípku a jak významně se podílela na poptávce po produktu očkování, bylo předmětem dotazníkové sondy.

Dotazník byl zaměřen na povědomí o onemocnění, prevenci a mediální komunikaci farmaceutických společností nabízejících očkování. Zkoumán byl aktuální pohled českých dívek a žen na tuto problematiku. Dotazník byl sestaven tak, aby zachytil co nejpřesnější údaje a pomohl vyřešit stanovené dílčí cíle a předpoklady.

Výsledky dotazníkového průzkumu přinesly mnohá zajímavá zjištění. Autorka předpokládala nedostatečné informace o očkování proti HPV. Dále jako hlavní zdroj

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

informací uvedla lékaře a za nejčastější typ mediální komunikace, s kterým se respondentky nejvíce setkaly, označila TV spot v programovém vysílání. Zpětná vazba od respondentek prokázala, že v ČR je povědomí o rakovině děložního čípku a možnostech očkování proti HPV infekci vysoké. Výsledky průzkumu označily média za hlavní zdroj informací a až na druhém místě se umístil lékař. Nejčastěji se respondentky setkaly s reklamou v čekárně lékaře a poté v televizi v programovém vysílání. Komerčně známější se ukázala být vakcína Cervarix, přestože chrání před menším počtem HPV virů než vakcína Silgard a je určena pro užší věkové rozmezí dívek a žen.

U očkovaných respondentek autorka předpokládala, že více jak 50 % z nich se nechalo ovlivnit reklamou na očkování. Přestože reklamní kampaně v televizi, časopisech a letácích se snaží ovlivnit dívky a ženy, aby se daly očkovat, a zároveň apelují na matky, aby nechaly očkovat své dcery, u dotazovaného vzorku bylo zaznamenáno zanedbatelně malé procento respondentek, které se nechalo očkovat právě na základě reklamní kampaně.

Dotazník zkoumal důvody odmítnutí očkování. Autorka předpokládala, že hlavním důvodem k neočkování byla vysoká cena vakcín. U této otázky se nepodařilo zachytit konkrétní důvod, protože téměř polovina respondentek označila možnost jiné. Z ostatních nabízených odpovědí byla nejčastěji udávána právě zmíněná vysoká cena vakcíny.

U poslední cílové skupiny matek autorka předpokládala odmítnutí očkování dcery z důvodu nedůvěry v účinnost vakcín. Tento předpoklad také nebyl naplněn. Opět u této otázky nejvíce respondentek udalo možnost jiné a nepodařilo se tak získat konkrétní důvody u více jak 55% dotazovaných.

Ačkoliv se média velmi podílí na informovanosti o očkování, nebyl prokázán jejich významný vliv na celkový počet očkovaných dívek a žen. Nabízí se úvaha, že marketingová komunikace cílená pouze na mladé dívky nevyvolává přesné pochopení toho, komu je prevence určena. Důsledkem je vysoké procento žen, které mají mylné nebo chaotické informace o věku vhodném pro očkování. Řada z nich se může domnívat, že jsou na očkování již staré. Nejasná marketingová kampaň může být jedním z důsledků nízké proočkovanosti ženské populace v České republice. Dá se

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

konstatovat, že komunikace cílená na pouze na mladé dívky a matky, které chtějí chránit své dcery, odradila od očkování řadu žen nezapadajících do této cílové skupiny. Pokud přihlédneme ke skutečnosti, že vakcíny proti HPV infekci patří k nejdražšímu očkování na trhu, je pochopitelné, že dívky a ženy i přes velký mediální tlak nemají o očkování příliš zájem. Mnoho žen je v situaci, kdy si takový výdaj nemůže dovolit. Zdravotní pojišťovny sice v různé míře na očkování přispívají, ale pouze do věku 26 let. Vzhledem k tomu, že očkování je vhodné pro ženy do 45 let, dá se chování zdravotních pojišťoven považovat za diskriminační. Na nízké proočkovanosti populace se také mohou podílet odpůrci očkování, kteří poukazují na nebezpečnost očkovacích vakcín a velmi závažné vedlejší účinky.

Výsledná data byla získána ještě před spuštěním očkování zdarma pro dívky ve věku 13 – 14 let. Zda se výrazně zvýší proočkovanost dívek v České republice a zda neustálá mediální osvěta o rakovině děložního čípku změní pohled českých žen na očkování, ukáže budoucnost.

Dotazníkového průzkumu se zúčastnilo 290 respondentek. Vypovídací hodnota daného vzorku v porovnání s celkovým měřítkem farmaceutického trhu není zcela reprezentativní a nelze ho plně generalizovat na celou populaci. Pro splnění účelu bakalářské práce však byl provedený výzkum dostatečný a pomohl splnit stanovené cíle.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Literatura

Odborné knihy

FORET, M. *Marketingová komunikace*. Brno: Computer Press, 2006. 443 s. ISBN 80-251-1041-9.

KOTLER, P.; KELLER, K. L. *Marketing management*. 12. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5.

METYŠ, K.; BALOG, P. *Marketing ve farmacii*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 208 s. ISBN 80-247-0830-2.

NOVAKOVÁ, E.; JANDOVÁ, V. *Reklama a její regulace*. 1.vyd. Praha: Linde Praha, 2006. 245 s. ISBN 80-72016-016.

Pharmaceuticals Marketing in Practice. *Foundation Skills in Marketing*. ICI, 1997. Interní materiál, nepublikováno.

SVOBODA, V. *Public relations – moderně a účinně. 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing, 2009. 239 s. ISBN 978-80-247-2866-7.

VYSEKALOVÁ, J. a kol. *Psychologie reklamy - 3., rozšířené a aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing, 2007. 294 s. ISBN 80-247-2196-1.

Internetové zdroje

AIFP. *Posouváme hranice léčby*. [online]. 2009 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=11>.

CABRNOCHOVÁ, H. Očkování proti HPV z pohledu pediatra. *Zdravotnické noviny* [online]. 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.zdn.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/ockovani-proti-hpv-z-pohledu-pediatra-462435>.

Cervarix, *reklamní leták*, Praha: GlaxoSmithKline, 2012.

Cervarix: Příbalová informace [online]. 2010 [cit. 2012-2-28]. Dostupné z: <http://www.zdraviprozeny.cz/files/3198-cervarix-pribalovy-letak.pdf>.

Cervix. *Výskyt rakoviny děložního čípku v ČR: Úvod*. [online]. 2009 [cit. 2012-03-08]. Dostupné z: <http://www.cervix.cz/index.php?pg=pro-verejnost--rakovina-delozniho-cipku>.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Ceskatelevize. *Indie kvůli levným lékům bojuje s farmaceutickým koncernem*. [online]. 2012 [cit. 2012-03-14]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/166358-indie-kvuli-levnym-lekum-bojuje-s-farmaceutickym-koncernem/>.

DOUBRAVOVÁ, J. Léky na předpis: Komunikace pro pokročilé. *Strategie* [online]. 2009 [cit. 2012-02-10]. Dostupné z: <http://strategie.e15.cz/prilohy/marketing-magazin/leky-na-predpis-komunikace-pro-pokrocile-468575>.

FDA. *Vaccines, Blood & Biologics*. [online]. 2009 [cit. 2012-03-23]. Dostupné z: <http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/SafetyAvailability/VaccineSafety/ucm179549.htm>

Ihned. *Drahé očkování proti rakovině děložního čípku zaplatí pojišťovny*. Od dubna. [online]. 2012 [cit. 2012-03-05]. Dostupné z: <http://zpravy.ihned.cz/cesko-zdravotnictvi/c1-54466880-drahe-ockovani-proti-rakovine-delozniho-cipku-zaplati-pojistovny-od-dubna>.

Novinky. *České ženy podceňují rakovinu děložního čípku*. [online]. 2006 [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/87564-ceske-zeny-podcenuji-rakovinu-delozniho-cipku.html>.

O lécích. *Encyklopedie SÚKL: Proč jsou některé přípravky volně prodejné a jiné na recept?* [online]. [cit. 2012-04-22]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/proc-jsou-nektere-pripravky-volne-prodejne-a-jine-na-recept>.

O lécích. *Encyklopedie SÚKL: Kdo stanovuje maximální cenu výrobce u hrazeného léku?* [online]. [cit. 2012-03-24]. Dostupné z: <http://www.olecich.cz/encyklopedie/kdo-stanovuje-cenu-leku>.

Očkovací průkaz. *Rakovina děložního čípku - vakcíny*. [online]. © 2006-2009 [cit. 2012-01-29]. Dostupné z: <http://www.ockovaci-prukaz.cz/vakciny/rakovina-delozniho-cipku-vakciny.html>.

PETRÁŠ, M. HPV proočkovanost v ČR. *Vakcíny* [online]. 2011 [cit. 2012-03-30]. Dostupné z: http://www.vakciny.net/AKTUALITY/akt_2011_12.htm.

PETRÁŠ, M. Změny v očkování. *Vakcíny* [online]. 2011 [cit. 2012-03-30]. Dostupné z: http://www.vakciny.net/AKTUALITY/akt_2011_34.htm.

PRYMULA, R. *Současný přístup k očkování proti HPV - kam se ubírají nová doporučení* [online]. 2008 [cit. 2012-03-24]. Dostupné z: http://www.pmfhk.cz/WWW/HVD_2008/7_Prymula.pdf.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

ROB, L. Význam vakcinace proti HPV. *Cervix* [online]. 2011 [cit. 2012-03-24]. Dostupné z: <http://www.cervix.cz/index.php?pg=aktuality&aid=114>.

Silgard, injekční suspenze. *Příbalová informace: informace pro uživatele*: [online]. 2010, 61 s. [cit. 2012-2-28]. Dostupné z: <http://www.vsecomuzu.cz/pdf/spc.pdf>.

SÚKL. *Dozor nad reklamou na humánní léčivé přípravky a jiné výrobky*. [online]. [cit. 2012-04-22]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/dozor-nad-reklamou-6>.

SUŠANKA, F. Výrobci léků v Česku letos výrazně navýšili své reklamní rozpočty. *Naše peníze* [online]. 2011 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.nasepenize.cz/vyrobci-leku-v-cesku-letos-vyrazne-navysili-sve-reklamni-rozpocety-9433>.

SVOD. *Epidemiologie zhoubných nádorů v České republice*. [online]. 2005 [cit. 2012-02-13]. Dostupné z: <http://www.svod.cz>.

SVOD. *Nádory hrdla děložního, ženy*. [online]. [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://www.svod.cz/analyse.php?modul=incmor#>.

SVOD. *Srovnání incidence v ČR s ostatními zeměmi Evropy*. [online]. [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://www.svod.cz/analysez.php?modul=zahranici&diag=C53,D06&zobrazeni=graf&vypocet=c&pohl=z#>.

SVOD. *Věková struktura populace pacientů za období 1977 - 2008*. [online]. [cit. 2012-02-28]. Dostupné z: <http://www.svod.cz/report.php?diag=C53,D06>.

Vakcíny. *HPV proočkovanosť v ČR*. [online]. 2011 [cit. 2012-03-30]. Dostupné z: http://www.vakciny.net/AKTUALITY/akt_2011_12.htm.

Vitalion. *Kolposkopie*. [online]. 2012 [cit. 2012-03-24]. Dostupné z: <http://vysetreni.vitalion.cz/kolposkopie/>.

Všecomůžu. *Silgard*. [online]. 2011 [cit. 2012-02-14]. Dostupné z: <http://www.vsecomuzu.cz/uvod/>.

Všecomůžu. *Vztah mezi HPV a rakovinou děložního čípku*. [online]. 2011 [cit. 2012-02-10]. Dostupné z: <http://www.vsecomuzu.cz/hpv/vztah-mezi-hpv-a-rakovinou-delozniho-cipku>.

VŠETEČKOVÁ, V. Nová pravidla v lékovém marketingu. *Strategie* [online]. 2007 [cit. 2012-01-13]. Dostupné z: <http://strategie.e15.cz/zurnal/nova-pravidla-v-lekovem-marketingu>.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

WILDOVÁ, O. Evropský týden prevence rakoviny děložního čípku i v ČR. *Medicina* [online]. 2007 [cit. 2012-03-03]. Dostupné z: http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=7133&s_rub=188&s_sv=5&s_ts=39639,82.

Zákon č. 40/1995 Sb. *Zákon o regulaci reklamy*. [online]. © 1998 - 2012 [cit. 2012-02-20]. Dostupné z: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/regulace-reklamy/clanek1.aspx>.

Zákon č. 79/1997 Sb. *Zákon o léčivech*. [online]. 2000 [cit. 2012-02-20]. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb00402&cd=76&typ=r>.

Zdraví pro ženy. *Vakcína CervarixTM*. [online]. 2011 [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.zdraviprozeny.cz/cervarixtm.html>.

Zdravotnické noviny. *Pozornost se upíná ke kvadrivalentní vakcíně*. [online]. 2011 [cit. 2012-03-23]. Dostupné z: <http://www.zdn.cz/clanek/zdravotnicke-noviny/pozornost-se-upina-ke-kvadrivalentni-vakcine-462752>.

ZUNOVÁ, A. HPV způsobují rakovinu děložního čípku, ale i mužského přirození. *Novinky* [online]. 2011 [cit. 2012-03-20]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/249859-hpv-zpusobuji-rakovinu-delozniho-cipku-ale-i-muzskeho-prirozeni.html>.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Seznam příloh

Příloha 1 – Cervarix (leták pro pacienty)

Příloha 2 – Dotazník

Příloha 3 – Databáze výsledků dotazníkové sondy

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Přílohy

Příloha 1 – Cervarix (leták pro pacienty)

DĚLOŽNÍHO ČÍPKU?



Virus, který se za onemocněním téměř ve 100 procentech skrývá, se nazývá lidský papilomavirus (Human papillomavirus – HPV). Existuje více než 100 typů HPV a pohlavním stykem se šíří okolo 40 typů. Můžeme je rozdělit na dvě skupiny podle rizikovitosti: na nízké rizikové a vysoce rizikové. Vysoce rizikové typy způsobují změny buněk na povrchu děložního čípku nebo v kanále děložního hrdla. Z těchto změn se může vyvinout rakovina. HPV infekce probíhá bez příznaků a změny na děložním čípku způsobené HPV virem odhalí až gynekologické vyšetření.

HPV typy způsobující rakovinu děložního čípku



ostnatí HPV typy 18 %
HPV 31, 33, 45 12 %
HPV 16 a 18 70 %

Jak mohu před rakovinou děložního čípku chránit svou dceru?

Dívky se nejčastěji nakazí onkogenními viry brzy po zahájení sexuálního života. Proto očkování poskytuje nejvyšší ochranu, pokud se provede ještě před tím, než dívka začne žít pohlavním životem.

Pokud jste se rozhodla ochránit svou dceru, požádejte o očkování jejího pediatra, případně gynekologa.

Vakcína Cervarix™ je určena pro dívky a ženy ve věku 10 až 25 let a chrání před určitými vysoce rizikovými HPV typy, které způsobují více než 80 % případů rakoviny děložního čípku.

Zeptejte se svého pediatra na možnost očkování proti rakovině děložního čípku při preventivních prohlídkách ve 13–15 letech.

Kombinace preventivních gynekologických prohlídek a očkování je vhodnou formou prevence. Doporučená frekvence preventivních gynekologických prohlídek je jednou ročně, nezávisle na provedeném očkování.



Cervarix™

Reklama na očkovací přípravek Cervarix™ je vakcína proti děložnímu papilomaviru (typy 16, 18), nekompletní, adjuvovaná, sterilizovaná, určená k prevenci cervikálního karcinomu u dívek a žen ve věku 10 až 25 let. Přípravek je pouze pro lékařský předpis a není určen k rozprodání veřejnosti ani pro domácí použití. Před použitím pečlivě přečtěte přílohu letáku. Vakcína nemá teratogenní účinek v případě již probíhajícího onemocnění.

www.cervarix.cz CZ: 02426 000 010
GlaxoSmithKline s.r.o. Na Parkovi 171/605, 140 21 Praha 4, tel. 222 00 111, fax 222 00 444, www.gsk.cz

NENÍ NA CO ČEKAT NECHTE SVOU DCERU OČKOVAT




Cervarix™

CO JE RAKOVINA

Rakovina děložního čípku (nebo také děložního hrdla) je vyvolána virem infekcí lidským papilomavirem (HPV). V České republice tuto diagnózu vyslechnou každoročně přes 1 000 žen a více než 400 jich na tuto onemocnění zemře. Po rakovině prsu se jedná o druhé nejčastější onkogenní onemocnění u žen.

Děložní čípek je součástí dělohy, vytváří vstupní bránu do dutiny děložní. Jestliže dochází na sliznici děložního čípku k nekontrolovanému množení buněk změněných infekcí HPV, mluvíme o rakovině. K jejímu vzniku nedochází náhle: celý proces od počátečních stadií až po vznik rakoviny trvá léta.

Přibuznost HPV typů



Mezi vysoce rizikové typy (onkogenní typy) patří zejména HPV 16 a 18, které jsou zodpovědné za více než 70 % případů rakoviny děložního čípku na celém světě. Další tři nejčastější typy jsou HPV 31, 33 a 45. Celkově je těchto pět HPV typů příčinou 82 % všech případů rakoviny děložního čípku.

Ilustrace: Florence Gendle

Vakcína Cervarix™ chrání proti 5 nejčastějším HPV typům způsobujícím rakovinu děložního čípku

Dívky a ženy se nejčastěji infikují onkogenními viry mezi 15. a 25. rokem života, přednáhodově stavy se diagnostikují již mezi 25. a 35. rokem a rakovina mezi 30. a 60. rokem.



Rozšířené možnosti ochrany proti rakovině děložního čípku

- Cervarix™ účinně chrání před závažnými předrakovinovými změnami na děložním čípku. Můžeme tak říci, že vakcína ochrání před rakovinou děložního čípku prakticky 9 z 10 žen a dívek, které se nakazily HPV infekcí.
- Cervarix™ poskytuje ochranu proti 5 nejčastějším HPV typům způsobujícím rakovinu děložního čípku.
- Díky očkování vakcínou Cervarix™ dochází ke snížení nutnosti zákroků na děložním čípku z důvodu předrakovinových lézí až o dvě třetiny. Takovým zákrokem může být např. konizace čípku děložního. Tyto zákroky zvyšují pravděpodobnost komplikovaného průběhu těhotenství a riziko předčasného porodu.




Jak se rakovina děložního čípku vyvíjí?



Prodáván HPV infekce nevytváří dostatečnou imunitní ochranu před opakovanou infekcí. Pokud HPV infekce na děložním čípku přetrvává, může se časem vyvinout v rakovinu děložního čípku.

Každá sexuální aktivní žena je v průběhu života vystavovaná riziku opakované infekce.

Adenokarcinom

Pravidelné preventivní gynekologické prohlídky nemusí včas odhalit formu rakoviny skrytou uvnitř v děložním hrdle – adenokarcinom (nádor ze žlázových buněk).



obvyklé místo výskytu rakoviny z dialektobuněčných buněk
časé místo výskytu adenokarcinomu
děložní čípek
Blíže: pro cytologický oěš (důležité na očkování)

Zdroj: Cervarix, reklamní leták, Praha: GlaxoSmithKline, 2012.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Příloha 1 – Cervarix (leták pro pacienty)

DALA JSEM JÍ
ŽIVOT

VŽDY JSEM JI
CHRÁNILA

DALŠÍ KROK JE Cervarix™

Zdroj: Cervarix, reklamní leták, Praha: GlaxoSmithKline, 2012.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Příloha 1 – Cervarix (leták pro pacienty)

Každý den zemře v ČR nejméně jedna žena na rakovinu děložního čípku

Rakovinu děložního čípku onemocní v České republice ročně 1 000 žen a přibližně 400 žen na toto onemocnění zemře. Rakovina děložního čípku je způsobena HPV infekcí. I když existují rizikové faktory, které mohou rozvoji onemocnění přispět (např. kouření, promiskuita, časný start sexuálního života), individuální riziko nelze stanovit. V riziku je tedy každá sexuální aktivní žena po celý život.

CO BYSTE MĚLA VĚDĚT...

- HPV viry jsou v populaci velmi rozšířené a v průběhu života se s některým typem HPV setká až 80 % žen.
- HPV viry se přenášejí při sexuálním styku, ale k přenosu může dojít i při nepohlavním kontaktu s kůží v genitální oblasti.
- Imunitní systém většiny žen se s infekcí vypořádá sám, ale někdy může HPV infekce v těle přetrvávat roky. Časem se pak může vyvinout v rakovinu děložního čípku.
- Ideální období pro očkování je ještě před zahájením sexuálního života, ale prospěch z očkování mohou mít i sexuální aktivní ženy, protože se mohou nakazit kdykoliv v průběhu života.
- Rozvoj rakoviny může trvat několik let a probíhá přes přednádorová stadia, která lze zjistit při **preventivních gynekologických prohlídkách.**

JAK SE CHRÁNIT

Součástí **preventivní gynekologické prohlídky** je jednou ročně odběr **cytologie – stěr buněk** z povrchu děložního čípku. Toto vyšetření HPV infekci nezabrání, ale umí odhalit její působení na čípku v časných, tzv. předrakovinových stadiích. Pro kvalitní výsledek je ale potřeba odběr buněk jak z povrchu děložního čípku, tak z kanálu děložního hrdla, kde se může „ukrývat“ jedna z forem rakoviny.



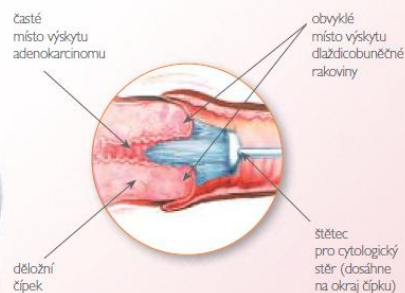
Avšak ani preventivní gynekologická prohlídka nemusí včas odhalit jednu z forem rakoviny děložního čípku – tzv. adenokarcinom

Rakovina děložního čípku se vyskytuje ve dvou základních formách. Nejčastější je forma dlaždicobuněčná, která se vyskytuje na povrchu děložního čípku a je dobře dostupná při vyšetření.

Druhou formou je tzv. **adenokarcinom**, který se vyskytuje nejčastěji v kanále děložního hrdla. Tento prostor není při vyšetření viditelný a i odběr cytologie při preventivní gynekologické prohlídce je složitější.

Adenokarcinom proto **zůstává často nerozpoznán** a bývá odhalen až v pozdním stadiu. Navíc často **postihuje mladé ženy**. Přitom výskyt této obtížně zjistitelné formy v posledních letech stoupá, nyní se objevuje v jednom z pěti případů rakoviny.

Adenokarcinom je nejčastěji způsoben HPV typem 18, a proto je očkování vitaným a důležitým doplňkem k preventivním gynekologickým prohlídkám.



Zdroj: Cervarix, reklamní leták, Praha: GlaxoSmithKline, 2012.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Příloha 1 – Cervarix (leták pro pacienty)

DLOUHODOBOU OCHRANU MŮŽE POSKYTNOUT OČKOVÁNÍ VAKCÍNOU CERVARIX™

- Vakcína Cervarix™ působí preventivně a chrání ženu před budoucí infekcí nejvíce rizikovými viry HPV 16 a 18, které způsobují více než 70 % případů rakoviny děložního čípku.
- Vakcína Cervarix™ je určena pro dívky a ženy ve věku 10 až 25 let.
- Očkování Cervarixem sestává ze tří dávek (nitrosvalových injekcí) podaných do horní části paže ve schématu 0., 1., a 6. měsíc.
- Zdravotní pojišťovny na očkování částečně přispívají. Informujte se u své pojišťovny na výši příspěvku.

Poradte se se svým ženským nebo dětským lékařem o možnosti očkování proti rakovině děložního čípku. Kombinace preventivních prohlídek a očkování je nejlepší formou prevence.

PQC07541208

Reklama na lék Cervarix™ je vakcína proti lidskému papilomaviru (typy 16,18), rekombinantní, adjuvovaná, adsorbovaná, určená k prevenci cervikálního karcinomu u dívek a žen ve věku 10 až 25 let. Očkování nenahrazuje pravidelný cervikální screening a nechrání ženy, pokud již byly v době očkování infikovány HPV-16 nebo HPV-18. Délka ochrany nebyla přesně stanovena. U všech očkovanych jedinců nemusí být dosaženo ochranné imunitní odpovědi. Přípravek je pouze na lékařský předpis a není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před použitím si pečlivě přečtěte příbalový leták.

www.cervarix.cz

www.zdraviprozeny.cz


Cervarix™
Vakcína proti HPV typu 16 a 18
rekombinantní, adjuvovaná, adsorbovaná

 GlaxoSmithKline

GlaxoSmithKline s.r.o., Na Pankráci 17/1685, 140 21 Praha 4,
tel.: 222 001 111, fax: 222 001 444, www.gsk.cz

Zdroj: Cervarix, reklamní leták, Praha: GlaxoSmithKline, 2012.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Příloha 2 – Dotazník

DOTAZNÍK

BP - Martina Švandová

V rámci bakalářské práce, která se zabývá marketingovou komunikací aplikovanou do farmaceutického prostředí, bych Vás velice ráda poprosila o vyplnění dotazníku zaměřeného na informovanost o onemocnění rakovinou děložního čípku a možnostech prevence. Dotazník je určen pro dívky a ženy ve věkovém rozmezí od 9 do 45 let a matky, které mají dceru ve věkovém rozmezí od 9 do 18 let. Údaje získané od respondentek jsou přísně anonymní a slouží pouze pro účely bakalářské práce. Vyplnění dotazníku zabere maximálně 5 minut.

Pokyny k vyplnění: Dotazník obsahuje otázky s volbou jedné odpovědi a otázky s volbou více odpovědí. U každé otázky budete předem informováni o způsobu zodpovězení.

KDY JSTE SE NARODILA?

Vyberte rok narození.

1960 ▾

NAVŠTĚVUJETE PRAVIDELNĚ SVÉHO GYNEKOLOGA, JAK ČASTO?

Pouze jedna možná odpověď.

- 1 x rok
- 2 x rok
- častěji než je uvedeno
- pouze při obtížích

SLYŠELA JSTE O RAKOVINĚ DĚLOŽNÍHO ČÍPKU?

Pouze jedna možná odpověď.

- ano, vím o tomto onemocnění
- vím, že toto onemocnění existuje, ale nemám k tomu více informací
- neslyšela jsem o tomto onemocnění
- nevím

CO ZPŮSOBUJE TOTO ONEMOCNĚNÍ?

Pouze jedna možná odpověď.

- pohlavní nemoc kapavka
- HPV viry zvané papillomaviry
- chřipka
- nevím

VÍTE, KOLIK ŽEN PŘIBLIŽNĚ ROČNĚ ONEMOCNÍ TOUTO NEMOCÍ V ČESKÉ REPUBLICĚ?

Pouze jedna možná odpověď.

- 100
- 500
- 1000
- nevím

VÍTE, JAKÁ JE HLAVNÍ PREVENCE PROTI TOMUTO ONEMOCNĚNÍ?

Pouze jedná možná odpověď.

- pravidelné gynekologické prohlídky, chráněný pohlavní styk, zdravý životní styl, vakcinace
- zvýšená intimní hygiena
- pravidelné cvičení
- nevím

KTERÉ NÁZVY VAKCÍN PROTI RAKOVINĚ DĚLOŽNÍHO ČÍPKU ZNÁTE?

Více možných odpovědí.

- Heparix
- Silgard
- Cervarix
- Rotarix
- Neznám žádné názvy

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

VÍTE, KOLIK ŽEN PŘIBLIŽNĚ ROČNĚ ZEMŘE V ČESKÉ REPUBLICE NA TOTO ONEMOCNĚNÍ?

Pouze jedna možná odpověď.

- 100
- 400
- 800
- nevím

VÍTE, V JAKÉM VĚKOVÉM OBDOBÍ SE MŮŽETE NECHAT OČKOVAT PROTI RAKOVINĚ DĚLOŽNÍHO ČÍPKU?

Pouze jedna možná odpověď.

- před započítím sexuálního života
- v pubertě (15 až 19 let)
- v průběhu života ženy od 9 do věku 45 let
- nevím

VÍTE, KOLIK CELKEM PŘIBLIŽNĚ STOJÍ OČKOVÁNÍ?

Pouze jedna možná odpověď.

- 2 000
- 5 000
- 10 000
- nevím

VÍTE, ŽE OD 1. 4. 2012 JE OČKOVÁNÍ PRO DÍVKY VE VĚKU OD 13 DO 14 LET ZDARMA?

Pouze jedná možná odpověď.

- ano, informoval mne můj lékař
- ano, viděla (četla) jsem to v médiích
- nevím
- jiné

KDO VÁS INFORMOVAL O MOŽNOSTI OČKOVÁNÍ?

Více možných odpovědí.

- lékař (pediatr, gynekolog)
- média (reklama v TV, v tisku,...)
- rodiče
- osoba blízká (přítel, kamarádka,...)
- jiné

NA JAKOU VAKCÍNU JSTE VIDĚLA ČI ČETLA REKLAMU?

Pouze jedná možná odpověď.

- Cervarix
- Silgard
- Cervarix i Silgard
- nesetkala jsem se reklamou

KDE JSTE SE SETKALA S REKLAMOU NA OČKOVACÍ VAKCÍNU?

Více možných odpovědí.

- televize
- internet
- tisk (časopisy, magazíny, ...)
- čekárna u lékaře (tv spot, leták, vývěska...)
- nesetkala jsem se s reklamou

JAK NA VÁS REKLAMA PŮSOBILA?

Více možných odpovědí.

- pocit strachu
- pocit ohrožení
- pocit bezmoci
- nezaujala mě
- jiné (nesetkala)

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

JSTE OČKOVANÁ?

Pouze jedná možná odpověď.

- ano
- ne

MÁTE DCERU VE VĚKU OD 9 DO 18 LET?

Pouze jedná možná odpověď.

- ano
- ne

V JAKÉM ROCE JSTE SE NECHALA OČKOVAT V ČESKÉ REPUBLICE?

Vyberte rok.

2006 ▾

PROČ JSTE SE NECHALA OČKOVAT?

Pouze jedná možná odpověď.

- prevence proti HPV
- chci být zdravá
- výskyt nemoci v rodině
- důvěra v očkovací látku

NECHALA JSTE SE PŘI ROZHODNUTÍ PRO OČKOVÁNÍ NĚKÝM NEBO NĚČÍM OVLIVNIT?

Pouze jedna možná odpověď.

- lékařem
- reklamou
- doporučení od osoby blízké (přítel, kamarád-ka)
- matkou
- sama jsem se rozhodla
- jiné

JAKÝ JE DŮVOD PROČ JSTE SE NENECHALA OČKOVAT?

Více možných odpovědí.

- vysoká cena vakcíny
- nedůvěra v účinnost
- strach z vedlejších účinků vakcíny
- nová nevyzkoušená vakcína
- očkování nechci
- jiné

MÁTE V PLÁNU SE NECHAT OČKOVAT?

Pouze jedná možná odpověď.

- ano
- ano, pokud bude očkování zdarma
- zatím se rozhoduji
- ne

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

JAKÉ JSOU HLAVNÍ DŮVODY, PROČ JSTE NECHALA NEBO NECHÁTE SVOJI DCERU OČKOVAT?

Více možných odpovědí.

- prevence proti HPV
- chci, aby dcera byla zdravá
- výskyt nemoci v rodině
- důvěra v očkovací látku
- nenechám očkovat
- jiné

JAKÉ JSOU HLAVNÍ DŮVODY, PROČ JSTE VAŠI DCERU DOSUD NENECHALA OČKOVAT?

Více možných odpovědí.

- dcera je očkovaná
- vysoká cena
- nedůvěra v účinnost
- strach z vedlejších účinků
- nová nevyzkoušená vakcína
- dcera se nechtěla nechat očkovat
- jiné

ÚSPĚŠNÉ VYPLNĚNÍ DOTAZNÍKU.

Velice Vám děkuji za vyplnění dotazníku a za získání podkladů pro průzkum bakalářské práce.

Zdroj: Vlastní zpracování autorky.

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Příloha 3 – Databáze výsledků dotazníkové sondy

Otázka	Odpověď	Celkový počet odpovědí	Celkem počet odpovědí matek	Celkem počet odpovědí očkovaných
Kdy jste se narodila?	1960	13	3	3
Kdy jste se narodila?	1961	2	1	0
Kdy jste se narodila?	1963	1	0	0
Kdy jste se narodila?	1964	3	1	0
Kdy jste se narodila?	1965	2	1	0
Kdy jste se narodila?	1966	4	1	0
Kdy jste se narodila?	1967	4	1	0
Kdy jste se narodila?	1968	3	1	0
Kdy jste se narodila?	1969	1	0	0
Kdy jste se narodila?	1970	3	0	0
Kdy jste se narodila?	1971	1	0	0
Kdy jste se narodila?	1972	2	1	0
Kdy jste se narodila?	1973	3	2	0
Kdy jste se narodila?	1974	5	0	0
Kdy jste se narodila?	1975	5	1	0
Kdy jste se narodila?	1976	6	4	0
Kdy jste se narodila?	1977	2	1	0
Kdy jste se narodila?	1978	5	0	1
Kdy jste se narodila?	1979	7	1	0
Kdy jste se narodila?	1980	7	0	1
Kdy jste se narodila?	1981	7	0	2
Kdy jste se narodila?	1982	14	0	4
Kdy jste se narodila?	1983	17	1	1
Kdy jste se narodila?	1984	11	0	2
Kdy jste se narodila?	1985	14	0	2
Kdy jste se narodila?	1986	18	0	2
Kdy jste se narodila?	1987	21	0	6
Kdy jste se narodila?	1988	32	0	11
Kdy jste se narodila?	1989	44	0	15
Kdy jste se narodila?	1990	15	0	6
Kdy jste se narodila?	1991	9	0	5
Kdy jste se narodila?	1992	6	0	3
Kdy jste se narodila?	1994	1	0	1
Kdy jste se narodila?	1995	1	0	0
Kdy jste se narodila?	1996	1	0	0
Navštěvujete pravidelně svého gynekologa, jak často?	1 x rok	134	15	27
Navštěvujete pravidelně svého gynekologa, jak často?	2 x rok	75	2	16
Navštěvujete pravidelně svého gynekologa, jak často?	častěji než je uvedeno	47	1	15
Navštěvujete pravidelně svého gynekologa, jak často?	pouze při obtížích	34	2	7
Slyšela jste o rakovině děložního čípku?	ano, vím o tomto onemocnění	247	16	63

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Slyšela jste o rakovině děložního čípku?	vím, že toto onemocnění existuje, ale nemám k tomu více informací	42	3	2
Slyšela jste o rakovině děložního čípku?	neslyšela jsem o tomto onemocnění	1	1	
Co způsobuje toto onemocnění?	pohlavní nemoc kapavka	4	2	2
Co způsobuje toto onemocnění?	HPV viry zvané papillomaviry	259	16	62
Co způsobuje toto onemocnění?	chřipka	1	1	
Co způsobuje toto onemocnění?	nevím	26	1	1
Víte, kolik žen přibližně ročně onemocní touto nemocí v České republice?	100	5	1	3
Víte, kolik žen přibližně ročně onemocní touto nemocí v České republice?	500	53	3	9
Víte, kolik žen přibližně ročně onemocní touto nemocí v České republice?	1000	87	7	26
Víte, kolik žen přibližně ročně onemocní touto nemocí v České republice?	nevím	145	9	27
Víte, jaká je hlavní prevence proti tomuto onemocnění?	pravidelné gynekologické prohlídky, chráněný pohlavní styk, zdravý životní styl, vakcinace	284	19	65
Víte, jaká je hlavní prevence proti tomuto onemocnění?	zvýšená intimní hygiena	1	1	0
Víte, jaká je hlavní prevence proti tomuto onemocnění?	nevím	5	0	0
Které názvy vakcín proti rakovině děložního čípku znáte?	Heparix	28	2	4
Které názvy vakcín proti rakovině děložního čípku znáte?	Silgard	147	11	53
Které názvy vakcín proti rakovině děložního čípku znáte?	Cervarix	203	16	44
Které názvy vakcín proti rakovině děložního čípku znáte?	Rotarix	32	2	4
Které názvy vakcín proti rakovině děložního čípku znáte?	Neznám žádné názvy	42	4	3
Víte, v jakém věkovém období se můžete nechat očkovat proti rakovině děložního čípku?	před započatím sexuálního života	100	10	16
Víte, v jakém věkovém období se můžete nechat očkovat proti rakovině děložního čípku?	v pubertě (15 až 19 let)	29	2	3
Víte, v jakém věkovém období se můžete nechat očkovat proti rakovině děložního čípku?	v průběhu života ženy od 9 do věku 45 let	148	8	45
Víte, v jakém věkovém období se můžete nechat očkovat proti rakovině děložního čípku?	nevím	13		1
Víte, kolik celkem přibližně stojí očkování?	2 000	22	3	1
Víte, kolik celkem přibližně stojí očkování?	5 000	47	2	10

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Víte, kolik celkem přibližně stojí očkování?	10 000	188	15	54
Víte, kolik celkem přibližně stojí očkování?	nevím	33	0	0
Víte, že od 1. 4. 2012 je očkování pro dívky ve věku od 13 do 14 let zdarma?	ano, informoval mne můj lékař	6	2	2
Víte, že od 1. 4. 2012 je očkování pro dívky ve věku od 13 do 14 let zdarma?	ano, viděla (četla) jsem to v médiích	202	15	46
Víte, že od 1. 4. 2012 je očkování pro dívky ve věku od 13 do 14 let zdarma?	nevím	80	2	17
Víte, že od 1. 4. 2012 je očkování pro dívky ve věku od 13 do 14 let zdarma?	jiné	2	1	0
Kdo Vás informoval o možnosti očkování?	lékař (pediatr, gynekolog)	104	6	42
Kdo Vás informoval o možnosti očkování?	média (reklama v TV, v tisku,...)	188	16	19
Kdo Vás informoval o možnosti očkování?	rodiče	49	2	30
Kdo Vás informoval o možnosti očkování?	osoba blízká (přítel, kamarádka,...)	50	5	15
Kdo Vás informoval o možnosti očkování?	jiné	14	1	1
Na jakou vakcínu jste viděla či četla reklamu?	Cervarix	130	8	17
Na jakou vakcínu jste viděla či četla reklamu?	Silgard	43	3	18
Na jakou vakcínu jste viděla či četla reklamu?	Cervarix i Silgard	84	5	27
Na jakou vakcínu jste viděla či četla reklamu?	nesetkala jsem se reklamou	33	4	3
Kde jste se setkala s reklamou na očkovací vakcínu?	televize	180	12	41
Kde jste se setkala s reklamou na očkovací vakcínu?	internet	80	3	19
Kde jste se setkala s reklamou na očkovací vakcínu?	tisk (časopisy, magazíny, ...)	102	7	21
Kde jste se setkala s reklamou na očkovací vakcínu?	čekárna u lékaře (TV spot, leták, vývěska,...)	200	13	54
Kde jste se setkala s reklamou na očkovací vakcínu?	nesetkala jsem se s reklamou	16	2	3
Jak na Vás reklama působila?	pocit strachu	48	5	9
Jak na Vás reklama působila?	pocit ohrožení	128	7	34
Jak na Vás reklama působila?	pocit bezmoci	19	2	6
Jak na Vás reklama působila?	nezaujala mě	67	6	15
Jak na Vás reklama působila?	jiné (nesetkala)	52	5	11
Jste očkována?	ano	65	1	65
Jste očkována?	ne	225	19	0
V jakém roce jste se nechala očkovat v České republice?	2006	13	1	13
V jakém roce jste se nechala očkovat v České republice?	2007	10	0	10
V jakém roce jste se nechala očkovat v České republice?	2008	10	0	10
V jakém roce jste se nechala očkovat v České republice?	2009	7	0	7
V jakém roce jste se nechala očkovat v České republice?	2010	8	0	8

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

V jakém roce jste se nechala očkovat v České republice?	2011	9	0	9
V jakém roce jste se nechala očkovat v České republice?	2012	3	0	3
Proč jste se nechala očkovat?	prevence proti HPV	39	1	39
Proč jste se nechala očkovat?	chci být zdravá	12	0	12
Proč jste se nechala očkovat?	výskyt nemoci v rodině	5	0	5
Proč jste se nechala očkovat?	důvěra v očkovací látku	4	0	4
Nechala jste se při rozhodnutí pro očkování někým nebo něčím ovlivnit?	lékařem	17	1	17
Nechala jste se při rozhodnutí pro očkování někým nebo něčím ovlivnit?	reklamou	1	0	1
Nechala jste se při rozhodnutí pro očkování někým nebo něčím ovlivnit?	doporučení od osoby blízké (přítel, kamarádka)	7	0	7
Nechala jste se při rozhodnutí pro očkování někým nebo něčím ovlivnit?	matkou	22	0	22
Nechala jste se při rozhodnutí pro očkování někým nebo něčím ovlivnit?	sama jsem se rozhodla	13	0	13
Jaký je důvod proč jste se nenechala očkovat?	vysoká cena vakcíny	66	2	0
Jaký je důvod proč jste se nenechala očkovat?	nedůvěra v účinnost	32	0	0
Jaký je důvod proč jste se nenechala očkovat?	strach z vedlejších účinků vakcíny	16	0	0
Jaký je důvod proč jste se nenechala očkovat?	nová nevyzkoušená vakcína	20	0	0
Jaký je důvod proč jste se nenechala očkovat?	očkování nechci	38	6	0
Jaký je důvod proč jste se nenechala očkovat?	jiné	109	12	0
Máte v plánu se nechat očkovat?	ano	8	1	0
Máte v plánu se nechat očkovat?	ano, pokud bude očkování zdarma	26	2	0
Máte v plánu se nechat očkovat?	zatím se rozhoduji	65	2	0
Máte v plánu se nechat očkovat?	ne	124	14	0
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste nechala nebo necháte svoji dceru očkovat?	prevence proti HPV	14	14	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste nechala nebo necháte svoji dceru očkovat?	chci, aby dcera byla zdravá	10	10	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste nechala nebo necháte svoji dceru očkovat?	výskyt nemoci v rodině	3	3	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste nechala nebo necháte svoji dceru očkovat?	důvěra v očkovací látku	1	1	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste Vaši dceru dosud nenechala očkovat?	vysoká cena	2	2	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste Vaši dceru dosud nenechala očkovat?	nedůvěra v účinnost	1	1	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste Vaši dceru dosud nenechala očkovat?	strach z vedlejších účinků	2	2	1

VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMIE A MANAGEMENTU

Nárožní 2600/9a, 158 00 Praha 5

Jaké jsou hlavní důvody, proč jste Vaši dceru dosud nenechala očkovat?	nová nevyzkoušená vakcína	4	4	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste Vaši dceru dosud nenechala očkovat?	dcera se nechtěla nechat očkovat	1	1	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste Vaši dceru dosud nenechala očkovat?	jiné	11	11	1
Máte dceru ve věku od 9 do 18 let?	ano	20	20	1
Máte dceru ve věku od 9 do 18 let?	ne	270	0	64
Víte, kolik žen přibližně ročně zemře v České republice na toto onemocnění?	100	59	5	15
Víte, kolik žen přibližně ročně zemře v České republice na toto onemocnění?	400	49	2	14
Víte, kolik žen přibližně ročně zemře v České republice na toto onemocnění?	800	15	3	5
Víte, kolik žen přibližně ročně zemře v České republice na toto onemocnění?	nevím	167	10	31
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste nechala nebo necháte svoji dceru očkovat?	nenechám očkovat	5	5	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste nechala nebo necháte svoji dceru očkovat?	jiné	1	1	1
Jaké jsou hlavní důvody, proč jste Vaši dceru dosud nenechala očkovat?	dcera je očkována	6	6	1

Zdroj: Vlastní zjištění autorky.