

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD
Ústav zdravotnického managementu

Bc. Helena Máčalová

Reklama ve zdravotnictví

Diplomová práce

Vedoucí práce: JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.

Olomouc 2013

ANOTACE

| | |
|--------------------------------------|---|
| Název práce: | Reklama ve zdravotnictví |
| Název práce v AJ: | Advertising in health care |
| Datum zadání: | 2012-01-30 |
| Datum odevzdání: | 2013-05-06 |
| Vysoká škola, fakulta, ústav: | Univerzita Palackého v Olomouci Fakulta zdravotnických věd Ústav zdravotnického managementu |
| Autor práce: | Bc. Máčalová Helena |
| Vedoucí práce: | JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D. |
| Oponent práce: | |

Abstrakt v ČJ:

Úvodní část diplomové práce je věnována problematice reklamy ve zdravotnictví, jejími specifiky a odlišnými prvky od reklamy v jiných odvětvích hospodářství. Druhá část práce je zaměřena na reklamu v rehabilitaci a fyzioterapii. Cílem práce je zjistit nákupní chování a ovlivnitelnost spotřebitelů reklamou při nákupu rehabilitačních pomůcek a zmapovat reklamní aktivity ze strany fyzioterapeutů. Dotazníkové šetření bylo prováděno mezi klienty rehabilitační ambulance TOP AVILS, s.r.o. ve Slavičíně. V závěru práce jsou vyslovena doporučení pro fyzioterapeuty a zadavatele reklamy v rehabilitaci.

Abstrakt v AJ:

The introductory part of the thesis is devoted to the issue of advertising in health care, its specifics and different elements from advertising in other sectors of the economy. The second part focuses on advertising in rehabilitation and physiotherapy. The aim is to determine purchasing behavior and susceptibility consumer advertising in the purchase of rehabilitation equipment and chart promotional activities by physiotherapists. The questionnaire survey was conducted among clients of outpatient rehabilitation TOP AVILS, s.r.o. Slavičín. The conclusion expressed recommendations for physical therapists and advertisers in rehabilitation.

Klíčová slova v ČJ:

marketing, marketingový výzkum, reklama, reklama ve zdravotnictví, reklama v rehabilitaci, rehabilitační pomůcky

Klíčová slova v AJ:

marketing, marketing research, advertisement, advertising in health care, advertising in rehabilitation, rehabilitation aids

Rozsah:

97 stran, 2 přílohy

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 6. května 2013

podpis

OBSAH

| | |
|--|----|
| ÚVOD | 8 |
| 1 Marketing..... | 10 |
| 1.1 Základní pojmy a definice marketingu | 10 |
| 1.2 Koncepce marketingového řízení..... | 11 |
| 1.3 Nová ekonomika | 12 |
| 1.4 Marketingové řízení | 13 |
| 1.5 Marketingové strategie..... | 14 |
| 1.6 Marketingové prostředí | 14 |
| 1.7 Segmentace trhu | 15 |
| 1.7.1 Etapy segmentace trhu..... | 16 |
| 1.7.1.1 Stádium hodnocení poptávky | 16 |
| 1.7.1.2 Stádium segmentace trhu | 16 |
| 1.7.1.3 Stádium volby cílového trhu (targeting)..... | 17 |
| 1.7.1.4 Tržní umístění | 18 |
| 1.8 Marketingový informační systém | 18 |
| 1.8.1 Marketingové informace | 18 |
| 1.8.2 Marketingový výzkum..... | 19 |
| 1.8.2.1 Metody zjišťování..... | 20 |
| 1.8.3 Metoda SWOT..... | 20 |
| 1.9 Marketingový mix | 21 |
| 1.9.1 Produkt (Product) | 21 |
| 1.9.2 Cena (Price) | 22 |
| 1.9.3 Distribuce (Placement) | 22 |
| 1.9.4 Komunikace (Promotion) | 23 |
| 2 Reklama | 24 |

| | | |
|-----------|--|----|
| 2.1 | Definice reklamy | 24 |
| 2.1.1 | Určení komunikačních cílů..... | 25 |
| 2.1.2 | Rozhodnutí o rozpočtu | 25 |
| 2.1.3 | Tvorba reklamního sdělení | 26 |
| 2.1.4 | Reklamní média..... | 26 |
| 2.1.4.1 | Televizní reklama | 27 |
| 2.1.4.2 | Rozhlasová reklama..... | 28 |
| 2.1.4.3 | Tisková reklama..... | 29 |
| 2.1.4.4 | Venkovní reklama..... | 31 |
| 2.1.4.5 | Reklama v kině | 32 |
| 2.1.4.6 | Internet..... | 33 |
| 2.1.5 | Přesycenost reklamou | 34 |
| 3 | Reklama ve zdravotnictví | 35 |
| 3.1 | Reklama v rehabilitaci a fyzioterapii | 36 |
| 3.2 | Regulace reklamy ve zdravotnictví..... | 37 |
| 3.2.1 | Právní regulace reklamy | 37 |
| 3.2.1.1 | Zákon o provozování rozhlasového a televizního vysílání..... | 38 |
| 3.2.1.2 | Zákon o regulaci reklamy | 39 |
| 3.2.1.2.1 | Obecná ustanovení..... | 39 |
| 3.2.1.2.2 | Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na širokou veřejnost..... | 40 |
| 3.2.1.2.3 | Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na odborníky | 42 |
| 3.2.2 | Dozorčí orgány nad reklamou | 44 |
| 3.2.3 | Samoregulace reklamy | 45 |
| 3.3 | Psychologie reklamy | 46 |
| 4 | Vlastní výzkumné šetření..... | 48 |

| | | |
|---------|--|----|
| 4.1 | Charakteristika zdravotnického zařízení | 48 |
| 4.2 | Metodika marketingového výzkumu..... | 49 |
| 4.3 | Cíl analytického šetření..... | 50 |
| 4.4 | Vlastní šetření..... | 52 |
| 4.4.1 | Demografické a sociální údaje | 52 |
| 4.4.2 | Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy | 55 |
| 4.4.2.1 | Kritéria pro výběr RHB pomůcky, informace o jejím použití a očekávaný užitek RHB pomůcky | 67 |
| 4.4.2.2 | Důvěryhodnost reklamy s celebritou a odborníkem..... | 68 |
| 4.4.3 | Reklamní aktivity v místě poskytování služeb fyzioterapeuta | 71 |
| 4.4.4 | Znalost reklamy na služby fyzioterapeutů..... | 73 |
| 4.5 | Souhrn výsledků výzkumného šetření | 77 |
| | ZÁVĚR..... | 80 |
| | LITERATURA A PRAMENY | 82 |
| | SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK..... | 86 |
| | SEZNAM OBRÁZKŮ | 87 |
| | SEZNAM TABULEK..... | 88 |
| | SEZNAM PŘÍLOH | 90 |

ÚVOD

Reklama, jako součást marketingového mixu, má v prostředí tržního hospodářství své nezastupitelné místo. Se vzrůstajícími požadavky na reformu zdravotnictví, s budováním zdravotnických zařízení na podnikatelském principu, se zvyšující se spoluúčastí pacientů na financování zdravotnictví a zaváděním nadstandardů a s nárůstem konkurence mezi zdravotnickými zařízeními či farmaceutickými firmami, důležitost marketingu, a tím i reklamy, neustále stoupá.

Reklama ve zdravotnictví má oproti reklamě v jiných odvětvích tržního hospodářství svá specifika, ke kterým patří hlavně právní regulace reklamy nebo regulace ze strany zdravotnických profesních organizací. Důležitými nároky na reklamu ve zdravotnictví jsou také požadavky na dodržování psychologických, etických či morálních principů.

Úvodní část diplomové práce je věnována stručnému souhrnu teoretických poznatků získaných k pojmům marketing, reklama, reklama ve zdravotnictví a reklama v rehabilitaci.

Díky svým zkušenostem, získaným v praxi v rehabilitační ambulanci, jsem se rozhodla zaměřit část své diplomové práce na reklamu v rehabilitaci a fyzioterapii.

Velmi často se setkávám s tím, že pacienti, ve snaze ulevit si od bolesti a zlepšit svůj zdravotní stav, nakupují velké množství různých gelů, mastí, tapů a masážních podložek a dávají tomuto druhu pasivních rehabilitačních pomůcek přednost před cvičebními pomůckami. Volí tak z pohledu fyzioterapeuta snadnější a rychlejší cestu k úlevě, která má ovšem oproti cvičení krátkodobý a povrchní účinek. Cílem zvoleného výzkumného dotazníkového šetření je zjistit, zda tak klienti rehabilitace činí na základě reklamy na pasivní RHB pomůcky, která se zdá být účinnější než reklama na cvičební rehabilitační pomůcky, nebo spíše z důvodu „pohodlnosti“ a volby snadnější cesty.

V poslední době je velmi diskutovanou otázkou chystaná změna ve financování rehabilitačních služeb navrhovaná MZ České republiky. V rámci této navrhované změny již značná část výkonů prováděných fyzioterapeutem nebude proplácena zdravotními pojišťovnami, ale bude plně hrazena ze soukromých finančních prostředků pacientů. Jedním z důsledků této změny může být snížení poptávky po

rehabilitačních službách. Jelikož na rozsahu poskytovaných služeb závisí příjem zdravotnických zařízení, finanční stabilita, spokojenost zaměstnanců a technický rozvoj zdravotnických zařízení, vzroste významnost reklamy a propagace zdravotnického zařízení k získávání nových a udržení stávajících klientů. Z tohoto důvodu se v další části výzkumného šetření zaměřuji na reklamní aktivity ze strany fyzioterapeutů, dále zjišťuji, jak tyto aktivity hodnotí klienti a zda znají nějakou reklamu na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků.

Pro analytickou část diplomové práce byl zvolen primární kvantitativní marketingový výzkum, a to písemné dotazování. Dotazování byli všichni klienti rehabilitační ambulance TOP AVILS, s.r.o. ve Slavičíně starší osmnácti let, kteří na rehabilitaci docházeli v období od 15. 1. do 15. 3. 2013. K dalšímu zpracování dotazníků byly vybrány pouze ty, ve kterých respondenti odpověděli, že si zakoupili cvičební rehabilitační pomůcku a RHB pomůcku pro pasivní použití. Následně byly stanoveny hypotézy, pomocí nichž byla zjišťována závislost mezi četností nákupů cvičebních rehabilitačních pomůcek na základě reklamy a pohlavím, věkem a nejvyšším dosaženým vzděláním respondentů a závislost mezi četností nákupů pasivních rehabilitačních pomůcek a pohlavím i věkem respondentů. Dále bylo zjišťováno, zda respondenti důvěřují více reklamě, ve které vystupuje celebrita či odborník, zda si všímají reklamních materiálů v prostorách čekárny a ordinace fyzioterapeuta a rehabilitačního lékaře a zda mají povědomí o nějaké reklamě na služby fyzioterapeutů. Na základě výsledků získaných z dotazníkového šetření byla vyslovena doporučení, která mohou být využita zadavateli reklamy v rehabilitaci, a to nejen fyzioterapeuty.

1 Marketing

1.1 Základní pojmy a definice marketingu

Laická veřejnost nezdůrazňuje marketing s reklamou, i když ve skutečnosti se jedná o mnohem složitější a komplexnější pojem. Reklama je pouhou součástí marketingu, které si ovšem zákazník a spotřebitel často nejvíce všimá a uvědomuje si jí. Je to dáno i tím, že je reklama všude kolem nás, neustále nás atakuje z rádií, z televizních obrazovek, z letáků v poštovních schránkách či z billboardů kolem dálnic a cest. Ať děláme cokoli, ať už si to uvědomujeme, či nikoliv, stále jsme obklopeni marketingovými nástroji.

Definice marketingu je mnoho, ale následující dvě patří k těm nejčastějším. Armstrong a Kotler uvádějí: „Marketing definujeme jako společenský a manažerský proces, jehož prostřednictvím uspokojují jednotlivci i skupiny své potřeby a přání v procesu výroby a směny výrobků či jiných hodnot.“¹ Podle definice Americké marketingové asociace „představuje marketing proces plánování a realizace koncepcí, tvorby cen, propagace a distribuce myšlenek, výrobků a služeb s cílem dosáhnout takové směny, která uspokojí požadavky jednotlivců a organizací.“²

Z uvedených definic i z definic uveřejněných v jiných odborných publikacích vyplývá hlavní cíl marketingu, a to pečovat o své zákazníky, uspokojit jejich potřeby a zároveň vytvářet zisk.

Mezi základní marketingové pojmy patří: potřeba, poptávka, přání, nabídka a trh. Marketingové firmy se snaží porozumět potřebám, přáním i poptávce svých zákazníků, na jejichž základě vytváří marketingové strategie.³

Potřeby jsou definovány jako pocit nedostatku a jsou přirozenou součástí lidských bytostí. Dělíme je do tří kategorií, a to na základní fyzické potřeby (např. strava), sociální potřeby (pocit sounáležitosti) a individuální potřeby (seberealizace).⁴ Subjektivní potřeba zdraví je tedy vnímána jako pocit ztráty zdraví, zhoršení

1 KOTLER, P, a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 30.

2 FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s. 10.

3 Srov. KOTLER, P, a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 31. – 32.

4 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 31.

individuálního zdravotního stavu. Naproti tomu je objektivní potřeba založena na nutnosti preventivního sledování zdrav. stavu obyvatelstva, včasného snižování zdravotních rizik, eliminaci rizik atd.⁵

Přání jsou konkrétní formou, v níž jsou potřeby uspokojovány. Lidé na stejné potřeby reagují jinými přáními, což je dáno osobními a kulturními charakteristikami a společnostmi, ve které člověk žije a která ho formuje. Marketing podniku nemůže vytvořit novou potřebu, ale může dosáhnout toho, že si lidé budou jeho produkt přát víc než jiný.⁶

Pomocí **poptávky** se realizuje uspokojení potřeb. Na trhu se realizují pouze ta přání, za která jsme schopni a ochotni zaplatit požadovanou cenu.⁷ Realizací poptávky po zdravotní péči, která je často nadměrná a přemrštěná, vzniká spotřeba zdravotní péče.

Nabídka zdravotnické péče je založena na určité síti zdravotnických zařízení a její skladbě. Ve zdravotnictví má nabídka i další specifika, která jsou dána znalostmi a péčí konkrétního lékaře nebo lékařského konzilia a je základem pro strukturu a rozsah výkonů zdrav. péče, kterou konzument může ovlivnit jen částečně.⁸

Trh představuje určitý prostor, v němž se setkávají kupující a prodávající, a kde dochází ke konfrontaci mezi poptávkou a nabídkou.⁹

1.2 Koncepce marketingového řízení

Na základě podnikatelských koncepcí určuje firma svůj vztah ke svému marketingovému okolí, převážně ke svým zákazníkům a ke konkurentům. Při svých každodenních marketingových aktivitách využívají podniky buď jednu nebo kombinaci několika koncepcí¹⁰

5 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 9.

6 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s.8.

7 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 8.

8 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 9 - 11.

9. Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s 8.

10 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s. 11.

Výrobní koncepce patří k nejstarším koncepcím a uplatňuje se při nedostatku výrobků a nenasyceném trhu. Vychází z předpokladu, že v těchto situacích budou spotřebitelé hlavně preferovat výrobky levné a snadno dostupné. Podniky se snaží zvýšit objem výroby a tím snížit náklady na jednotku produkce.¹¹

Výrobová koncepce vychází z předpokladu, že spotřebitelé dávají přednost výrobkům vysoce kvalitním, provozně spolehlivým, moderním s perfektním designem a za takové výrobky jsou ochotni zaplatit i vysokou cenu.¹²

Prodejní koncepce je založena na informování spotřebitelů o produktu a na prodeji nabízeného zboží. Uplatňuje se v prostředí nasyceného trhu, při existenci konkurence mezi výrobci a přesahu nabídky nad poptávkou.¹³ Důraz je kladen mimo jiné na komunikaci, zakládání vlastních prodejen a na distribuci zboží.

Marketingová koncepce se zaměřuje na zákazníka (pacienta), na poznání a uspokojení jeho potřeb a přání, a to lépe a efektivněji než konkurence. Podmínkou je přesná definice trhu a budování dlouhodobých vztahů se zákazníkem. Pomocí spokojenosti zákazníka podnik dosahuje zisku.¹⁴

Společenská (sociální) koncepce zohledňuje nejen uspokojování potřeb a přání zákazníků, ale i dlouhodobé zájmy celé společnosti. Je zde zdůrazněna snaha o ochranu lidského zdraví, životního prostředí a zachování trvale udržitelného života.¹⁵

1.3 Nová ekonomika

V současné době rychlého vývoje počítačů, informačních technologií, telekomunikační techniky a dopravy, se začíná stále více prosazovat tzv. „nová ekonomika“ (New Economy).¹⁶ Ta, na rozdíl od staré ekonomiky, není založená na výrobě, ale na informacích. K nejdůležitějším faktorům patří zákazníci, hodnoty a loajalita. Za předpoklad úspěchu se považují znalosti (Knowledge).¹⁷

11 Srov. Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s. 11.

12 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 49.

13 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 8

14 Srov. Tamtéž, s. 9.

15 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 53 - 54.

16 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 55.

17 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 9.

Za základ nového přístupu k marketingu je považován „individuální“ zákazník a také produkty a servis určené pro tohoto konkrétního zákazníka. Firmy usilují o stabilní dlouhodobé zákazníky a snaží se růst společně s nimi. Kromě výzkumu získávají firmy marketingové informace dialogem a zpětnou vazbou s jednotlivými konkrétními zákazníky.¹⁸

1.4 Marketingové řízení

Důležitou součástí řízení každé organizace by mělo být řízení marketingové. Jedná se o proces plánování, analyzování, uskutečňování koncepce tvorby cen, distribuce a propagace zboží, služeb, ale také myšlenek za účelem udržení směny uspokojující cíle jak jednotlivce, tak organizace.¹⁹

Základním východiskem pro úspěšné marketingové řízení podniku je definování vlastního poslání firmy a vymezení jejich krátkodobých i dlouhodobých cílů.

Poslání podniku bývá vyjádřeno velmi stručně a obecně, často v podobě sloganu. Na něj pak navazuje vymezení jeho **vize**, která představuje dlouhodobý výhled jeho podnikatelské činnosti. Někdy vize s posláním firmy tak úzce souvisí, až mohou splynout.²⁰

Naproti tomu **cíle** podniku bývají stanoveny velmi přesně a konkrétně, často vyjádřeny v číselné podobě, což umožňuje následnou kontrolu a kvantitativní zhodnocení jejich plnění. K základním ukazatelům úspěšného rozvoje firem patří rentabilita, zisk, růst obrátu či tržní podíl dosažený na určitém definovaném trhu. Aby mohly být cíle stanoveny realisticky, je k tomu zapotřebí dokonalá znalost schopností firmy, to znamená provedení analýzy vnitřní situace firmy a zhodnocení jejích silných a slabých stránek.²¹

18 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s.9.

19 Srov. KOZÁK, V., a STAŇKOVÁ, P., *Marketing I.*, s. 11.

20 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s. 19 - 22.

21 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s. 19 - 22.

1.5 Marketingové strategie

Marketingové strategické plánování představuje součást řídicího procesu, v němž se udržuje a rozvíjí shoda mezi zdroji podniku a stanovenými cíli, za současného zohledňování měnících se marketingových příležitostí a hrozeb z jeho vnějšího prostředí. Skládá se z opakujících se cyklů, zahrnujících analýzu, plánování, realizaci a kontrolu. Jedná se o soustavný, kontinuální proces vyhledávání a nacházení nových možností a příležitostí a proces reagování na rychle se měnící vlivy faktorů vnitřního a vnějšího marketingového prostředí organizace.²²

Marketingové plánování zahrnuje mimo jiné rozhodování o marketingových strategiích, které firmě napomáhají uskutečňovat strategické cíle. Každý obor podnikání, každý podnik, značka i každý výrobek požadují podrobný marketingový plán.²³ Marketingové plány se stále více zaměřují na zákazníky a konkurenty, čerpají z více vstupních informací na všech úrovních a bývají výsledkem týmové práce.

Marketingové plány většinou obsahují stručné shrnutí, situační analýzu, marketingové strategie, prováděcí plán, finanční plánování a kontrolu plnění.²⁴

1.6 Marketingové prostředí

Každou organizaci obklopuje marketingové prostředí, které ovlivňuje její schopnost poskytovat zákazníkům kvalitní služby. Toto prostředí se skládá z nekontrolovaných faktorů a činitelů významně ovlivňujících marketingové činnosti podniku, který musí na stále se zrychlující změny reagovat. Marketingové prostředí lze rozdělit na vnitřní a vnější prostředí.

Do marketingového mikroprostředí zahrnujeme vlastní podnik s jeho zaměstnanci, dále také zákazníky, pacienty, veřejnost, dodavatele, marketingové zprostředkovatele, ale také konkurenty. Tito všichni chod a činnost podniku do určité

22 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s. 25 – 27.

23 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 109.

24 Srov. KOTLER, P., a KELLER, K. L., *Marketing management*, s. 98.

míry ovlivňují, podnik je na nich více či méně závislý.²⁵ Mikroprostředí bezprostředně ovlivňuje organizaci při realizaci hlavní funkce marketingu, tedy uspokojení potřeb zákazníků.²⁶ Podstatné ale je, že podnik může vnitřní prostředí aktivně měnit a ovlivňovat ho (např. působit na zákazníky reklamní kampaní či vybrat jiné dodavatele).²⁷

Marketingové makroprostředí se někdy také označuje jako globální makroprostředí a skládá se ze skupin faktorů ovlivňujících organizaci zvenčí a ať už přímo či zprostředkovaně působící na všechny její aktivity. Podnik ovšem tyto faktory nemůže ovlivňovat a ani kontrolovat. Mluvíme tedy o faktorech nekontrolovatelných, determinujících, ke kterým patří demografické, ekonomické, přírodní, technologické, politické a kulturní prostředí. Analýza těchto okruhů by měla organizaci odkryt atraktivní příležitosti na trhu, ozřejmit co trh nabízí, ale také upozornit na nebezpečí a nástrahy, které jsou zde skryty. K tomu slouží analýza marketingového trhu.²⁸

1.7 Segmentace trhu

Marketingově orientovaný subjekt se zaměřuje na určité segmenty trhu, respektive pouze na jeden segment zákazníků. Takto orientovaný podnik produkuje své výrobky i služby pouze pro určitou část trhu, pro určitou entitu zákazníků. Musí být proto provedena segmentace společnosti a nalezeny specifické znaky částí zákazníků, kteří mají společné potřeby odlišující se od ostatních. Podnik poté oslovuje pouze vybraný segment trhu, kterému nabízí své produkty a služby specifickými nástroji, distribučními cestami a všemi dostupnými prostředky, které jsou určeny právě jemu. Společnost musí být tedy rozdělena na homogenní části zákazníků, které mají stejné či podobné potřeby, vyžadují určitý způsob jednání, způsob propagace atd..²⁹

Tento způsob orientace podniku se nazývá cílený marketing, u kterého rozlišujeme dvě varianty: koncentrovaný a diferencovaný marketing.

25 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s.46.

26 Srov. VACULÍK, J., *Základy marketingu*, s. 36.

27 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s.46.

28 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s.46 – 47.

29 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s.11 – 12.

U koncentrovaného marketingu se firma orientuje pouze na jeden, případně jen na několik málo segmentů, pro které vytváří marketingový mix. Naopak u diferencovaného marketingu se firma zaměřuje na všechny významné segmenty trhu, a pro každý z nich vytváří zvláštní mix.³⁰

1.7.1 Etapy segmentace trhu

Při segmentaci trhu a jeho následném uspokojení nabídkou jde tedy především o analýzu celkového trhu a o následující výběr těch jeho částí, které organizace může obsloužit lépe než konkurence.

Proces výběru cílových tržních segmentů má čtyři stádia: stádium hodnocení poptávky, segmentace trhu, stádium volby cílového trhu a tržního umístění.³¹

1.7.1.1 Stádium hodnocení poptávky

V průběhu počátečního stádia segmentace je nutné důkladně zhodnotit možnosti prodeje vlastního produktu či služby, odhadnout velikost budoucí poptávky, posoudit kvalitu nabídky konkurence a určit, zda jsou hodnocené tržní možnosti dostačující. Všechny předešlé kroky by měly být realizovány s ohledem na konečné cíle firmy, tj. s ohledem na stanovený druh použité marketingové strategie podniku v rámci příslušného tržního segmentu.³²

1.7.1.2 Stádium segmentace trhu

Na základě výsledků analýzy poptávky lze přistoupit k výběru jednoho, či několika segmentů, na které se podnik zaměří. Ekonomický subjekt zpravidla používá kombinace několika hledisek, podle kterých segment definuje a lokalizuje. Mohou to být například následující hlediska:

30 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 12.

31 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s.81.

32 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s.81.

Geografické hledisko, kdy se ekonomický subjekt může zaměřit na určitý stát nebo několik států, region, města či venkov, místa (např. lázně), městské čtvrti apod.³³

Demografické hledisko, kdy jsou spotřebitelé zařazováni do skupin podle pohlaví, věku, vzdělání, příslušejícího etnika.

Behaviorální hledisko segmentuje trh podle toho, jak se zákazníci chovají (např. podle míry využívání určitých výrobků, podle loajality vůči značce).³⁴

Socioekonomické hledisko, kdy je trh rozdělen podle příjmů, vzdělání, zaměstnání, sociálního postavení.

Psychologické hledisko zohledňuje povahové vlastnosti a osobnost jedince, zájmy, záliby a preference.

Na základě **psychografického hlediska** jsou zákazníci rozdělováni například podle životního stylu a ovlivnitelnosti.

Hledisko prospěchu zákazníka rozděluje skupiny lidí mající stejné nebo podobné snahy o získání výrobku či služby podle určitých preferenčních kategorií, které mohou být např. nízká cena, dokonalý servis, vysoká kvalita, značka výrobku a její sociální symbol, způsob distribuce aj.³⁵

Hledisko uživatelského statusu rozděluje trhy do skupin potencionálních uživatelů, neuživatelů, bývalých uživatelů, pravidelných uživatelů atd.³⁶

1.7.1.3 Stádium volby cílového trhu (targeting)

Rozdělení trhu umožňuje ekonomickým subjektům vymezit jejich příležitosti v jednotlivých částech trhu. Podnik musí zhodnotit jednotlivé segmenty a rozhodnout se, které z nich se stanou jejím cílovým trhem.³⁷ Firma přitom musí zvážit ekonomické aspekty a rizika, jako např. velikost a sílu konkurence působící v segmentu, velikost, ekonomickou sílu a předpokládaný růst segmentu, možnost komunikace se zákazníky, pacienty a další.³⁸

33 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 13.

34 Srov. FORET, M., PROCHÁZKA, P., a URBÁNEK, T., *Marketing – základy a principy*, s. 82.

35 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 13.

36 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 345.

37 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 352.

38 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 14.

1.7.1.4 Tržní umístění

Tržní umístění výrobku znamená způsob, jakým ho zákazníci vnímají, dále zvýšení informovanosti o existenci výrobku či služby, o jeho vlastnostech, užitečnosti pro spotřebitele, kvalitě, ceně a jiných výhodách a důvodech, proč by si jej měli zákazníci zakoupit. Využívá se všech znaků, charakteristik a symbolů, díky kterým se zařazuje výrobek nebo služba do vědomí zákazníků vybraného segmentu.³⁹

1.8 Marketingový informační systém

Důležitou podmínkou efektivního manažerského rozhodování je přístup k informacím. Aby se marketingový pracovník mohl dobře rozhodovat, musí mít přístup ke správným informacím, ve správný čas a ve správné formě a rozsahu.

1.8.1 Marketingové informace

Marketingový informační systém slouží ke sběru, třídění, analyzování, vyhodnocování a předávání informací marketingovým i ostatním manažerům firmy. Informace musí být aktuální, užitečné, vhodně zpracované a v takovém rozsahu, aby byly dostačující, ale zároveň manažera zbytečně nezahlovaly.⁴⁰

Velké množství organizací si buduje elektronické interní informační databáze, získané z vnitřních zdrojů podniku. Marketingoví manažeři tak mohou na základě těchto informací snadněji rozpoznat manažerské příležitosti a hrozby a vyhodnocovat úspěšnost zvolených strategií. Informace mohou pocházet z více zdrojů. Například marketingové oddělení nemocnice shromažďuje informace o pacientech z hlediska demografie, psychologie či tržního chování a oddělení péče o klienty sestavuje informace o spokojenosti pacientů.⁴¹ Důležité je získané informace často aktualizovat, jelikož data velmi rychle zastarávají a tím se snižuje jejich vypovídající hodnota.

39 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 15.

40 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 222.

41 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 224 - 225.

Aby organizace či nemocnice byla schopna kvalitativně zlepšovat svá marketingová rozhodnutí, odhadovat a sledovat chování konkurence, a aby byla včas upozorněna na možná rizika a příležitosti, musí soustavně vyhledávat a vyhodnocovat veřejně dostupné informace o konkurenci a o vývoji v jeho prostředí. Firmy získávají informace z internetu, z výročních zpráv, z článků v tisku, od dodavatelů, prodejců, sledováním konkurence či shromažďováním informací na různých odborných výstavách, seminářích či konferencích (např. konference fyzioterapeutů).⁴²

1.8.2 Marketingový výzkum

Marketingový výzkum zahrnuje soustavné plánování, shromažďování, analyzování a hlášení údajů a jejich závažnost pro konkrétní marketingovou situaci, před kterou se organizace ocitla. Proces marketingového výzkumu má několik fází:

- definování problému, alternativ rozhodnutí a cílů výzkumu,
- tvorba výzkumného plánu,
- shromažďování informací,
- analýza informací,
- prezentace závěrů,
- rozhodování.⁴³

Základní výzkum trhu má dva směry, jenž každý z nich vyžaduje náležité metody. Rozeznáváme směr:

- a. kvantitativní (episkopický), který se zaměřuje na věcné údaje, tedy na rozsah a počet výskytu jevu (např. počet chorob dle klasifikace),
- b. kvalitativní směr (demoskopický), který zjišťuje důvody chování, příčiny reakce, názory (např. zjišťuje postoje pacientů, jejich vědomosti o možném průběhu nemoci, atd.).⁴⁴

42 Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 225 – 226.

43 Srov. KOTLER, P., a KELLER, K. L., *Marketing management*, s. 140 – 153.

44 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s.128 – 129.

1.8.2.1 Metody zjišťování

Metody zjišťování můžeme rozdělit do dvou následujících skupin:

- a. primární metody, mezi které patří dotazování, pozorování, experimentování a tzv. panel,
- b. sekundární, mezi které zahrnujeme interní (podnikové informace) a externí.⁴⁵

Dotazováním, patřícím mezi primární metody zjišťování, se budu podrobněji zabývat později.

1.8.3 Metoda SWOT

K vyhodnocování získaných dat a informací se často využívá tzv. SWOT analýza, která je založena na výčtu a váze čtyř základních faktorů ovlivňujících analyzovaný jev. SWOT analýza znamená zjištění, uspořádání a vyhodnocování silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb, které bývají graficky znázorněny ve formě tabulky. SWOT analýzu často každoročně vypracovávají jak velké zdravotnické instituce (např. nemocnice), tak i privátní lékaři s malou ordinací.⁴⁶

Silné (strengths) a slabé (weaknesses) stránky vyjadřují počet vnitřních faktorů zkoumaného jevu, instituce, objektu atd. Jsou uspořádány formou stručných vět v pořadí podle důležitosti dané silné či slabé stránky.

Příležitosti (opportunities) a hrozby (threats) reprezentují vnější faktory zkoumaného jevu. Na základě zjištěných příležitostí si marketingoví pracovníci vytváří tzv. „zásobník příležitostí“ do budoucna (např. seznamy lidí, kteří měli zájem pracovat v dané zdravotnické organizaci).⁴⁷

45 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s.129 – 130

46 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 34.

47 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s.54 – 55.

1.9 Marketingový mix

Pojem marketingový mix je možné vymezit jako optimální skladbu marketingových prvků, které podnik využívá na to, aby dosáhl svých marketingových cílů na cílovém trhu. Marketingový mix tedy tvoří souhrn nástrojů, které vyjadřují vztah firmy či zdravotnického zařízení k jeho podstatnému okolí, tedy k pacientům, zákazníkům, dopravním a distribučním organizacím a dalším prostředníkům.

Nejstarší a nejpoužívanější prvky marketingového mixu jsou tzv. „4P“ podle počátečních písmen anglických názvů produkt (Product), cena (Price), distribuce (Placement), marketingová komunikace (Promotion).⁴⁸ Někteří marketingoví odborníci k původním „4P“ přidávají navíc další nástroje, a to: obal (Package), lidé (People), výrobní postup (Process) a plánování (Planning) a hovoří tudíž již o „8P“.⁴⁹

1.9.1 Produkt (Product)

Produktem je míněno vše, co vytváří nabídku na trhu a co zákazník v rámci směny získá. Jedná se o všechny hmotné i nehmotné statky, výrobky i služby, které jsou nakupovány, používány a spotřebovány, a které mohou uspokojit přání a potřeby. Produkt se skládá z jádra produktu, tedy z fyzického zboží či služby, a z rozšířeného produktu, který navíc zahrnuje nejrůznější dodatkové služby podporující celkovou spokojenost zákazníka s produktem.⁵⁰

K nejčastějším produktům ve zdravotnictví patří diagnostické, léčebné a ošetrovatelské služby, dále např. snížení bolesti, disfunkce a utrpení. K rozšiřujícím produktům lze zařadit způsob a proces přijetí pacienta do nemocnice či zdravotnického zařízení, ohled, respekt a úctu vůči pacientovi a další.⁵¹

48 Srov. VACULÍK, J., *Základy marketingu*, s. 139.

49 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s.60 - 61.

50 Srov. MOLEK, J., *Marketing sociálních služeb*, s. 90 – 91.

51 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s.62 – 63.

1.9.2 Cena (Price)

Cena je jedním z prvořadých prvků marketingového mixu. Měla by vyjadřovat hodnotu příslušného produktu, ale tato její funkce je ve zdravotnictví do značné míry potlačena. Ve zdravotnictví rozeznáváme dva druhy cen, a to ceny regulované a smluvní. Ceny regulované jsou výsledkem dohodovacího řízení mezi zástupci poskytovatelů zdrav. péče (komorami), zdravotními pojišťovnami a orgány státu (ministerstvem zdravotnictví). Tyto ceny ovšem v mnoha případech nevycházejí ze základní kalkulace nákladově stanovené ceny a obecně jsou také v ČR podstatně nižší než ceny těchto srovnatelných služeb v zahraničí. Příliš vysoké ceny zdravotní péče však mohou mít neblahý dopad na dostupnost zdravotní péče a na pokles poptávky po zdrav. službách i na prosazovanou zásadu ekvity zdrav. péče.⁵²

1.9.3 Distribuce (Placement)

Distribuce představuje soubor činností, které zajišťují pohyb zboží od firmy ke spotřebiteli. Zajišťuje cestu, jak se produkt či služba přiblíží ke spotřebiteli s cílem zvýšit možnosti na nákup.⁵³

V oboru zdravotnictví mluvíme především o dostupnosti zdravotní a lékařské péče, o jejím rozsahu v místě výskytu zdravotnického zařízení a o kultuře místa.

Současná síť nemocnic a jiných zdravotnických zařízení je dána především státním dirigismem z let 1945 až 1989, kdy byla realizována skladba zdrav. zařízení podle územní rajonizace. Po roce 1989 počet nemocnic sice poněkud poklesl, ale i přesto je počet samostatných nemocnic, vzhledem k ukazateli obložnosti, dosti vysoký. Na druhé straně narostl počet soukromých ambulancí, stoupá počet hospiců zřizovaných převážně církevními nadacemi a snižuje se počet středisek záchranné péče.

Do kultury místa můžeme zařadit například faktory jako je vnitřní vybavení ordinací a nemocnic, čekací doby, čistota a hygiena, způsoby jednání personálu a další. V této oblasti se v posledních letech mnohé zlepšilo,⁵⁴ čím dál víc zdravotnických

52 Srov. GLADKIJ, I., aj., *Management ve zdravotnictví*, s. 354.

53 Srov. VACULÍK, J., *Základy marketingu*, s. 139.

54 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s.75 – 77.

zařízení dbá na spokojenost pacientů, kterou také často zjišťuje pomocí dotazníků spokojenosti pacientů/klientů (např. FN Brno).

1.9.4 Komunikace (Promotion)

Marketingová komunikace je založena na zprostředkování informací a jejich obsahového významu s cílem ovlivnit mínění, postoje, očekávání a způsoby chování spotřebitelů v souladu s určitými cíli podniku.⁵⁵

Ve zdravotnictví probíhá komunikace na nejrůznějších úrovních, z nichž jsou nejdůležitější především následující:

- komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a pacienty/klienty,
- komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a pracovníky,
- komunikace mezi managementem organizace a zástupci ostatních účastníků zdravotní péče,
- komunikace s médii.⁵⁶

V procesu komunikace je důležité zachovávat určité etické principy jednání a komunikace s pacienty, které jsou také stanoveny v etických a profesních kodexech zdravotníků. Tyto principy chování jsou ustanoveny například v Etickém kodexu České lékařské komory, Profesionálním řádu České lékárnické komory, Etickém kodexu fyzioterapeuta (viz příl. 1, str. 91), Etickém kodexu zdravotních sester, Etickém kodexu práv pacientů nebo v Chartě práv dětí v nemocnici.⁵⁷

Marketingová komunikace je komplexní pojem zahrnujícím v sobě řadu dílčích nástrojů, které mají u různých produktů různý význam, lze je libovolně kombinovat a nazýváme je **komunikačním mixem**. Komunikační mix zahrnuje komunikační prostředky sloužící k informování o organizaci a o její nabídce. Nejčastěji se používá následující podoba komunikačního mixu: reklama, podpora prodeje public relations, přímý marketing, osobní prodej.⁵⁸

55 Srov. KOZÁK, V., a STAŇKOVÁ, P., *Marketing I.*, s. 90.

56 Srov. GLADKIJ, I., aj., *Management ve zdravotnictví*, s. 354 – 355.

57 Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s.84 – 85.

58 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 60.

2 Reklama

2.1 Definice reklamy

Podle Kotíkové a Zlámala „reklamu můžeme definovat jako formu placené neosobní prezentace a podpory produktu.“⁵⁹ Boučková a kol. uvádí: „Reklama je definována jako určitá neosobní forma komunikace firmy se zákazníkem prostřednictvím různých médií. Je to záměrná činnost, která potenciálnímu zákazníkovi přináší relevantní informace o výrobku, o jeho vlastnostech a přednostech, jeho kvalitě apod., racionálními nebo emocionálními argumenty se snaží vzbudit zájem o daný výrobek a posléze spotřebitele přimět, aby učinil kupní rozhodnutí.“⁶⁰

Reklama má tedy za úkol informovat, přesvědčovat a udržovat povědomí o určitém výrobku či službě v paměti spotřebitele v konkurenčním prostředí časté přesycenosti trhu. Nejčastěji je využívána výrobcí spotřebního zboží (např. kosmetiky) či provozovateli elektronických komunikačních služeb. Využívá se dvou strategií, a to strategií push (tlačit), která je prostředkem propagace samotného výrobku a strategií pull (táhnout), která má přitáhnout potenciálního zákazníka do vlivu image značky.⁶¹

V průběhu tvorby reklamního sdělení je zapotřebí definovat cílový trh a jeho motivy. Následná rozhodnutí jsou základem reklamního plánu a jsou známa jako „5 M“:

- **Mission** (poslání), tedy určení komunikačních cílů,
- **Money** (peníze), rozhodnutí o rozpočtu,
- **Message** (sdělení), rozhodnutí o reklamním sdělení,
- **Media** (médiá), rozhodnutí o médiích,
- **Measurement** (hodnocení, měření), hodnocení reklamní kampaně.⁶²

59 KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 60.

60 BOUČKOVÁ, J., a kol., *Marketing*, s.224.

61 Srov. VACULÍK, J., *Základy marketingu*, s. 221 – 222.

62 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 60 - 61.

2.1.1 Určení komunikačních cílů

Podle toho, jaké má reklama plnit cíle rozlišujeme:

1. Reklamu informační, jejímž hlavním cílem je poskytování informací potencionálnímu zákazníkovi o nových produktech, inovacích, slevách apod.
2. Reklamu přesvědčovací, která je zaměřena na obecně známé produkty a jejímž cílem je budovat oddanost značce a přimět spotřebitele k rychlé koupi.
3. Reklamu připomínající, která daný produkt udržuje v povědomí potencionálních i stávajících zákazníků.
4. Reklamu srovnávací (konkurenční) zaměřenou na zdůraznění rozdílů a odlišností od jiných produktů na trhu.⁶³

2.1.2 Rozhodnutí o rozpočtu

Objem finančních prostředků, které je vedení podniku ochotno do marketingu investovat, určuje objem reklamních aktivit podniku. Investice do reklamy jsou součástí celkových investic do marketingu a marketingového mixu. Existuje několik metod napomáhajících určit výši finančních prostředků, které je potřeba na reklamu vynaložit. Mezi nejčastěji využívané patří:

- Metoda podílu z tržeb, která určuje, jaké procento z objemu tržeb v předcházejícím roce, z plánovaného objemu tržeb nebo z kombinace obou ukazatelů, bude určeno na reklamu.
- Metoda tržního podílu, která vychází ze stanovených marketingových cílů firmy. Pokud firma chce získat vyšší tržní podíl na trhu, musí vynaložit větší procento prostředků do reklamy.
- Metoda cílová, mající tři základní kroky: určení cílů, volba strategie a stanovení nákladů. Na základě stanovení jasných kvantifikovatelných

⁶³ Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 61.

cílů je zapotřebí určit způsob dosažení těchto cílů a následně stanovit náklady reklamního rozpočtu.

- Metoda parity s konkurencí, která při stanovování rozpočtu na reklamu vychází z posouzení výše objemu finančních prostředků, jaký vynakládá na reklamu konkurence.⁶⁴

2.1.3 Tvorba reklamního sdělení

Obsahem reklamního sdělení je to, co chce firma prostřednictvím reklamy říci, a to, jak to chce říci (verbálně nebo neverbálně). Strategie tvorby reklamního sdělení obsahuje tři následující části:

- tvorbu textu, tedy to co chceme říci a jakým způsobem,
- umělecké zpracování, to co chceme ukázat a jak to chceme ukázat,
- produkce, tedy jakým způsobem chceme reklamu vyrobit a technicky zpracovat.

Aby textaři a výtvarníci mohli začít na reklamním sdělení pracovat, musí bezpodmínečně znát a vyhodnotit základní informace, které se mají stát obsahem marketingového a reklamního sdělení.⁶⁵

2.1.4 Reklamní média

Při výběru reklamního média musí být brána zřetel na požadované cíle reklamy. Je nutné například zvážit význam média pro objekt reklamy z hlediska názornosti, pohotovosti reklamních nosičů či stávající využití reklamních nosičů.

Výběr reklamního nosiče představuje tzv. intermediální analýzu, tedy optimální volbu nosiče (noviny) a intramediální analýzu – tzn. detailní volbu optimálního nosiče z odpovídající skupiny nosičů (Zdravotnické noviny).⁶⁶

64 Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing a reklama*, s. 106 – 107.

65 Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing a reklama*, s. 105-106.

66 Srov. TOMEK, G., a VÁVROVÁ, V., *Marketing management*, s. 291 – 292.

Pro vzájemné srovnávání efektivity vložených finančních prostředků do různých nosičů nebo programů v rámci jednoho média lze využít ukazatele **CPT** (Cost per thousand, cena za tisíc oslovení). K výpočtu CPT je zapotřebí dvou hlavních ukazatelů, a to ceny spotů nebo inzerce a pokrytí (v tisících). Tyto dva ukazatele se navzájem vydělí a vynásobí tisícem. Při srovnání se ovšem nebere v úvahu síla působení, čímž se objektivnost srovnání snižuje.⁶⁷

2.1.4.1 Televizní reklama

Nejviditelnějším reklamním médiem je pravděpodobně televize, kterou denně prostřednictvím televizních přijímačů a internetu sleduje téměř 88% české populace. Největší sledovanost má televize v čase mezi 19.00 a 23.00 hodinou, tedy během tzv. prime time, kdy ji právě v této době sleduje většina televizních diváků.⁶⁸

Televizní reklama umožňuje názorné předvádění produktů s využitím zvuku, obrazu, hudby i pohybu. Marketingová sdělení tak mohou být působivá, emotivní a někdy i velmi originální. Diváci navíc předpokládají, že si televizní reklamu mohou dovolit jen finančně zajištěné značky, a tak je v některých případech propagace v televizi spojena i s určitou prestiží a vyšší image.⁶⁹

Jednou z výhod televize je její masové pokrytí. Televizní přijímače jsou téměř v každé domácnosti, ale často se s nimi setkáváme také v nemocnicích a čekárnách u lékaře a jiných zařízeních. Několikanásobné opakování reklamního spotu na hlavních televizních stanicích v prime timu zaručuje oslovení téměř celého trhu a zabezpečuje vysokou efektivitu prostředků investovaných do televizní reklamy.⁷⁰

Další velkou výhodou televize je možnost zacílení, kterého lze dosáhnout umístěním reklamních spotů v určité denní době, či jako součást pořadů, které jsou primárně sledovány určitou cílovou skupinou.⁷¹ Selektivitu je možné zvýšit také vysíláním reklam na regionálních a menších stanicích sledovaných užším okruhem diváků (Televize Vysočina či Prima COOL, Animal Planet, Óčko).

67 Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing a reklama*, s. 126.

68 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 52.

69 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 52.

70 Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing a reklama*, s. 127-128.

71 Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing a reklama*, s. 128.

Nevýhodou televize je přeplněnost a přesycenost reklamou. Mezi negativní dopady snižující celkový čas sledování televize řadíme např. setting (bezmyšlenkovité přepínání mezi kanály), zapping (přepínání na jinou stanici v okamžiku, kdy je program přerušeno reklamou) a zipping (rychlé převíjení reklamních bloků při sledování videa).⁷²

Vzhledem k délce spotu (nejčastěji 30 sekund) lze prostřednictvím televizní reklamy komunikovat jen relativně jednoduchá sdělení, která ovšem musí diváka během tak krátké doby zaujmout. Navíc jsou absolutní náklady na televizní reklamu značně vysoké. Samotné natočení spotu stojí v nejlevnějších případech několik set tisíc korun, nejčastěji však miliony i desítky milionu korun. Nákladný je i mediální prostor, jehož cena se odvíjí od počtu diváků, kteří daný spot zhlédly. Na druhou stranu jsou relativní náklady televizní reklamy poměrně nízké. CPT se pohybuje kolem 250 Kč.⁷³

Určitou alternativu televizní reklamy představuje sponzoring televizních pořadů, kdy se jedná o umístění sponzorského vzkazu před začátek vysílání a nebo v průběhu pořadu. Organizace sice ušetří na vytváření nákladného televizního spotu, ovšem cena sponzoringu může být také značně vysoká. Nevýhodou je poměrně přísné legislativní omezení sponzoringu.⁷⁴

2.1.4.2 Rozhlasová reklama

Lidé poslouchají rozhlas nejen prostřednictvím radiopřijímačů, ale také asi 12% české populace prostřednictvím internetu. Minimálně jednou týdně poslouchá některou z rozhlasových stanic téměř 85 % české populace ve věku 12 až 79 let.⁷⁵

K nejposlouchanějším celoplošným rozhlasovým stanicím patří Rádio Impuls, Frekvence 1 a Evropa 2. Velký význam a poslechovost mají také regionální stanice, a to zejména Rádio Blaník a Rádio Čas, které poslouchá více než 0,5 milionu Čechů.⁷⁶

72 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 62.

73 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 54.

74 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 54.

75 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 55.

76 Srov. RADIOPROJEKT, *Základní ukazatele rozhlasových stanic – 1.1. – 30.6.2012*,

http://www.median.cz/docs/RP_2012_1+2Q_prezentace.pdf<http://www.apsv.cz/data/vsichni%201.1.%20-%2030.6.2012.pdf>.

Největší poslechovost mají rozhlasové stanice převážně v čase od 9.00 do 13.00, ale lidé poslouchají rozhlas prakticky v průběhu celého dne. Nevýhodou ovšem je, že posluchači často používají rozhlas jen jako kulisu a „médium v pozadí“. Obvykle tedy nevěnují prezentovaným informacím plnou pozornost.⁷⁷

Mezi výhody rozhlasové reklamy patří poměrně velká fragmentace rozhlasového trhu a možnost zacílení reklamního sdělení na určitou relativně jasně vyhraněnou cílovou skupinu. To je možné zejména pomocí výběru rozhlasové stanice, na které bude reklamní spot vysílán nebo přiřazením k programu, který je preferován určitou skupinou lidí, kterou chtějí marketéři reklamním spotem oslovit.⁷⁸

Rozhlasová reklama je i velmi flexibilní a může poměrně rychle reagovat na změnu podmínek na trhu a na různé nečekané události. Je také oproti jiným masovým médiím finančně dostupná, protože náklady na natočení a vysílání spotu jsou nízké.⁷⁹ Odvysílání jednoho reklamního spotu na celoplošné rozhlasové stanici stojí okolo 10 až 30 tisíci Kč. CPT se pohybuje na celoplošných stanicích mezi 100 až 150 Kč.⁸⁰

Na druhou stranu mohou marketéři pracovat pouze se zvukovou dimenzí, čehož lze ale také zároveň využít a působit na představitost posluchače a vyvolávat u něj silné emoce. Rozhlasová reklama je tak využívána spíše jako podpůrné reklamní médium sloužící k efektivnímu posilování image značky.⁸¹

2.1.4.3 Tisková reklama

Tisková neboli printová reklama zahrnuje inzerci v novinách, časopisech a neperiodických publikacích (katalozích, sbornících, ročenkách apod.). Patří sem také reklama v bezplatných periodikách (inzertních novinách, zpravodajích a komunálních novinách) a interních publikacích (zákaznických zpravodajích apod.).⁸²

Tisková reklama má několik výhod, mezi které patří možnost umístění složitějších informací do tiskového inzerátu, možnost doplnění tiskového materiálu kupóny nebo vzorky a také možnost umístění inzerátu k souvisejícímu redakčnímu

77 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 55.

78 Srov. Tamtéž, s. 56.

79 Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing a reklama*, s. 132.

80 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 57.

81 Srov. Tamtéž, s. 56.

82 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 62.

textu, či využití tzv. advertoriálů, tedy komerčních placených článků vyvolávajících dojem, že se jedná o redakční text.⁸³

Noviny patří k nejstarším a nejrozšířenějším reklamním médiím. Mezi výhody novin patří široká čtenářská základna.⁸⁴ Nejméně jeden placený deník si v posledních 14 dnech přečetlo téměř 68,1 % české populace, což je více než 6 mil. osob ve věku od 12 do 79 let. K nejčtenějším celostátním deníkům patří Blesk, Mladá fronta Dnes a Právo. Oblíbené jsou také regionální deníky, a to např. Deník střední a východní Morava a Moravskoslezský kraj. Z neplacených deníků je nejčtenější Metro.⁸⁵

Čtenáři novin nepředstavují žádnou výlučnou demografickou či socioekonomickou skupinu, ale reprezentují určitou názorovou orientaci, což umožňuje dobré zacílení reklamního sdělení.⁸⁶

Marketéři využívají také flexibilitu a rychlost tiskové reklamy. Úpravy novinových inzerátů jsou jednoduché, rychlé a levné. Regionální tituly navíc umožňují přesnější zacílení reklamy na čtenáře.⁸⁷

Za nevýhodu lze považovat možnost využití pouhé vizuální dimenze tiskového inzerátu, přeplněnost reklamních médií, nízkou kvalitu reprodukce a krátkou životnost novin.⁸⁸

Časopisy lze rozlišovat dle obsahu na odborné, společenské, hobby, ženské, pro děti a mládež apod. Podle periodicity vydání rozdělujeme časopisy zpravidla na týdeníky, čtrnáctideníky a měsíčníky. K neperiodickým publikacím řadíme různé ročenky, katalogy, sborníky atd., které ovšem představují pouze média doplňková.⁸⁹

K nejčtenějším časopisům patří tzv. suplementy, což jsou tiskoviny vkládané do deníků.⁹⁰ Např. Blesk magazin TV čte téměř 1,76 milionu čtenářů a TV Magazin 1,5 milionů čtenářů.⁹¹

83 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 58.

84 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 62.

85 Srov. RADIOTV. MediaProjekt 1.1.- 30.6.3012, http://www.radiotv.cz/p_tisk/mediaprojekt-iiiq12-magazin-1001-mezirocne-ztrojnasobil-vysledky/

86 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 62.

87 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 58.

88 Srov. Tamtéž, s. 58.

89 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 63.

90 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 58.

91 Srov. RADIOTV. MediaProjekt 1.1.- 30.6.3012, http://www.radiotv.cz/p_tisk/mediaprojekt-iiiq12-magazin-1001-mezirocne-ztrojnasobil-vysledky/

Díky obsahové variabilitě časopisů a vyhraněnosti jejich čtenářů lze relativně přesně oslovit cílovou skupinu obyvatelstva (např. časopis *Sestra* je čten primárně zdravotními sestrami).⁹² Časopisy mívají navíc výrazně delší životnost a na rozdíl od novin může reklama v časopisech pracovat s kvalitnějším obrazovým materiálem.⁹³

Nevýhodou reklamy v časopise je její nižší flexibilita, která je dána dlouhými výrobními lhůtami časopisů, a její nákladnost. I když se samotná výroba reklamního vizuálu pohybuje v řádech několika tisíců či desetitisíců korun, celostránková inzerce ve významnějších periodikách se pohybuje v řádech statisíců korun. U celostránkové inzerce se CPT může pohybovat kolem 1000 korun.⁹⁴

2.1.4.4 Venkovní reklama

Venkovní nebo také out-of-home reklama, zahrnuje celou řadu nejrůznějších reklamních médií. Reklamní média, která se objevují na zastávkách a na povrchu městské hromadné dopravy, v ulicích měst, u silnic a dálnic bývají označována jako tzv. outdoorová média. Média vyskytující se uvnitř nádraží, stanic metra, zdravotních, sportovních a jiných veřejných zařízení jsou označována jako tzv. indoorová média.⁹⁵

Mezi nejběžnější prostředky venkovní reklamy patří hlavně megaboardy, billboardy, dominanty dálnic, city-lighty, štítová reklama, městský mobiliář a reklamní panely.⁹⁶ Dále se setkáváme s nejrůznějšími alternativními médii jako jsou např. potisky, nástřiky, modely a trojrozměrné makety produktů, pneumatické poutače, balóny a vzducholodě, podlahová grafika, reklamní plachty atd.⁹⁷

Díky vhodnému umístění venkovní reklamy je možné zasáhnout široké segmenty veřejnosti, ale také cíleně oslovit určitý region, či skupinu lidí s podobnými aktivitami (např. umístěním reklamy na budovách lékáren). Nespornou výhodou některých médií je i možnost vysokého kreativního zpracování reklamního sdělení, např. s využitím zvukových zařízení, technologií vyvolávajících dojem pohybu,

92 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 58.

93 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 63.

94 Srov. Tamtéž, s. 59.

95 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 60.

96 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 63.

97 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 59 - 60.

zařízení šířící vůně, světelných efektů či možností připojení k Bluetooth technologií atd. Venkovní reklama je také relativně cenově dostupná.⁹⁸

Za nevýhodu lze považovat staticnost reklamy, možnost poškození reklamního média a poměrně krátké časové působení některých médií umožňujících sdělení pouze stručné informace, protože např. billboardy u dálnic působí na člověka pouze několik vteřin.⁹⁹ Negativní stránkou venkovní reklamy je také její etický rozměr, kdy jsou kritizovány především billboardy kolem silnic a cest, a to proto, že rozptylují pozornost řidičů, jejich konstrukce je mohou také ohrožovat a hyzdí krajinu.¹⁰⁰

2.1.4.5 Reklama v kině

V posledních letech se význam reklamy v kinech snižuje a je považována spíše za reklamní médium doplňkové, kdy často doplňuje reklamu v televizi, případně v tisku.¹⁰¹

Díky kvalitnějšímu obrazu a zvuku může být divákovi zprostředkován silnější emocionální zážitek a tudíž může reklama efektivněji posilovat image značky. Navíc návštěvník kina bývá dobře naladěný, chce se bavit a reklamu lépe vnímá. K dalším výhodám reklamy v kině patří její nepříliš vysoká cenová náročnost. Podle Karlíčka je možné zakoupit např. týdenní kampaň v síti 12 multikin za cenu okolo 300 tisíc korun a lze použít stejnou verzi spotu pro kino i televizi. CPT se pro kinoreklamu pohybuje okolo 2000 korun.¹⁰²

Nevýhodou je poměrně nízký počet návštěvníků kin a jejich věkové a sociodemografické rozložení, což umožňuje zasáhnout jen určité skupiny potenciačních zákazníků.¹⁰³ Kina jsou převážně navštěvována mladšími věkovými skupinami obyvatel (více než polovinu návštěvníků kin tvoří mladí lidé ve věku od 15 do 34 let.¹⁰⁴

98 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s. 60 - 62.

99 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 64.

100 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s.62.

101 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 63.

102 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s.63.

103 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 63.

104 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s.63.

2.1.4.6 Internet

Obliba internetu a jeho masové využití stále stoupá. Marketéři ve svých reklamních kampaních mohou využít své vlastní vytvořené internetové stránky (World Wide Web), www stránky jiných společností či elektronickou poštu.¹⁰⁵

Vlastní internetové stránky umožňují zveřejnit rozsáhlé informace o firmě, o její nabídce a službách. Internetové prostředí umožňuje atraktivní zpracování nabídky s využitím bohatého zvukového i obrazového materiálu¹⁰⁶.

Na WWW stránky jiných firem je možné reklamní sdělení umístit pomocí bannerů (grafických prvků informujících uživatele internetu o produktech firmy), roll-out bannerů (bannerů běžné velikosti, které se po kliknutí rozbalí na velký formát), interstitials (promítání reklamního sdělení na celé obrazovce během přecházení na jinou stránku), pop up windows (automaticky se otevírajících oken s reklamním sdělením), také pomocí odkazu, umístěním klíčových slov ve vyhledávacích atd.¹⁰⁷

Elektronická pošta se využívá k zaslání nejrůznějších reklamních nabídek, a to v podobě databází či tzv. spamů. Narůstající počet zasílaných a nevyžádaných nabídek působí na jejich příjemce spíše negativním a obtěžujícím dojmem.¹⁰⁸

On-line reklama umožňuje nejpřesnější zacílení na zákazníka, což je dáno zejména vysokou fragmentací v prostředí internetu, umístěním bannerů na úzce specializované webové stránky či umístěním reklamy pouze ke článkům, které bezprostředně souvisí s propagovaným předmětem či službou nebo lze zajistit, aby se bannery zobrazovaly pouze jedincům vykazujícím určité zvolené znaky (věk).¹⁰⁹

Pomocí internetu mohou marketéři oslovit také větší segmenty internetových uživatelů, a to díky webovým stránkám s velkou návštěvností.¹¹⁰ Například server www.novinky.cz navštěvuje v pracovní dny více než 820 tisíc reálných uživatelů, bulvární server www.super.cz kolem 800 tisíc uživatelů, ale server www.doktorka.cz pouze necelých 18 tisíc reálných uživatelů.¹¹¹

105 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 64.

106 Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 64.

107 Srov. Tamtéž, s. 64.

108 Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing a reklama*, s. 138.

109 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s.66.

110 Srov. Tamtéž, s. 66.

111 Srov. SPIR, *NetMonitor – Výzkum návštěvnosti internetu v České republice, Měsíční zpráva srpen 2012*

http://www.netmonitor.cz/sites/default/files/vvnetmon/2012_08_netmonitor_offline_report.pdf

V internetové reklamě je možné využít různých multimediálních obsahů. Dále lze v prostředí internetu reklamu velmi snadno měřit a testovat (např. kolikrát uživatelé na banner klikli nebo ho shlédli) a na základě výsledku zkoumání rychle a jednoduše on-line reklamu upravovat. Internetová reklama je také cenově dostupná (CPT se pohybuje mezi 100 až 200 korunami).¹¹²

K negativním stránkám on-line reklamy patří: neoslovitelnost některých cílových skupin internetem a jeho přesycenost on-line reklamou. Mluvíme o tzv. bannerové slepotě, tedy o záměrném přehlížení on-line reklamy, která vede k výraznému snížení efektivity tohoto druhu média.¹¹³

2.1.5 Přesycenost reklamou

K nevýhodám reklamních médií patří jejich přesycenost reklamou,¹¹⁴ vždyť lidé jsou jí obklopeni téměř na každém kroku. Marketéři se stále snaží přijít s neoriginálnější reklamou, nacházet nové a nové způsoby, jak oslovit a zaujmout potencionálního zákazníka. Nezřídka se snaží šokovat, pobuřovat a co nejvíce upoutat zákaznickou pozornost. Což ovšem vede k negativním postojům k reklamě ze strany uživatelů médií, kteří jsou reklamou často znechuceni, obtěžováni nebo se snaží být k reklamě a jejím vlivům imunní. To vše způsobuje celkové snížení efektivity reklamních kampaní.

Podle šetření společnosti Factum Invenio nejintenzivněji vnímá česká populace reklamu v klasických masmédiích. Například na TV Prima a Nova vnímá reklamu jako příliš intenzivní 4 z 5 Čechů, při sledování České televize má tento pocit jen každý druhý občan. Stoupá také pocit přesycenosti reklamou na internetu, která vadí již každému třetímu občanovi. Naopak více než třetině populace by nevadil nárůst reklamy v místě prodeje.¹¹⁵

112 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s.66

113 Srov. KARLÍČEK, M., a KRÁL, P., *Marketingová komunikace*, s.66 – 67.

114 Srov. Tamtéž, s. 53.

115 Srov. PPM FACTUM, *Češi a reklama 2011 Proměny postojů české veřejnosti k reklamě*.

http://www.factum.cz/433_cesi-a-reklama-2011

3 Reklama ve zdravotnictví

Reklama ve zdravotnictví má svá specifika a odlišné prvky od reklamy v jiných odvětvích ekonomiky. Je to dáno mimo jiné i tím, že se zde plně neuplatňuje tržní mechanismus, který je do značné míry regulován státem a jeho legislativou. Oblast zdravotnictví je také pro mnohé občany velmi citlivým tématem spojeným s lidskou důstojností, solidaritou, soudružností, s etickými a morálními principy.

Lidé často požadují nejlepší možnou péči, nejúčinnější léky, ošetření od odborníků s nejlepší praxí, vyšetření a léčbu pomocí nejmodernější technik, kvalitní život a návrat k plnému zdraví. Mnozí pacienti ovšem ale ani neví, nebo si neuvědomují, kolik zdravotní péče stojí, kolik za ni zdravotní pojišťovny vynaloží financí. Tím, že platí zdravotní pojištění, považují za samozřejmé, že mají nárok na nejlepší možnou dostupnou péči. Obecně si pacienti všimají kolik dopláci v lékárně za léky, kolik stojí nejrůznější doplňky stravy, masti a gely na klouby, ale již zřídka vědí, kolik stojí samotné vyšetření a ošetření lékařem či jiným zdravotnickým personálem. A mnohdy se o to ani nezajímají.

V prostředí českého zdravotnictví se uplatňuje především reklama na léky, doplňky stravy, gely či zdravotnické pomůcky, ale již v menší míře reklama na služby fyzioterapeuta, zubaře, ortopeda a jiných odborníků. Navíc i v těchto případech se nezřídka jedná pouze o stručné sdělení o otevření nové ambulance nebo oznámení o změně místa výkonu povolání či o změně ordinačních hodin.

Existuje široké spektrum možných zadavatelů reklamy ve zdravotnictví. Jsou to buď provozovatelé různých zdravotnických zařízení, ať už nemocnic, odborných ústavů, léčeben dlouhodobě nemocných, lázní, ambulancí odborných nebo praktických lékařů, stomatologů, fyzioterapeutů a jiných zdravotnických pracovníků inzerujících své služby a poskytovanou péči. Dále to jsou výrobci, distributoři či prodejci léků a léčebných prostředků, doplňků stravy, zdravotních pomůcek a přístrojů používaných v medicíně, provozovatelé lékáren, pořadatelé odborných kurzů a seminářů pro zdravotnické pracovníky, pojišťovny, nadace pomáhající zdravotně postiženým, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, SÚKL a další.

3.1 Reklama v rehabilitaci a fyzioterapii

Pod pojmem reklama v rehabilitaci si lze představit nejen činnosti vedoucí k propagaci určitého produktu nebo výrobku používaného v této sféře zdravotnictví, ale především k propagaci služeb fyzioterapeutů, rehabilitačních lékařů, zařízení poskytujících komplexní rehabilitační a lázeňskou péči apod. A právě v této oblasti služeb marketing a reklama v České republice poněkud zaostává.

Ačkoliv například Americká asociace fyzikální terapie (APTA) na svých webových stránkách dopodrobna instruuje fyzioterapeuty jak mezi spotřebiteli posílit identitu jejich značky, jak vytvořit efektivní marketingovou strategii zaměřenou na potenciální zákazníky, nabízí tipy na psaní tiskových zpráv, umožňuje stažení tištěných reklam, letáků pro pacienty atd.,¹¹⁶ na webových stránkách Unie fyzioterapeutů České republiky (UNIFY ČR) se lze pouze dočíst, jakým způsobem lze na jejich stránky umístit reklamní bannery a kolik toto umístění stojí.¹¹⁷

Častěji než s reklamou na služby fyzioterapeutů jako jednotlivců se setkáváme s reklamou na poskytování komplexní ústavní rehabilitační péče nebo péče lázeňské. Příkladem je advertoriál (tedy komerční placený článek), ve kterém lékař z Termálních lázní Velké Losiny vyzdvihuje účinky rehabilitace a zároveň zdůrazňuje větší efektivitu lázeňské rehabilitační péče oproti péči ambulantní.¹¹⁸

Výrazněji než služby jsou prosazovány produkty spojené s rehabilitací. Ať už jsou to cvičební RHB pomůcky nebo přístroje pro fyzikální terapii, gely a masti na pohybový aparát, kloubní preparáty, masážní podložky, masážní křesla a další.

V reklamě je také poměrně časté vystupování známé osobnosti, celebrity, sportovce či fyzioterapeuta. Např. Proenzi na klouby doporučuje Miroslav Donutil, Ladislav Chudík, Jiří Holeček, Gelactiv používá Roman Šeberle, Kosmodisk Naďa Urbánková a Jarmila Kratochvílová, posilovací stroje od firmy Insportline Hana Kynychová a David Huf. Nejvíce „podporovanou“ mastí na trhu je zřejmě Koňská mast, kterou propaguje Jiřina Bohdalová, fyzioterapeutka a zároveň víceprezidentka

116 Srov. APTA, *Reach Consumers*, <http://www.apta.org/PRMarketing/Consumers/>.

117 Srov. UNIFY ČR, *Reklama na webu UNIFY ČR*, <http://www.unify-cr.cz/web/reklama-na-webu-unify-cr.html>

118 Srov. Žena.cz, *Rehabilitace: Umí zázraky? Někdy ano*, <http://zena.centrum.cz/zdravi/zivotni-styl/clanek.phtml?id=729031>.

UNIFY ČR Bc. Vladimíra Vachová, masér vrcholových sportovců Stanislav Hervert, ale také např. ředitel botanické zahrady léčivých rostlin při FAF UK.

3.2 Regulace reklamy ve zdravotnictví

K regulaci reklamy využívá právní řád nástroje z oblasti práva veřejného i soukromého. Veřejné právo v systému právní regulace reklamy omezuje nebo zakazuje ve jménu a zájmu všech osob to, co považuje za špatné a co je státní moc schopna kontrolovat a postihovat. Do této oblasti patří zákaz či omezení reklamy na léky, alkohol, pornografii, tabák apod. Do soukromého práva je zařazena například problematika čistoty soutěže mezi konkurenty, ochrana spotřebitele před klamavou reklamou, parazitování, zlehčování a další formy nekalé soutěže, ochrana soukromí a jiných osobních práv, ochrana autorských práv a další.¹¹⁹

Etická stránka reklamy není upravena právním řádem, ale je založena na dodržování principů samoregulace reklamy formou přijímání etických kodexů chování.¹²⁰

3.2.1 Právní regulace reklamy

V ČR je reklama regulovaná na základě **zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, v platném znění** a **zákona č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, v platném znění**. Mezi další významné zákony patří i občanský zákoník, obchodní zákoník, zákon o ochranných známkách, autorský zákon, zákon o ochraně spotřebitele atd.¹²¹

Mezi hlavní směrnice týkající se regulace reklamy patří směrnice č. 2004/27/ES, kterou se mění směrnice 2001/83/ES o kodexu Společenství týkajícím se

119 Srov. HESKOVÁ, a M., ŠTARCHOŇ, P. *Marketingová komunikace a moderní trendy v marketingu*, s. 84 – 85.

120 Srov. HESKOVÁ, a M., ŠTARCHOŇ, P. *Marketingová komunikace a moderní trendy v marketingu*, s. 85.

121 Srov. HESKOVÁ, a M., ŠTARCHOŇ, P. *Marketingová komunikace a moderní trendy v marketingu*, s. 85 – 86.

humánních léčivých přípravků. Klamavé a srovnávací reklamě v medicínském sektoru se věnuje směrnice Evropského parlamentu a Rady číslo 97/55/ES.¹²²

3.2.1.1 Zákon o provozování rozhlasového a televizního vysílání

Zákon č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání a o změně dalších předpisů, upravuje práva a povinnosti právnických a fyzických osob a státních orgánů při provozování rozhlasového a televizního vysílání, který mimo jiné stanovuje povinnosti provozovatelů při vysílání reklam, upravuje zařazování reklam do pořadů, stanovuje rozsah jejich vysílání, výši poplatku z vysílání reklamy a zřizuje Radu pro rozhlasové a televizní vysílání.¹²³

Na základě tohoto zákona jsou provozovatelé povinni mimo jiné dbát na to, aby do vysílání reklam nebyly zařazeny:

- reklamy, které podporují chování ohrožující morálku, zájmy spotřebitele nebo zájmy ochrany zdraví, bezpečnosti nebo životního prostředí;
- reklamy, obchodní sdělení a teleshopping týkající se léčivých přípravků, které jsou v České republice dostupné pouze na lékařský předpis, a které vyžadují registraci podle zvláštního právního předpisu a teleshopping týkající se léčebných postupů,
- reklamy určené dětem, nebo v nichž vystupují děti, pokud podporují chování ohrožující jejich zdraví, psychický nebo morální vývoj;
- reklamy, v nichž účinkují hlasatelé a redaktoři zpravodajských a politicko-publicistických pořadů,
- reklamy náboženské, ateistické a reklamy politických stran a hnutí, pokud zvláštní zákon nestanoví jinak,

122 Srov. HAŠKOVCOVÁ, T. N., a ŠABATKA, P. *Regulace reklamy ve farmaceutickém průmyslu.*

<http://www.elaw.cz/cs/obchodni-pravo/548-regulace-reklamy-ve-farmaceutickem-prumyslu.html>.

123 Srov. Zákon č. 231/2001 Sb. o provozování rozhlasového a televizního vysílání.

- reklamy či obchodní sdělení obsahující podprahové sdělení a skryté obchodní sdělení, atd.¹²⁴

Provozovatelé jsou povinni zabezpečit, aby zadavatel reklamy nemohl jakýmkoliv způsobem uplatňovat vliv na obsah pořadů ve vysílání nebo na jeho programovou skladbu.

3.2.1.2 Zákon o regulaci reklamy

Reklama je zákonem č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy vymezena takto: „Reklamou se rozumí oznámení, předvedení či jiná prezentace šířené zejména komunikačními médii, mající za cíl podporu podnikatelské činnosti, zejména podporu spotřeby nebo prodeje zboží, výstavby, pronájmu nebo prodeje nemovitostí, prodeje nebo využití práv nebo závazků, podporu poskytování služeb, propagaci ochranné známky, pokud není stanoveno jinak.“¹²⁵

Výše uvedený zákon obsahuje obecná ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky, reklamy na humánní léčivé přípravky zaměřené na širokou veřejnost a na odbornou veřejnost a ustanovuje Státní úřad pro kontrolu léčiv (SÚKL) dozorčím orgánem nad reklamou na humánní léčivé přípravky.

3.2.1.2.1 Obecná ustanovení

Obecně reklama nesmí podporovat chování poškozující zdraví nebo ohrožující bezpečnost osob nebo majetku, jakož i jednání poškozující zájmy na ochranu životního prostředí. Předmětem reklamy může být pouze humánní léčivý přípravek, který je registrovaný podle zákona o léčivech nebo podle nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 726/2004 a jehož reklama musí podporovat jeho racionální používání objektivním představením tohoto přípravku bez přehánění jeho vlastností.¹²⁶

Dále dle § 5 zákona č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy, se za reklamu na humánní léčivé přípravky považují také všechny informace, přesvědčování nebo pobídky určené

124 Srov. Zákon č. 231/2001 Sb. o provozování rozhlasového a televizního vysílání, § 48, ods. 1.

125 Zákon č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy, § 1, ods. 2.

126 Srov. SÚKL, *Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky*.

<http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3>.

k podpoře předepisování, dodávání, prodeje, výdeje či spotřeby humánních léčivých přípravků. Jedná se především o tyto činnosti:

- návštěvy obchodních zástupců s humánními léčivými přípravky u osob, které jsou oprávněny tyto přípravky předepisovat, dodávat či vydávat,
- dodávání vzorků humánních léčivých přípravků,
- podpora předepisování, výdeje a prodeje léčivých přípravků pomocí daru, spotřebitelské soutěže a nabídky či příslibu jakéhokoli prospěchu či finanční nebo věcné odměny,
- sponzorování setkání odborníků, sponzorování vědeckých kongresů, kterých se účastní odborníci a jsou jim hrazeny náklady na cestovné a ubytování souvisejících s účastí.¹²⁷

V zákoně o regulaci reklamy je také uvedeno, co se za reklamu na humánní léčivé přípravky nepovažuje:

- označení humánních léčivých přípravků a příbalové informace,
- zodpovězení specifických dotazů na konkrétní humánní léčivý přípravek a případné doprovodné materiály nereklamní povahy,
- prodejní katalogy a ceníky, které neobsahují popis vlastností léčivých přípravků,
- upozornění a informace o změně balení, varování před nežádoucími účinky humánního léčivého přípravku,
- edukační a informační údaje o lidském zdraví nebo onemocněních neobsahující žádný odkaz na humánní léčivý přípravek.¹²⁸

3.2.1.2.2 Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na širokou veřejnost

Zákon o regulaci reklamy udává, že: „Předmětem reklamy určené široké veřejnosti mohou být humánní léčivé přípravky, které jsou podle svého složení a účelu

¹²⁷ Srov. Zákon č. 40/1995 Sb., §5, ods. 1.

¹²⁸ Srov. Zákon č. 40/1995 Sb., §5, ods. 2

uzpůsobeny a koncipovány tak, že mohou být použity bez stanovení diagnózy, předpisu nebo léčení praktickým lékařem, popřípadě na radu lékárníka.¹²⁹

Mohou to být tudíž pouze ty přípravky, jejichž výdej není vázán pouze na lékařský předpis, a které neobsahují omamné a psychotropní látky. Je-li HLP registrován ve více lékových formách či velikostech balení a jen některé z nich lze vydávat bez lékařského předpisu a jsou tedy volně prodejné, je možné na takový léčivý přípravek provádět reklamu zaměřenou na širokou veřejnost pouze na velikost balení nebo lékovou formu, které jsou volně prodejné a v takovém případě musí být v reklamě uveden název LP včetně lékové formy nebo reklama může propagovat pouze volně prodejné balení HLP. Zákon také zakazuje poskytování vzorků HLP široké veřejnosti.¹³⁰

Zákaz reklamy se nevztahuje na LP, jejichž výdej je vázán pouze na lékařský předpis, a které jsou použity v rámci vakcinační akce schválené Ministerstvem zdravotnictví (MZ), pro kterou MZ vydalo souhlas.

Podle zákona reklama zaměřená na širokou veřejnost musí:

- být formulována tak, aby bylo zřejmé, že výrobek je humánním léčivým přípravkem (např. uvedením formulace „reklama na lék“),
- obsahovat název HLP tak, jak je uveden v rozhodnutí o registraci,
- obsahovat údaje nutné pro správné použití humánního léčivého přípravku,
- obsahovat zřetelnou výzvu k pečlivému pročtení příbalové informace.¹³¹

Zákon také stanoví, co reklama zaměřená na širokou veřejnost nesmí:

- dávat najevo, že porada s lékařem, lékařský zákrok nebo léčba nejsou potřebné, zvláště nabídkou stanovení diagnózy nebo nabídkou léčby na dálku,

129 Zákon č.40/1995 Sb, § 5a, ods. 1.

130 Srov. SÚKL, *Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky*, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3>

131 Srov. Zákon č. 40/1995 Sb, §5a, ods. 5.

- vyvolávat dojem, že účinky podávání humánního léčivého přípravku jsou zaručené, nejsou spojeny s nežádoucími účinky nebo jejich účinky srovnávat s účinky jiné léčby či jiného HLP,
- naznačovat, že používáním léčivého přípravku selepší zdravotní stav,
- naznačovat, že nepoužitím HLP může být nepříznivě ovlivněno zdraví osob (výjimku tvoří vakcinační akce schválené MZ),
- být zaměřena pouze na osoby mladší 15 let,
- doporučovat HLP s odkazem na doporučení vědců, zdravotnických odborníků nebo autorit,
- naznačovat, že lék je spotřebním zbožím, potravinou či kosmetickým přípravkem,
- naznačovat, že přírodní původ léku je zárukou bezpečnosti a účinnosti,
- vést k případnému možnému chybnému stanovení vlastní diagnózy vylíčením a popisem konkrétního průběhu určitého případu,
- nevhodně, přehnaně a zavádějícím způsobem poukazovat na možnost uzdravení,
- obsahovat jiné údaje než název humánního léčivého přípravku uvedený v rozhodnutí o registraci, mezinárodní nechráněný název či ochrannou známku, pokud je tato reklama zamýšlena jako připomínka HLP,
- používat nevhodné a přehnané vyobrazení změn na lidském těle způsobených nemocí či úrazem nebo působení léku na lidské tělo nebo jeho části. Případná názorná vyobrazení dokládající účinnost HLP nesmí být odpudivá a deklarovanou úspěšnost léčby musí být zadavatel reklamy schopen na požádání doložit.¹³²

3.2.1.2.3 Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na odborníky

Reklam na léky zaměřená na odborníky může být šířena pouze prostřednictvím komunikačních prostředků určených převážně těmto odborníkům (např. pomocí odborných neperiodických či periodických publikací, odborných audiovizuálních

¹³² Srov. Zákon č. 40/1995 Sb., § 5a, ods. 7.

pořadů). Za odborníky jsou považovány ty osoby, které jsou oprávněny humánní léčivé přípravky předepisovat nebo je vydávat.¹³³

Podle zákona musí reklama na léky určená odborníkům obsahovat přesné, aktuální, prokazatelné a dostatečně úplné údaje, aby si odborník mohl o terapeutické hodnotě humánního léčivého přípravku vytvořit vlastní názor. Údaje, jenž jsou převzaté z odborných publikací nebo z odborného tisku, musí být přesně reprodukovány a musí být uveden jejich zdroj. Dále reklama musí obsahovat základní informace podle schváleného souhrnu údajů o přípravku, včetně data schválení nebo poslední revize, informaci o způsobu výdeje humánního léčivého přípravku podle rozhodnutí o registraci a informaci o způsobu hrazení z prostředků veřejného zdravotního pojištění.¹³⁴

Za reklamu směřovanou na odborníky jsou také považovány návštěvy obchodních zástupců, kteří musí při každé takové návštěvě provedené za účelem reklamy léčivého přípravku předat navštívenému odborníkovi souhrn údajů o každém přípravku, který je předmětem reklamy, a informace, jakým způsobem jsou tyto humánní léčivé přípravky hrazeny.¹³⁵

Obchodní zástupce je také povinen předávat příslušnému držiteli rozhodnutí o registraci zjištěné informace o významných skutečnostech, týkajících se použití léčivého přípravku, pro který provádí reklamu, a to zejména o všech nežádoucích účincích, které mu byly ohlášeny navštívenými osobami.¹³⁶

V rámci reklamy na léčivé přípravky je zakázáno odborníkům nabízet, slibovat nebo poskytovat dary nebo jiný prospěch, ledaže jsou nepatrné hodnoty a mají vztah k jimi vykonávané odborné činnosti. Při setkání odborníků konaném za odborným nebo vědeckým účelem, nebo při setkání konaném za účelem podpory předepisování, prodeje, výdeje či spotřeby humánního léčivého přípravku musí být rozsah bezplatně poskytovaného pohoštění a ubytování přiměřený.¹³⁷

Poskytování léčivých přípravků je ze zákona o regulaci reklamy dovoleno pouze formou vzorků LP, a to osobám oprávněným je předepisovat. Vzorky se mohou

133 Srov. Zákon č. 40/1995 Sb., §5b, ods. 1.

134 Srov. Zákon č. 40/1995 Sb., §5b, ods. 2.

135 Srov. SÚKL, *Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky*, <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3>

136 Srov. Zákon č. 40/1995 Sb., §5b, ods. 3.

137 Srov. Zákon č. 40/1995 Sb., §5b, ods. 4 – 5.

poskytovat pouze v omezeném počtu nejvýše pro jeden kalendářní rok, každý vzorek musí odpovídat nejmenšímu balení přípravku uvedenému na trh a musí být označen nápisem "Neprodejný vzorek" či "Bezplatný vzorek".¹³⁸

3.2.2 Dozorčí orgány nad reklamou

Na základě Zákona o rozhlasovém a televizním vysílání je zřízena **Rada pro rozhlasové a televizní vysílání**, která pravidelně monitoruje vysílání, zařazování a časový rozsah reklam na základě ustanovení hlavy IV zákona č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání a také na základě zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy. Rada především velmi podrobně sleduje vysílání reklamy u provozovatelů televizního vysílání s celoplošným územním rozsahem (tedy vysílání, které může přijímat alespoň 70% obyvatel ČR). V případě porušení zákona Rada zahájí s provozovatelem správní řízení, v jehož závěru upozorní na porušení legislativního rámce a v přesně vymezených případech je také oprávněna uložit pokutu.¹³⁹ Nevyžádaná reklama šířená elektronickými prostředky (tzv. „spam“) je dozorována **Úřadem pro ochranu osobních údajů**.

Od roku 2002 je na základě zákona o regulaci reklamy **Státní úřad pro kontrolu léčiv (SÚKL)** dozorovým orgánem pro reklamu na humánní léčivé přípravky a sponzorování v této oblasti, s výjimkou reklamy v rozhlasovém a televizním vysílání, kterou kontroluje RRTV. Od roku 2008 SÚKL také dohlíží na reklamu a sponzorování v oblasti lidských tkání a buněk.¹⁴⁰

Reklama na zdravotnické prostředky není specificky regulována. Pokud je prováděna, musí odpovídat obecným požadavkům a zásadám zákona o regulaci reklamy. Dozor nad dodržováním zákona v případě reklamy na zdravotnické prostředky vykonávají **krajské živnostenské úřady**, které také dohlíží na reklamu na doplňky stravy.¹⁴¹

138 Srov. Zákon č. 40/1995 Sb., §5b, ods. 7.

139 Srov. RRTV, *Často kladené otázky – Reklamy*, <http://www.rrtv.cz/cz/static/vyhledavani/archiv/reklamy.htm>

140 Srov. SÚKL, *Otázky a odpovědi*, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/otazky-odpovedi-7>

141 Srov. SÚKL, *Otázky a odpovědi*, <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/otazky-odpovedi-7>

3.2.3 Samoregulace reklamy

Etickou stránku reklamy upravují instituce etické samoregulace, které mají takovou pravomoc, jakou jim svěří členové a nebo jakou jim svěřuje zákon. Je zvykem, že některá sdružení či profesní organizace omezují svým členům možnost inzerovat své služby či jiné výkony. Patří mezi ně zejména farmaceutické firmy, lékaři, lékárníci, stomatologové, advokáti, pojišťovny a další. K nejvýznamnějším etickým kodexům v oblasti zdravotnictví patří Etický kodex České lékařské komory a Etický kodex České stomatologické komory. Důležité je, že zákaz ustanovený v kodexu zavazuje pouze člena dané komory a není povinností reklamní agentury zákaz znát, řídit se jím a zkoumat, zda zadání reklamy neodporuje povinnostem klienta.¹⁴²

Nejvýznamnějším občanským sdružením pečujícím o etiku propagace je Rada pro reklamu, jejíž členové se zavazují dodržovat tzv. Etický kodex reklamy. Základní funkcí rady je rozhodování o stížnostech veřejnosti na reklamu. Rozhodnutí Arbitrážní komise Rady jsou závazná pro všechny její členy, tedy například pro reklamní agentury sdružené v AKA (Asociace komunikačních agentur), vydavatele sdružené v UVDT (Unie vydavatelů) a další. Na žádost Rada provádí i předpublikační zhodnocení určité plánované reklamy či smírčí řízení sporů. Etický kodex Rady pro reklamu je dostupný na WWW.RPR.CZ.¹⁴³

V Etickém kodexu Rady pro reklamu jsou obsaženy úvodní ustanovení pojmů jako je reklama a subjekty reklamy, dále všeobecné zásady reklamní kampaně, kam patří slušnost, čestnost, pravdivost a společenská odpovědnost reklamy, zvláštní požadavky na reklamu a etické zásady reklam na vybrané druhy výrobků a určené specifickým skupinám obyvatel, např. reklama na alkoholické nápoje, reklama na potraviny a nealkoholické nápoje, reklama na léky a reklama pro děti a mládež.¹⁴⁴

142 Srov. WINTER, F., *Právo a reklama*, http://www.akwinter.cz/pravo_reklama.html.

143 Srov. WINTER, F., *Právo a reklama*, http://www.akwinter.cz/pravo_reklama.html.

144 Srov. RADA PRO REKLAMU, *Kodex reklamy*, http://www.rpr.cz/cz/dokumenty_rpr.php.

3.3 Psychologie reklamy

Jakou má psychologie v reklamě úlohu je patrné již z většiny definic, podle kterých je funkcí reklamy cílevědomé komunikační působení, šíření specifických podnětů, zaměřených na cílovou skupinu, vytváření a změny postojů a názorů, které mají vést k žádoucím činnostem. K tomu, aby byli marketeři s pomocí psychologů schopni zasáhnout a ovlivnit potenciální spotřebitele určitého výrobku či služby, využívají nejrůznější metody a postupy. Základními oblastmi, ve kterých se psychologie uplatňuje je výzkum trhu, který napomáhá určit cílovou skupinu, dále je to komunikační výzkum, jehož úkolem je zjistit, jakým nejúčinnějším způsobem cílovou skupinu oslovit, a také výzkum účinnosti jednotlivých prostředků i celých propagačních koncepcí. Primárními metodami v praxi psychologie reklamy jsou dotazování, pozorování, experiment a analýza věcných skutečností.¹⁴⁵

Aby reklama spotřebitele co nejvíce oslovila a zasáhla, využívá psychologie složky smyslového vnímání. Z pohledu frekvence používání jednotlivých smyslů při vnímání reklamy je nejčastěji zaměstnáván sluch a zrak, nejméně hmat. Člověk vnímá vnější prostředí, ale i prožitky svého těla, své vnitřní reakce a velmi často dochází k tomu, že se tyto zdroje vnímání prolínají. Reklamní sdělení představuje vnější podnět, jehož obsah ale může i vyvolávat různě silné prožitky tělesné (zhnusení, pocit hladu, sexuální vzrušení apod.). Tělesné prožitky doprovázející vnímání reklamy se promítají do jejího mentálního obrazu.¹⁴⁶

Jelikož je člověk neustále k něčemu vybízen a přesycen podněty, je klíčovým tématem psychologie reklamy podněcení motivace, které musí být natolik silné a dlouhodobé, aby vedlo ke skutečnému nákupu. Je stále obtížnější nalézt dostatečně silný podnět, který překlene vzdálenost mezi působením reklamy a aktuálním rozhodnutím člověka o koupi a vybírání si z nabídky právě toho konkrétního zboží, za které je ochoten zaplatit. Jako zdroj motivace slouží potřeby člověka a způsoby jejich uspokojení, emoce, návyky, hodnoty, ideály a zájmová orientace. Pokud se jedná o vnější znaky spotřeby, mají viditelný vliv na motivaci lidí také idoly ve smyslu nekriticky obdivovaných vzorů chování z řad populárních osobností.¹⁴⁷

145 Srov. VYSEKALOVÁ, J., aj., *Psychologie reklamy*, s. 49 – 53.

146 Srov. VYSEKALOVÁ, J., aj., *Psychologie reklamy*, s.79.

147 Srov. VYSEKALOVÁ, J., aj., *Psychologie reklamy*, s.105 - 116.

Hodnota zdraví usměrňuje chování spotřebitelů směrem k výrobkům, které jsou z tohoto hlediska považovány aktuálně za vhodné, doporučené, řídí se složením výrobků, jejich vybavením, které nemají nežádoucí účinky na zdraví a jsou používány bezpečně.¹⁴⁸ Spotřebitelé si např. vybírají volně prodejná analgetika, o kterých se domnívají, že mají nejméně nežádoucích účinků na jejich zažívací trakt.

Velmi silnými motivy, které jsou využívány v reklamách se zdravotnickou tématikou jsou motivy strachu (v ČR je motiv strachu v reklamě podle zákona o regulaci reklamy zakázán), zodpovědnosti (za sebe, své tělo, za zdraví svých dětí) a solidarity. Jako příklady lze uvést následující tři reklamní kampaně: americká kampaň proti AIDS z roku 1987 se nesla v duchu Salice of death (Závan smrti), reklama na vakcínu proti klíšťové encefalitidě obsahuje slogan: „Neriskujte zbytečně, nechte sebe a své děti očkovat proti klíšťové encefalitidě“ a kanadská nadace SickKids pomáhající investicemi do zdraví zlepšit život dětí a jejich rodičů ve svém reklamním spotu uvádí: „Pro své děti uděláme cokoliv, ale potřebujeme i vaši pomoc.“¹⁴⁹

148 Srov. VYSEKALOVÁ, J., aj., *Psychologie reklamy*, s.115.

149 Srov. TV SPOTY.CZ, *SickKids: Společně dokážeme pomoc dětem*, <http://www.tvspoty.cz/sickkids-spolecne-dokazeme-pomoc-detem/>.

4 Vlastní výzkumné šetření

Cílem mé diplomové práce je zjistit skladbu klientů rehabilitační ambulance ve Slavičíně, jejich nákupní chování a míru, jakou jsou tito klienti ovlivněni reklamou při nákupu cvičebních pomůcek, přístrojů a jiných doplňků léčby pohybového aparátu. Pomocí dotazníku dále zjišťuji názor klientů rehabilitační ambulance na reklamu umístěnou v prostorách ambulance a její přilehlé čekárny a na reklamní aktivity a nabídky rehabilitačních pomůcek ze strany fyzioterapeutů.

4.1 Charakteristika zdravotnického zařízení

Výzkumné šetření bylo prováděno u klientů navštěvujících privátní rehabilitační ambulanci ve Slavičíně. Ambulance je detašovaným pracovištěm Kliniky Medifis ve Zlíně a je umístěna v přízemí místní polikliniky, která těsně sousedí s Městskou nemocnicí Slavičín. V nemocnici se také nachází ambulantní a lůžková rehabilitace. Samotné město, ležící na jihovýchodě Moravy, má 7000 obyvatel, ale patří k němu i tři městské části, a to Nevšová, Divnice a Hrádek na Vlárské dráze. Na rehabilitaci dochází nejen místní obyvatelé, ale i občané z okolních obcí.

Zaměstnány jsou zde tři fyzioterapeutky na plný pracovní úvazek a jedna fyzioterapeutka docházející pouze jeden den v týdnu, dále asistentka lékaře a dvě rehabilitační lékařky ordinující taktéž jen jeden den v týdnu. Ordinační doba fyzioterapeutek je od pondělí do pátku vždy od 6 hodin do 15.30.

Fyzioterapeutky pod odborným vedením lékařů zajišťují léčbu a prevenci bolestivých stavů pohybového aparátu, neurologických onemocnění, pooperačních a poúrazových stavů, poskytují sportovní fyzioterapii, poradenskou činnost, nabízejí a doporučují kompenzační pomůcky a sportovní kineziotapy. Rehabilitační služby jsou poskytovány buď standardně při plné úhradě zdravotními pojišťovnami, nebo nadstandardně za přímou úhradu od klientů. Ambulance má uzavřenou smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou,

Oborovou zdravotní pojišťovnou, Revírní bratrskou pokladnou a Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky.

V prostorách ambulance se nachází tři ordinace fyzioterapeutek, ordinace lékaře, místnost pro aplikaci fyzikální terapie a objednávání pacientů, dále prostorná čekárna, toalety pro pacienty, toalety a šatna pro zaměstnance a úklidová místnost.

Interiér působí poněkud zašlým dojmem. Všechny ordinace jsou vybaveny lehátky, psacím stolem se židlí, velkým zrcadlem, ribstoly, gymnastickými podložkami, gymnastickými míči, overbally, cvičebními gumami, balančními podložkami a v největší z místností je umístěn také rotoped a stepper. Rehabilitace je dále vybavena přístrojem pro ultrazvuk, laser, elektroléčbu, přístrojem pro magnetoterapii, infralampou a elektrickým hrcem používaným k ohřevu termosáčků. Na stěnách jsou zavěšeny edukační plakáty o anatomické stavbě těla člověka.

V čekárně se nachází asi 10 židlí, věšák na oblečení, botník a dva malé stolky, na kterých je položeno několik výtisků časopisů Sestra a Moje zdraví a asi pět reklamních letáků nabízejících běžné spotřební zboží (obuv, drogerii apod.). Na stěně jsou umístěny nástěnky, na kterých je vyvěšen ceník služeb fyzioterapeutů za přímou úhradu, prospekt s výčtem účinků rázové vlny a reklamní letáček od firmy vyrábějící a distribuující kineziotapy. Žádné jiné reklamní materiály se v prostorách rehabilitace nenachází.

4.2 Metodika marketingového výzkumu

Ve snaze zachytit názory a chování klientů rehabilitace co možná nejstandardizovaněji, byl zvolen primární kvantitativní marketingový výzkum, a to písemné dotazování. Následně byly získané poznatky zpracovány pomocí statistických postupů a zobecněny na celý základní soubor (klienty rehabilitační ambulance ve Slavičíně). Do výběru byli zařazeni všichni klienti starší 18 let, kteří docházeli na rehabilitaci od 15. 1. do 15. 3. 2013, a kteří si někdy zakoupili cvičební rehabilitační pomůcku a RHB pomůcku pro pasivní použití. Dotazníky (viz příl. 2, str. 93) byly respondentům rozdávány prostřednictvím fyzioterapeutek, které byly předem řádně informovány a zaškoleny tak, aby mohly zodpovědět případné dotazy respondentů.

V dotazníku byly použity uzavřené i polootevřené otázky. Uzavřené otázky předem nabízely několik možných variant odpovědí, ze kterých si byl respondent nucen jednu či několik vybrat. U polootevřených otázek mohl klient dopsat svou vlastní odpověď, pokud mu nebyla předem nabídnuta. Z uzavřených otázek byly použity dichotomické otázky (připouštějící pouze dvě možnosti např. ano – ne, muž - žena), výběrové otázky (s možností výběru jen jedné varianty odpovědi) a výčtové (s možností výběru několika variant).¹⁵⁰

Před vlastním výzkumem byl proveden nejprve předvýzkum na vzorku 18 klientů, jehož cílem bylo prověřit srozumitelnost otázek a upozornit na případné nedostatky dotazníku. Na základě předvýzkumu byl dotazník mírně upraven a doplněn o příklady rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb a pasivní použití. Data z předvýzkumu nebyla do finálního výzkumu zahrnuta.

V období od 15. 1. do 15. 3. 2013 docházelo na rehabilitaci ve Slavičíně celkem 194 klientů starších 18 let, kterým byl dán dotazník k vyplnění. Návratnost dotazníků byla z 86,6% (tedy 168 dotazníků). Z navrácených dotazníků byly vyřazeny ty, ve kterých respondenti odpověděli záporně na otázku č. 1 „Koupil/a jste si někdy nějakou rehabilitační pomůcku pro aktivní pohyb (cvičení)?“ a otázku č. 3 „Koupil/a jste si někdy nějakou jinou rehabilitační pomůcku nebo doplněk léčby pro pasivní použití?“ Ze zbylých 111 dotazníků bylo z důvodu nedostatečného vyplnění vyřazeno dalších 9 dotazníků. Celkový počet vyhodnocených dotazníků byl **102**.

Ke statistickému zpracování byl použit statistický software SPSS verze 15, SPSS Inc. Chicago USA. Všechny testy byly provedeny na hladině statistické významnosti 0,05.

4.3 Cíl analytického šetření

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda jsou klienti rehabilitační ambulance ve Slavičíně při nákupu cvičební a pasivní rehabilitační pomůcky ovlivněni reklamou, zda důvěřují více reklamě, ve které vystupuje celebrita či odborník a jaká kritéria jsou pro klienty při výběru konkrétního druhu pomůcky rozhodující.

150 Srov. FORET, M., *Marketingový průzkum: Poznáváme svoje zákazníky*, s.50 -56.

Získaná data z dotazníku byla rozdělena do tří částí. První z nich byla zaměřena na ovlivnění klientů rehabilitace reklamou. Cílem bylo prověřit, zda jsou klienti při nákupu RHB pomůcek ovlivněni reklamou, kteří z nich jsou ovlivněni nejvíce, která z reklamních médií na klienty působí nejvýrazněji a zda má na nákupní chování klientů vliv působení celebrity či odborníka v reklamě. Pro zodpovězení těchto otázek byly stanoveny následující hypotézy:

1. Muži a ženy se neliší v četnosti nákupu rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy.
2. Muži a ženy se neliší v četnosti nákupu rehabilitačních pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy.
3. Nákup rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy nezávisí na věku klientů.
4. Nákup pasivních rehabilitačních pomůcek a doplňků léčby pro pasivní použití na základě reklamy nezávisí na věku klientů.
5. Dosažené vzdělání klientů nesouvisí s ovlivněním reklamou při koupi rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb.
6. Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy, ve které vystupuje odborník, nezávisí na věku klientů.
7. Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy, ve které vystupuje celebrita, nezávisí na věku klientů.

V této části byly dále sledovány obecné jevy, a to jaké je věkové, vzdělanostní a sociální složení klientů rehabilitační ambulance ve Slavičíně, jaký druh pomůcek nejčastěji nakupují, kolik peněz v průměru za tři měsíce klienti za rehabilitační pomůcky a doplňky léčby nemocí pohybového aparátu utratí, odkud získávají informace o jejich správném použití a za jakým účelem si tuto pomůcku nejčastěji pořizují.

Druhá část byla zaměřena na vnímání reklamních materiálů v prostorách rehabilitační ambulance a čekárny ze strany klientů této ambulance a na reklamní a marketingové aktivity místních fyzioterapeutů. V dotazníku bylo zjišťováno, zda si klienti všimají reklamy v prostorách rehabilitační ambulance, zda uvítají nabídku pomůcek nebo nikoliv. Byla stanovena následující hypotéza:

8. Muži a ženy se neliší v četnosti všimání si reklamních materiálů v čekárně a ordinaci fyzioterapeuta.

Třetí část se zabývá otázkou všeobecného povědomí o reklamě na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků. Tato problematika byla zformulována do následujících hypotéz:

9. Dosažené vzdělání klientů nesouvisí se znalostí reklamy týkající se služeb fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků.
10. Sociální stav klientů nesouvisí se znalostí reklamy týkající se služeb fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků.

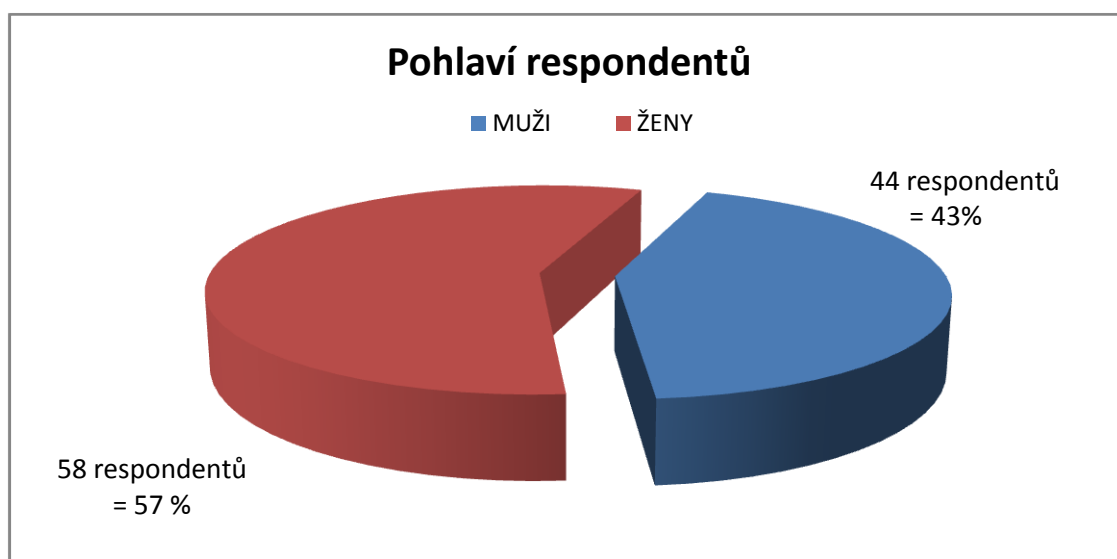
4.4 Vlastní šetření

4.4.1 Demografické a sociální údaje

Následující část práce je věnována stručnému slovnímu popisu a grafickému znázornění struktury respondentů dotazníkového šetření z demografického a socioekonomického pohledu.

Pohlaví respondentů

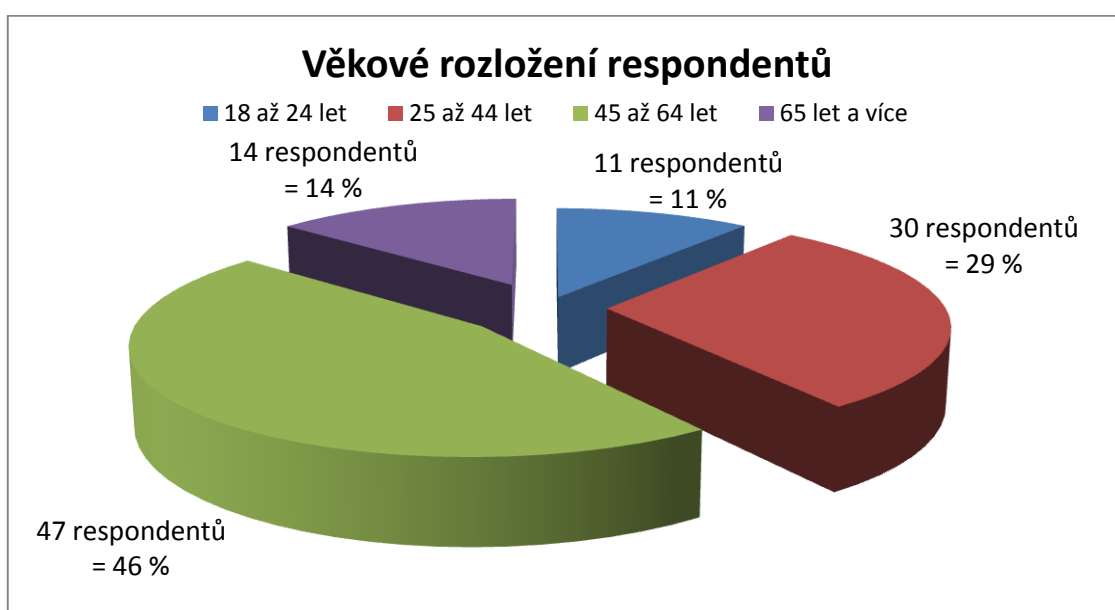
Z celkového počtu 102 klientů rehabilitační ambulance ve Slavičíně, kteří byli zařazeni do výzkumného šetření, bylo 58 žen (tj. 57 %) a 44 mužů (43 %), viz. obr. 1.



Obr. 1 - Rozložení respondentů podle pohlaví

Věk

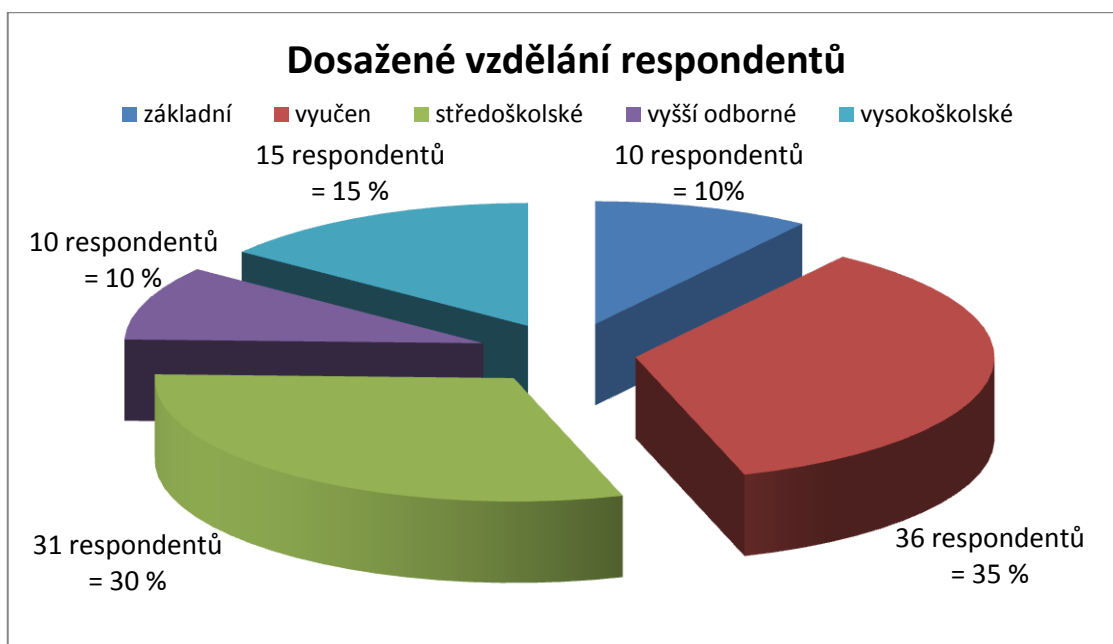
Respondenti byli rozděleni do 4 následujících věkových kategorií: od 18 do 24 let, od 25 let do 44 let, od 45 let do 64 let a od 65 let a více. Nejpočetněji byla zastoupena třetí věková kategorie (45 let – 64 let), a to v počtu 47, což představuje 46 % respondentů, dále druhá věková kategorie (25 – 44 let) v počtu 30 respondentů (tj. 29 %). Čtvrtá věková kategorie (65 let a více) byla zastoupena 14 respondenty (tj. 14 %) a první věková kategorie (18 – 24 let) 11 respondenty (11 %). Podrobné věkové rozložení respondentů znázorňuje obr. 2.



Obr. 2 – Rozložení respondentů podle věku

Vzdělání

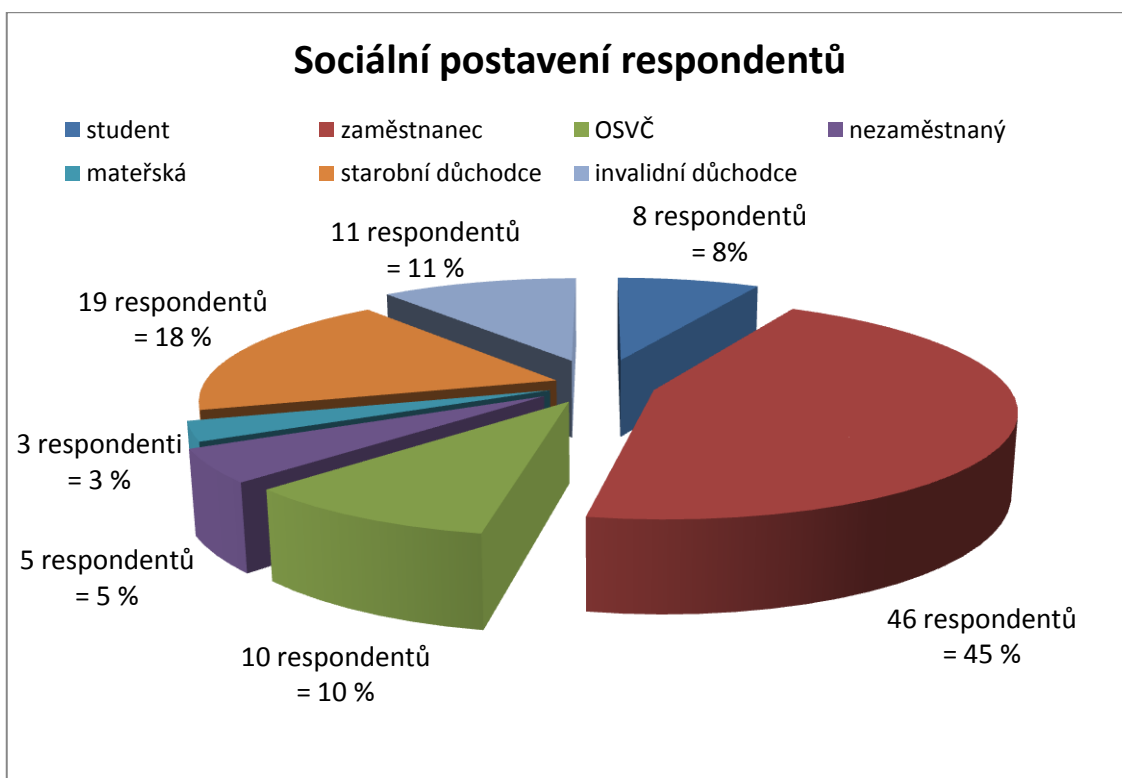
Z obrázku č. 3 je patrné, že ve výběru byli, podle ukazatele nejvyššího dosaženého vzdělání, nejvíce zastoupeni klienti, kteří ukončili střední školu s výučním listem, a to v počtu 36 osob (35 %), dále osoby s maturitou v počtu 31 osob (30 %), respondenti se základním a vyšším odborným vzděláním shodně v počtu 10 osob (po 10 %) a s vysokoškolským vzděláním v počtu 15 osob (15 %).



Obr. 3 - Rozložení respondentů podle nejvyššího dosaženého vzdělání

Sociální postavení

Podle sociálního postavení byli respondenti rozděleni do sedmi kategorií. Nejpočetněji byly zastoupeny skupiny zaměstnanců s celkovým počtem 46 osob (45 %), starobních důchodců 19 (18 %), OSVČ v počtu 10 osob (10 %) a invalidních důchodců 11 (11 %). Již v menším počtu byli zastoupeni studenti (8, tj. 8 %) a nezaměstnaní občané (5, tj. 5 %). Nejmenší skupinu tvořily ženy na mateřské dovolené (3, tj. 3 %), viz. obr. 4.

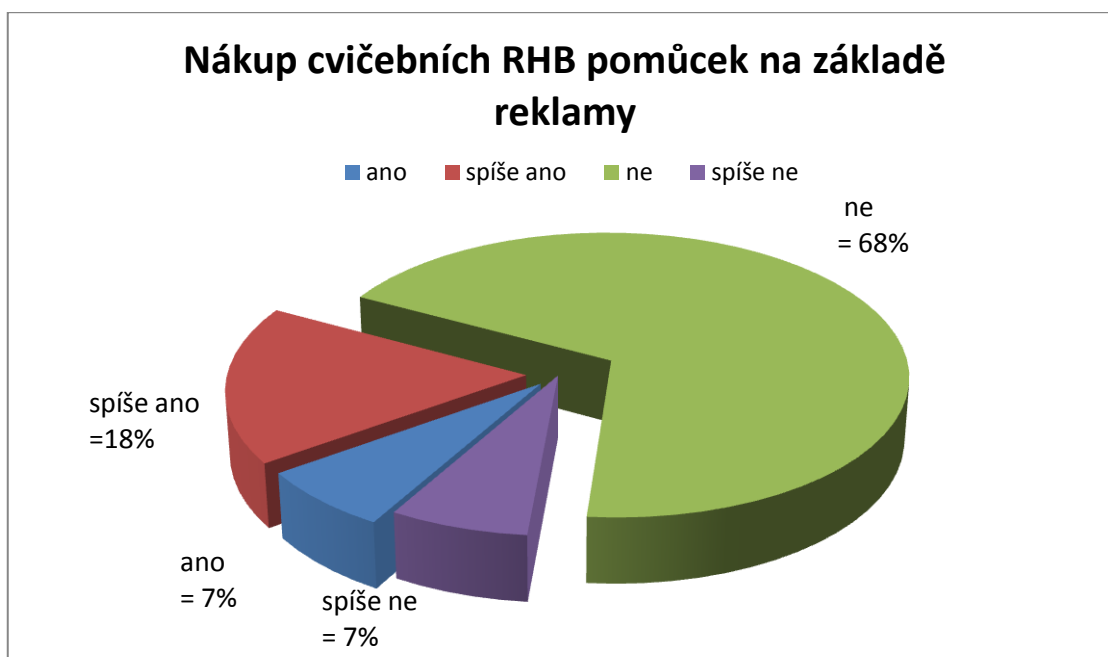


Obr. 4 - Rozložení respondentů podle sociálního postavení

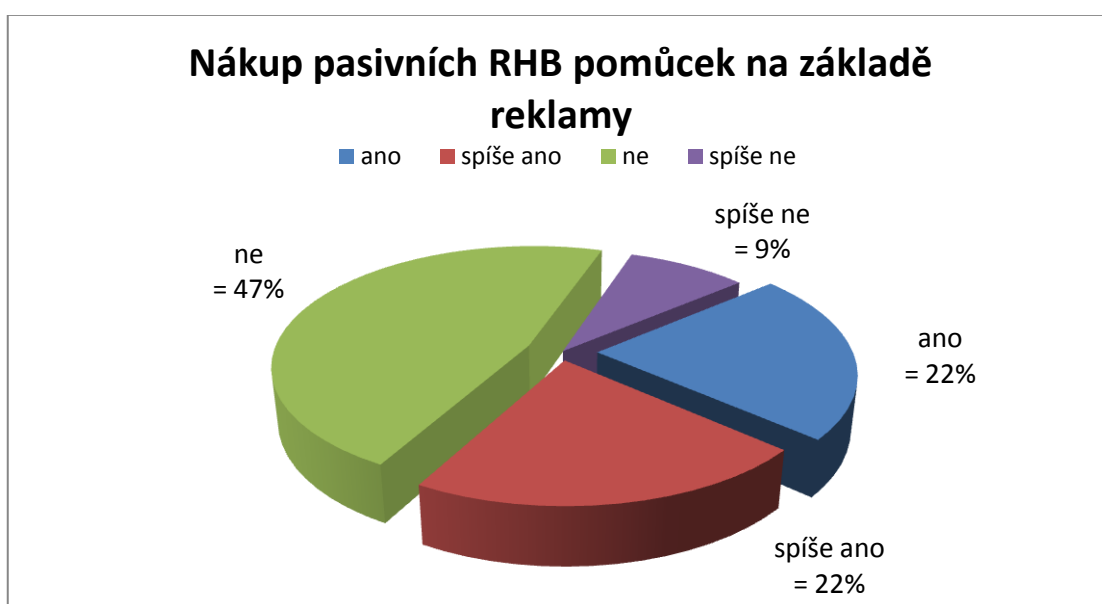
4.4.2 Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy

Zvláště v posledních několika letech s rostoucím počtem a vlivem reklamních médií je pro práci rehabilitačních pracovníků velmi důležité znát nákupní chování svých klientů a jejich ovlivnitelnost reklamou. Fyzioterapeut musí být informován o tom, jaké prostředky a pomůcky klient vlastní a jak je používá. Neméně důležité jsou tyto znalosti také samozřejmě pro zadavatele reklam.

Při srovnání ovlivnitelnosti klientů reklamou při nákupu rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb a pasivní použití docházíme k pozoruhodným výsledkům. Ovlivnitelnost reklamou při koupi cvičebních pomůcek připouští 25% klientů (odpověděli ano či spíše ano na otázku, zda si pomůcku zakoupili na základě reklamy), ale u pasivních pomůcek již 44% klientů, viz obr. 5 a 6.



Obr. 5 - Nákup cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy



Obr. 6 - Nákup pasivních RHB pomůcek na základě reklamy

V následující části se věnuji bližší specifikaci klientů ovlivňovaných reklamou. Zjišťuji, zda lze pozorovat vyšší míru ovlivnitelnosti u některých definovaných skupin klientů, a to skupin rozdělených dle pohlaví, věku a vzdělání. Bylo stanoveno pět hypotéz, jejichž platnost byla ověřena pomocí Fisherova přesného testu.

H₀₁: Muži a ženy se neliší v četnosti nákupu rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy.

Hypotéza byla ověřena za základě dotazníkového šetření. Data týkající se pohlaví respondentů a odpovědi na otázku č. 2 „Zakoupil/a jste si tuto pomůcku (pro aktivní pohyb) na základě reklamy?“ byla zaznamenána do kontingenční tabulky, viz tab. 1. Vzhledem k nízkým četnostem odpovědí v kategoriích „spíše ano“ a „spíše ne“ byly tyto kategorie sloučeny a vznikly pouze dvě kategorie „ano – spíše ano“ a „spíše ne – ne“, viz tab. 2. Následně byl proveden Fisherův přesný test, viz tab. 3. Tímto testem nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi muži a ženami v odpovědích na otázku č. 2 „Zakoupil/a jste si tuto pomůcku (pro aktivní pohyb) na základě reklamy?“, $p = 0,489$. Hypotézu H₀₁ nemůžeme zamítnout, tedy muži a ženy se neliší v četnosti nákupu rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy.

Tab. 1 - Kontingenční tabulka - koupě RHB pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy dle pohlaví

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy | | | | Celkem |
|---------|------|---------|--|-----------|----------|-------|--------|
| | | | ano | spíše ano | spíše ne | ne | |
| Pohlaví | muži | Četnost | 5 | 4 | 2 | 33 | 44 |
| | | % | 11,4% | 9,1% | 4,5% | 75,0% | 100,0% |
| | ženy | Četnost | 2 | 14 | 5 | 37 | 58 |
| | | % | 3,4% | 24,1% | 8,6% | 63,8% | 100,0% |
| Celkem | | Četnost | 7 | 18 | 7 | 70 | 102 |
| | | % | 6,9% | 17,6% | 6,9% | 68,6% | 100,0% |

Tab. 2 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě RHB pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy dle pohlaví

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy | | Celkem |
|---------|------|---------|--|---------------|--------|
| | | | ano - spíše ano | spíše ne - ne | |
| Pohlaví | muži | Četnost | 9 | 35 | 44 |
| | | % | 20,5% | 79,5% | 100,0% |
| | ženy | Četnost | 16 | 42 | 58 |
| | | % | 27,6% | 72,4% | 100,0% |
| Celkem | | Četnost | 25 | 77 | 102 |
| | | % | 24,5% | 75,5% | 100,0% |

Tab. 3 - Fisherův přesný test - koupě RHB pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy dle pohlaví

| | | |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
| Fisherův přesný test | | ,489 |
| Počet platných případů | 102 | |

Následující hypotézy byly ověřeny obdobným způsobem.

H₀2: Muži a ženy se neliší v četnosti nákupu rehabilitačních pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy.

Opět vzhledem k nízkým četnostem odpovědí v kategoriích „spíše ano“ a „spíše ne“ zaznamenané v kontingenční tabulce (viz tab. 4) byly kategorie sloučeny do dvou kategorií „ano – spíše ano“ a „spíše ne – ne“, viz tab. 5. Fisherovým přesným testem nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi muži a ženami v odpovědích na otázku č. 4 „Koupil/a jste si tuto pomůcku (pro pasivní použití) na základě reklamy?“, $p = 0,551$, viz tab. 6. Hypotézu H₀2 nemůžeme zamítnout, muži a ženy se neliší v četnosti nákupu rehabilitačních pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy.

Tab. 4 - Kontingenční tabulka - koupě RHB pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy dle pohlaví

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy | | | | Celkem |
|---------|------|---------|--|-----------|----------|-------|--------|
| | | | ano | spíše ano | spíše ne | ne | |
| Pohlaví | muži | Četnost | 9 | 12 | 4 | 19 | 44 |
| | | % | 20,5% | 27,3% | 9,1% | 43,2% | 100,0% |
| | ženy | Četnost | 14 | 10 | 5 | 29 | 58 |
| | | % | 24,1% | 17,2% | 8,6% | 50,0% | 100,0% |
| Celkem | | Četnost | 23 | 22 | 9 | 48 | 102 |
| | | % | 22,5% | 21,6% | 8,8% | 47,1% | 100,0% |

Tab. 5 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě RHB pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy dle pohlaví

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy | | Celkem |
|---------|------|--------------|--|---------------|---------------|
| | | | ano - spíše ano | spíše ne - ne | |
| Pohlaví | muži | Četnost % | 21 47,7% | 23 52,3% | 44 100,0% |
| | ženy | Četnost % | 24 41,4% | 34 58,6% | 58 100,0% |
| Celkem | | Četnost % | 45 44,1% | 57 55,9% | 102 100,0% |

Tab. 6- Fisherův přesný test - koupě RHB pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy dle pohlaví

| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| Fisherův přesný test | | ,551 |
| Počet platných případů | 102 | |

H₀₃: Nákup rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy nezávisí na věku klientů.

Po zaznamenání dat do kontingenční tabulky (viz tab. 7) a následném sloučení kategorií (ano, spíše ano, spíše ne, ne) byla hypotéza ověřena Fisherovým přesným testem, kdy nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi věkem klientů a jejich odpověďmi na otázku č. 2 „Zakoupil/a jste si tuto pomůcku (pro aktivní pohyb) na základě reklamy?“, $p = 0,324$. Hypotézu H₀₃ nemůžeme zamítnout. Nákup rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy nezávisí na věku klientů.

Tab. 7 - Kontingenční tabulka - koupě RHB pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy | | | | Celkem |
|---------------|-------------|---------|--|-----------|----------|--------|--------|
| | | | ano | spíše ano | spíše ne | ne | |
| Věk | 18 - 24 let | Četnost | 0 | 5 | 0 | 6 | 11 |
| | | % | ,0% | 45,5% | ,0% | 54,5% | 100,0% |
| | 25 - 44 let | Četnost | 0 | 7 | 2 | 21 | 30 |
| | | % | ,0% | 23,3% | 6,7% | 70,0% | 100,0% |
| 45 - 64 let | Četnost | 6 | 3 | 4 | 34 | 47 | |
| | % | 12,8% | 6,4% | 8,5% | 72,3% | 100,0% | |
| 65 let a více | Četnost | 1 | 3 | 1 | 9 | 14 | |
| | % | 7,1% | 21,4% | 7,1% | 64,3% | 100,0% | |
| Celkem | Četnost | 7 | 18 | 7 | 70 | 102 | |
| | % | 6,9% | 17,6% | 6,9% | 68,6% | 100,0% | |

Tab. 8 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě RHB pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy dle věku

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy | | Celkem |
|---------------|-------------|---------|--|---------------|--------|
| | | | ano - spíše ano | spíše ne - ne | |
| Věk | 18 - 24 let | Četnost | 5 | 6 | 11 |
| | | % | 45,5% | 54,5% | 100,0% |
| | 25 - 44 let | Četnost | 7 | 23 | 30 |
| | | % | 23,3% | 76,7% | 100,0% |
| 45 - 64 let | Četnost | 9 | 38 | 47 | |
| | % | 19,1% | 80,9% | 100,0% | |
| 65 let a více | Četnost | 4 | 10 | 14 | |
| | % | 28,6% | 71,4% | 100,0% | |
| Celkem | Četnost | 25 | 77 | 102 | |
| | % | 24,5% | 75,5% | 100,0% | |

Tab. 9 - Fisherův přesný test - koupě RHB pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy dle věku

| | | |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
| Fisherův přesný test | 3,500 | ,324 |
| Počet platných případů | 102 | |

H₀₄: Nákup pasivních rehabilitačních pomůcek a doplňků léčby pro pasivní použití na základě reklamy nezávisí na věku klientů.

Fisherovým přesným testem (viz tab. 12) byla prokázána statisticky významná závislost mezi věkem klientů a jejich odpověďmi na otázku č. 4 „Zakoupil/a jste si tuto pomůcku (pro pasivní použití) na základě reklamy?“, $p = 0,011$. Hypotézu H₀₄ můžeme zamítnout. Nákup pasivních rehabilitačních pomůcek a doplňků léčby pro pasivní použití na základě reklamy závisí na věku klientů.

Tab. 10 - Kontingenční tabulka - koupě RHB pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy dle věku

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy | | | | Celkem |
|--------|---------------|---------|--|-----------|----------|-------|--------|
| | | | ano | spíše ano | spíše ne | ne | |
| Věk | 18 - 24 let | Četnost | 1 | 1 | 1 | 8 | 11 |
| | | % | 9,1% | 9,1% | 9,1% | 72,7% | 100,0% |
| | 25 - 44 let | Četnost | 6 | 4 | 4 | 16 | 30 |
| | | % | 20,0% | 13,3% | 13,3% | 53,3% | 100,0% |
| | 45 - 64 let | Četnost | 9 | 13 | 3 | 22 | 47 |
| | | % | 19,1% | 27,7% | 6,4% | 46,8% | 100,0% |
| | 65 let a více | Četnost | 7 | 4 | 1 | 2 | 14 |
| | | % | 50,0% | 28,6% | 7,1% | 14,3% | 100,0% |
| Celkem | | Četnost | 23 | 22 | 9 | 48 | 102 |
| | | % | 22,5% | 21,6% | 8,8% | 47,1% | 100,0% |

Tab. 11 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě RHB pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy dle věku

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy | | Celkem |
|----------------------|----------------------|--------------|--|---------------|--------|
| | | | ano - spíše ano | spíše ne - ne | |
| Věk | 18 - 24 let | Četnost | 2 | 9 | 11 |
| | | % | 18,2% | 81,8% | 100,0% |
| | Adjustované reziduum | | -1,8 | 1,8 | |
| | 25 - 44 let | Četnost | 10 | 20 | 30 |
| % | | 33,3% | 66,7% | 100,0% | |
| Adjustované reziduum | | -1,4 | 1,4 | | |
| 45 - 64 let | Četnost | 22 | 25 | 47 | |
| | % | 46,8% | 53,2% | 100,0% | |
| | Adjustované reziduum | | ,5 | -,5 | |
| 65 let a více | Četnost | 11 | 3 | 14 | |
| | % | 78,6% | 21,4% | 100,0% | |
| | Adjustované reziduum | | 2,8 | -2,8 | |
| Celkem | Četnost | 45 | 57 | 102 | |
| | % | 44,1% | 55,9% | 100,0% | |

Tab. 12 - Fisherův přesný test - koupě RHB pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy dle věku

| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| Fisherův přesný test | 11,042 | ,011 |
| Počet platných případů | 102 | |

Pro zhodnocení statistické významnosti odchylek v jednotlivých buňkách tabulky byl použit výpočet adjustovaných reziduí. Pomocí adjustovaných reziduí je možné zjistit, zda se pozorované četnosti v jednotlivých buňkách odlišují statisticky významně od očekávaných četností. Za statisticky významně rozdílné považujeme odchylky, u kterých je hodnota adjustovaného rezidua větší než 1,96 nebo naopak menší než -1,96. Četnosti v těchto buňkách jsou zvýrazněny tučným písmem. Mezi klienty, kteří jsou starší 65 let, byl zjištěn statisticky významně vyšší podíl klientů, které při nákupu rehabilitační pomůcky pro pasivní použití ovlivňuje reklama.

H₀₅: Dosažené vzdělání klientů nesouvisí s ovlivněním reklamou při koupi rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb

Vzhledem k nízkým četnostem v buňkách kontingenční tabulky (viz tab. 13) byly sloučeny i některé kategorie, které se týkají vzdělání klientů (viz tab. 14). Fisherovým přesným testem (viz tab. 15) byla prokázána statisticky významná závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním klientů a jejich odpověďmi na otázku č. 2 „Koupil/a jste si tuto pomůcku (pro aktivní pohyb) na základě reklamy?“, $p = 0,021$. Hypotézu H₀₅ můžeme zamítnout. Dosažené vzdělání klientů souvisí s ovlivněním reklamou při koupi rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb. Analýzou adjustovaných reziduí byl zjištěn u středoškolsky vzdělaných klientů statisticky významně vyšší podíl respondentů, kteří se nechávají ovlivnit reklamou při nákupu rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb.

Tab. 13 - Kontingenční tabulka - koupe cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy dle nejvyššího dosaženého vzdělání

Kontingenční tabulka

| | | | Koupe rehabilitační pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy | | | | Celkem |
|-------------------|--------|--------------|--|-------------|------------|-------------|---------------|
| | | | ano | spíše ano | spíše ne | ne | |
| Dosažené vzdělání | ZŠ | Četnost % | 1 10,0% | 2 20,0% | 0 0,0% | 7 70,0% | 10 100,0% |
| | vyučen | Četnost % | 2 5,6% | 4 11,1% | 3 8,3% | 27 75,0% | 36 100,0% |
| | SŠ | Četnost % | 3 9,7% | 10 32,3% | 1 3,2% | 17 54,8% | 31 100,0% |
| | VŠO | Četnost % | 0 0,0% | 1 10,0% | 2 20,0% | 7 70,0% | 10 100,0% |
| | VŠ | Četnost % | 1 6,7% | 1 6,7% | 1 6,7% | 12 80,0% | 15 100,0% |
| Celkem | | Četnost % | 7 6,9% | 18 17,6% | 7 6,9% | 70 68,6% | 102 100,0% |

Tab. 14 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy dle nejvyššího dosaženého vzdělání

Kontingenční tabulka

| | | | Koupě rehabilitační pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy | | Celkem |
|-------------------|----------------------|----------------------|--|---------------|--------|
| | | | ano - spíše ano | spíše ne - ne | |
| Dosažené vzdělání | ZŠ - vyučen | Četnost | 9 | 37 | 46 |
| | | % | 19,6% | 80,4% | 100,0% |
| | | Adjustované reziduum | -1,1 | 1,1 | |
| | SŠ | Četnost | 13 | 18 | 31 |
| | | % | 41,9% | 58,1% | 100,0% |
| | | Adjustované reziduum | 2,7 | -2,7 | |
| VŠO - VŠ | Četnost | 3 | 22 | 25 | |
| | % | 12,0% | 88,0% | 100,0% | |
| | Adjustované reziduum | -1,7 | 1,7 | | |
| Celkem | | Četnost | 25 | 77 | 102 |
| | | % | 24,5% | 75,5% | 100,0% |

Tab. 15 - Fisherův přesný test - koupě cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy dle nejvyššího dosaženého vzdělání

| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| Fisherův přesný test | 7,253 | ,021 |
| Počet platných případů | 102 | |

Z aktivních cvičebních rehabilitačních pomůcek respondenti nejčastěji nakupovali gymnastické míče (48 kusů), hole pro severskou chůzi (21 ks), balanční podložky (17 ks), rotopedy (17 ks), činky (11 ks), overbally (9 ks) a cvičební gumy (8 ks). Dále v počtu jednoho či dvou kusů nakupovali: twiststepper, eliptický trenažér, rotanu, hrazdu, spinning kolo, posilovací stroj AB ROCKET, trampolínu, švihadlo, sporttester, veslovací trenažér a běžecký trenažér. Respondenti nakoupili celkem **146 kusů** cvičebních pomůcek.

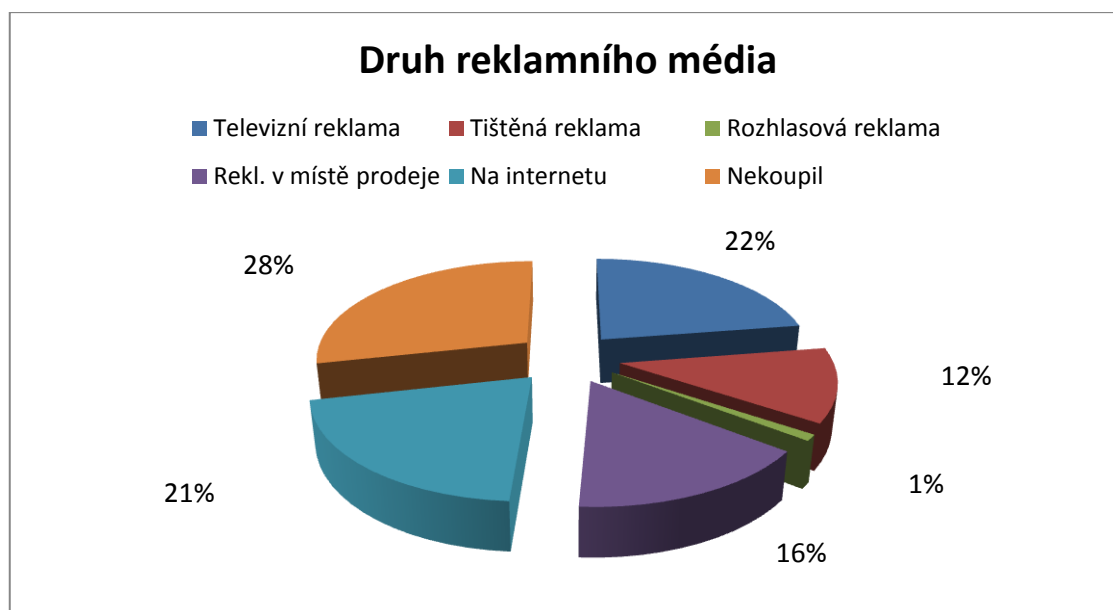
Z pasivních rehabilitačních pomůcek a doplňků léčby pohybového aparátu respondenti nakupovali nejčastěji gely na pohybový aparát (139 ks), tapy (27 ks), doplňky stravy a kloubní preparáty (22 ks), masážní míčky (18 ks), alkoholické roztoky éterických olejů typu Alpa francovka (13 ks), masážní podložky (9 ks),

nahřívací polštářky (8 ks) a dále v počtu méně než šest kusů: infralampy, přístroje pro magnetoterapii, hřejivé náplasti, kosmodisky, ortézy a bederní pásy, chladící polštářky, elektrické nahřívací deky, masážní křesla, masážní hlavice s infralampou a dokonce Giom krém pro koně. Dohromady oslovení respondenti nakoupili **272 kusů** pasivních rehabilitačních pomůcek a doplňků léčby pohybového aparátu.

Jak ukazuje tabulka 16 a obrázek 7, nejčastěji si respondenti koupili cvičební RHB pomůcku či přípravek pro pasivní použití na základě televizní reklamy (ve 22,5%), reklamy na internetu (20,6%) a na základě reklamy v místě prodeje (15,7%).

Tab. 16 - Nákup RHB pomůcek dle druhu reklamního média

| Druh reklamního média | Koupil/a jste si cvičební pomůcku či přípravek pro pasivní použití na základě některé z těchto reklam? | |
|-----------------------|--|---------------|
| | Počet | Procento |
| Televizní reklama | 23 | 22,5% |
| Tištěná reklama | 12 | 11,8% |
| Rozhlasová reklama | 1 | 1,0% |
| Rekl. v místě prodeje | 16 | 15,7% |
| Na internetu | 21 | 20,6% |
| Nekoupil | 29 | 28,4% |
| Celkem | 102 | 100,0% |



Obr. 7 - Nákup RHB pomůcek dle druhu reklamního média

Pro zadavatele reklamy je důležité také zjištění, jakou finanční částku potenciální zákazníci v průměru běžně vynaloží za nákup cvičebních pomůcek, pasivních rehabilitačních pomůcek či za sportovní aktivity. Následující tab. 17 a 18 shrnují náklady, které respondenti v průměru za tři měsíce vynaloží za pohybové aktivity a za péči o svůj pohybový aparát.

Tab. 17 - Náklady vynaložené v průměru za tři měsíce na cvičební RHB pomůcky a pohybové aktivity

| | Náklady vynaložené za cvičební rehabilitační pomůcky a pohybové aktivity | |
|-----------------------------------|---|-----------------|
| Náklady na aktivní pomůcky | Počet | Procento |
| do 100 Kč | 52 | 51,0% |
| 100 - 500 Kč | 35 | 34,3% |
| 500 - 1000 Kč | 11 | 10,8% |
| 1000 - 1500 Kč | 3 | 2,9% |
| 1500 a více Kč | 1 | 1,0% |
| Celkem | 102 | 100,0% |

Tab. 18- Náklady vynaložené v průměru za tři měsíce na nákup pasivních RHB pomůcek

| | Náklady vynaložené za nákup pasivních rehabilitačních pomůcek | |
|-----------------------------------|--|-----------------|
| Náklady na pasivní pomůcky | Počet | Procento |
| do 100 Kč | 47 | 46,1% |
| 100 - 500 Kč | 43 | 42,2% |
| 500 - 1000 Kč | 11 | 10,8% |
| 1000 - 1500 Kč | 1 | 1,0% |
| Celkem | 102 | 100,0% |

Je velmi zajímavé srovnání dat v tabulkách č. 19 a 20. V prvních třech údajích o častosti používání pasivních a aktivních pomůcek se respondenti liší jen mírně a používají je téměř stejně často. Aktivní pomůcku ovšem respondenti nepoužívají vůbec ve více než 36% případů a jen při zhoršení potíží v necelých 15%, oproti tomu pasivní pomůcku při zhoršení potíží používá 33,3 % respondentů a vůbec ji nepoužívá necelých 18% respondentů.

Tab. 19 - Frekvence používání rehabilitačních cvičebních pomůcek

| Frekvence používání rehabilitačních cvičebních pomůcek | | |
|---|--------------|-----------------|
| Používání RHB cvičebních pomůcek | Počet | Procento |
| Denně | 15 | 14,7% |
| Alespoň 1 týdně | 27 | 26,5% |
| Alespoň 1 za měsíc | 8 | 7,8% |
| Při zhoršení potíží | 15 | 14,7% |
| Nepoužívá ji | 37 | 36,3% |
| Celkem | 102 | 100,0% |

Tab. 20 - Frekvence používání pasivních rehabilitačních pomůcek

| Frekvence používání pasivních rehabilitačních pomůcek | | |
|--|--------------|-----------------|
| Používání pasivních RHB pomůcek | Počet | Procento |
| Denně | 14 | 13,7% |
| Alespoň 1 týdně | 29 | 28,4% |
| Alespoň 1 za měsíc | 7 | 6,9% |
| Při zhoršení potíží | 34 | 33,3% |
| Nepoužívá ji | 18 | 17,6% |
| Celkový součet | 102 | 100,0% |

4.4.2.1 Kritéria pro výběr RHB pomůcky, informace o jejím použití a očekávaný užitek RHB pomůcky

Ze třech otázek v dotazníku zjišťujeme, jaké jsou pro potenciální zákazníky rozhodující faktory při výběru a nákupu rehabilitačních pomůcek a doplňků léčby, z jakých zdrojů zjišťují, jak správně zakoupenou pomůcku používat a jaký užitek od jimi zakoupené pomůcky očekávají. U všech třech otázek mohli respondenti uvést více odpovědí.

Na otázku (č. 10), jaká kritéria jsou pro výběr a nákup konkrétního druhu rehabilitační pomůcky rozhodující, respondenti nejčastěji odpovídali (téměř v 69% případů), že to jsou doporučení, která dostali na tuto pomůcku (od příbuzného,

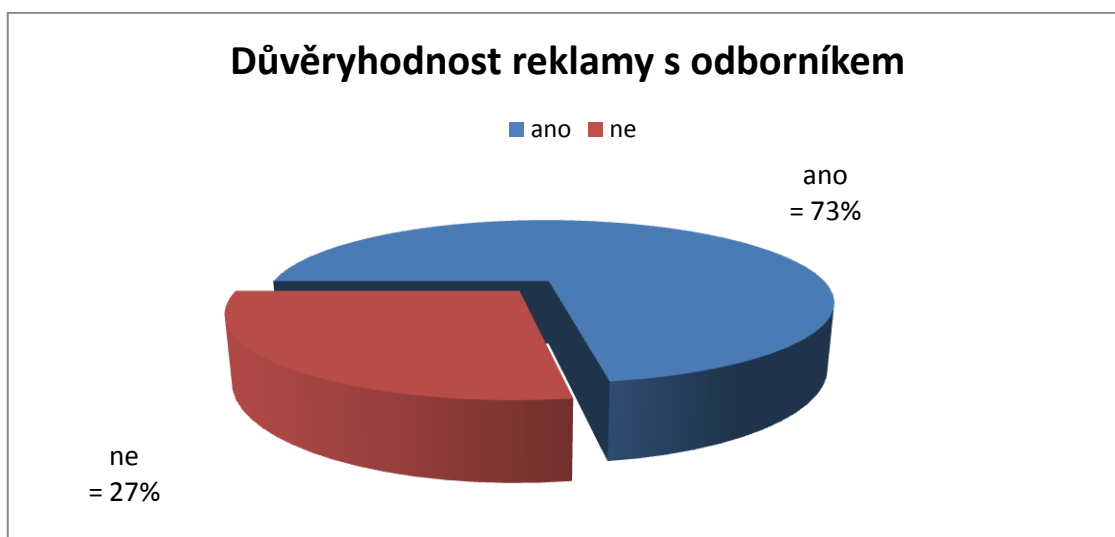
známého či fyzioterapeuta), slibovaný užitek, který má pomůcka přinést (ve 45% případů) a cena pomůcky (ve 22,5% případů).

Informace o správném používání pomůcky respondenti převážně čerpali od fyzioterapeuta (40% respondentů), z příbalového letáku a návodu k použití (35% respondentů), z internetu (27,5% respondentů) a od příbuzných a známých, kteří tuto RHB pomůcku mají již zakoupenou (21,5% respondentů).

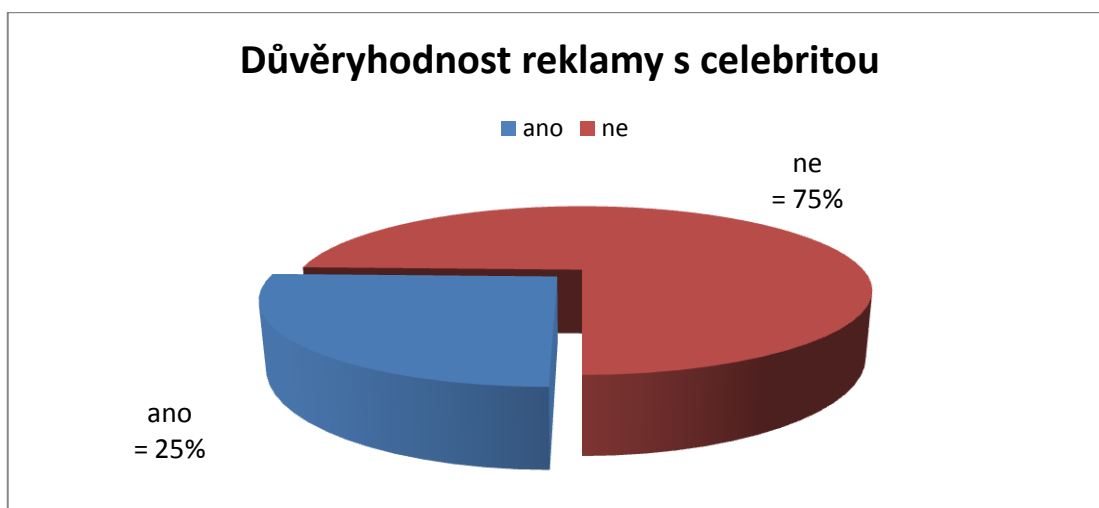
Nejvíce respondentů (70,6%) očekávalo, že jim rehabilitační pomůcka či doplněk léčby dopomůže ke snížení bolesti pohybového aparátu, 49% respondentů ke zlepšení pohyblivosti a 39,2% respondentů ke zlepšení celkové kondice.

4.4.2.2 Důvěryhodnost reklamy s celebritou a odborníkem

Věří respondenti dotazníkového šetření více reklamě, ve které vystupuje nějaká celebrita, známá osobnost nebo odborník? Jak ukazuje obr. 8, je pro 73% respondentů důvěryhodnější reklama, ve které vystupuje lékař a fyzioterapeut, ale jen 25% respondentů věří více reklamě, ve které účinkuje známá osobnost, viz obr. 9.



Obr. 8 - Důvěryhodnost reklamy na RHB pomůcky, ve které vystupuje odborník



Obr. 9 - Důvěryhodnost reklamy na RHB pomůcky, ve které vystupuje celebrita

Souvisejí věk respondentů s tím, zda více důvěřují reklamě se známou osobností nebo s odborníkem? K zodpovězení této otázky byly stanoveny hypotézy H_06 a H_07 .

H_06 : Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy, ve které vystupuje odborník, nezávisí na věku klientů.

Fisherovým přesným testem (tab. 22) nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi věkem klientů a jejich odpověďmi na otázku č. 14 „Je pro Vás reklama na rehabilitační pomůcku důvěryhodnější, pokud v ní vystupuje odborník (lékař, fyzioterapeut apod.)?“, $p = 0,150$. Hypotézu H_06 nemůžeme zamítnout. Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy, ve které vystupuje odborník, nezávisí na věku klientů.

Tab. 21 - Kontingenční tabulka - důvěryhodnost reklam na rehabilitační pomůcky, ve kterých vystupuje odborník dle věku

Kontingenční tabulka

| | | | Je pro Vás reklama na rehabilitační pomůcku důvěryhodnější pokud v ní vystupuje odborník? | | Celkem |
|--------|---------------|---------|---|-------|--------|
| | | | ne | ano | |
| Věk | 18 - 24 let | Četnost | 3 | 8 | 11 |
| | | % | 27,3% | 72,7% | 100,0% |
| | 25 - 44 let | Četnost | 12 | 18 | 30 |
| | | % | 40,0% | 60,0% | 100,0% |
| | 45 - 64 let | Četnost | 12 | 35 | 47 |
| | | % | 25,5% | 74,5% | 100,0% |
| | 65 let a více | Četnost | 1 | 13 | 14 |
| | | % | 7,1% | 92,9% | 100,0% |
| Celkem | | Četnost | 28 | 74 | 102 |
| | | % | 27,5% | 72,5% | 100,0% |

Tab. 22 - Fisherův přesný test - důvěryhodnost reklam na rehabilitační pomůcky, ve kterých vystupuje odborník

| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| Fisherův přesný test | 5,298 | ,150 |
| Počet platných případů | 102 | |

H₀₇: Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy, ve které vystupuje celebrita, nezávisí na věku klientů.

Fisherovým přesným testem (tab. 24) byla prokázána statisticky významná závislost mezi věkem klientů a jejich odpověďmi na otázku č. 13 „Je pro Vás reklama na rehabilitační pomůcku důvěryhodnější, pokud v ní vystupuje nějaká celebrita nebo známá osobnost?“, $p = 0,005$. Hypotézu H₀₇ můžeme zamítnout. Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy, ve které vystupuje celebrita, závisí na věku klientů. Analýzou adjustovaných reziduí byl zjištěn u klientů nejstarší věkové kategorie statisticky významně vyšší podíl klientů, pro které je reklama, v níž vystupuje známá osobnost důvěryhodnější.

Tab. 23 - Kontingenční tabulka - důvěryhodnost reklam na rehabilitační pomůcky, ve kterých vystupuje celebrita

Kontingenční tabulka

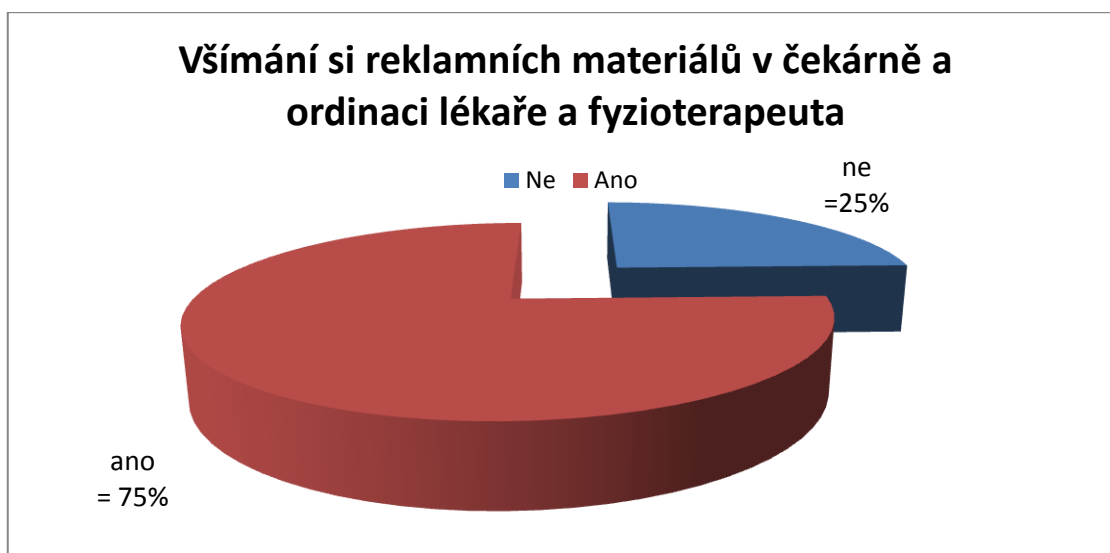
| | | | Je pro Vás reklama na rehabilitační pomůcku důvěryhodnější pokud v ní vystupuje nějaká celebrita nebo známá osobnost? | | Celkem |
|--------|---------------|----------------------|---|--------------|--------|
| | | | ne | ano | |
| Věk | 18 - 24 let | Četnost | 9 | 2 | 11 |
| | | % | 81,8% | 18,2% | 100,0% |
| | | Adjustované reziduum | ,6 | -,6 | |
| | 25 - 44 let | Četnost | 26 | 4 | 30 |
| | | % | 86,7% | 13,3% | 100,0% |
| | | Adjustované reziduum | 1,8 | -1,8 | |
| | 45 - 64 let | Četnost | 36 | 11 | 47 |
| | | % | 76,6% | 23,4% | 100,0% |
| | | Adjustované reziduum | ,4 | -,4 | |
| | 65 let a více | Četnost | 5 | 9 | 14 |
| | | % | 35,7% | 64,3% | 100,0% |
| | | Adjustované reziduum | -3,6 | 3,6 | |
| Celkem | | Četnost | 76 | 26 | 102 |
| | | % | 74,5% | 25,5% | 100,0% |

Tab. 24 - Fisherův přesný test - důvěryhodnost reklamy na rehabilitační pomůcky, ve kterých vystupuje celebrita

| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| Fisherův přesný test | 11,983 | ,005 |
| Počet platných případů | 102 | |

4.4.3 Reklamní aktivity v místě poskytování služeb fyzioterapeuta

Jak ukazuje obr. 10, je velmi výhodné umístit reklamní materiály do čekárny a ordinace lékaře a fyzioterapeuta, protože si jich zde všímá až 75% oslovených respondentů. Není výjimkou, že klienti rehabilitace stráví desítky minut nebo dokonce hodiny čekáním na vyšetření či ošetření a hledají příležitosti, jak se během této doby zabavit.



Obr. 10 - Všímání si reklamních materiálů v čekárně a v ordinaci fyzioterapeuta

Pro přesnější zacílení reklamy na potenciálního spotřebitele je výhodné vědět, které osoby si reklamních materiálů všimají nejvíce. Za tímto účelem byla stanovena následující hypotéza:

H₀8: Muži a ženy se neliší v četnosti všímání si reklamních materiálů v čekárně a ordinaci fyzioterapeuta a rehabilitačního lékaře.

Fisherovým přesným testem (tab. 26), z dat zanesených do kontingenční tabulky (viz tab. 25), nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi muži a ženami v odpovědích na otázku č. 17 „Všímáte si reklamních materiálů (např. letáků) v čekárně či v ordinaci fyzioterapeuta nebo rehabilitačního lékaře?“, $p = 0,064$. Hypotézu H₀1 nemůžeme zamítnout. Muži a ženy se neliší v četnosti všímání si reklamních materiálů v čekárně a ordinaci fyzioterapeuta a rehabilitačního lékaře.

Ale vzhledem ke snížené hodnotě dosažené statistické významnosti Fisherova přesného testu ($p = 0,064$ je blízké hraniční hodnotě 0,05) můžeme konstatovat, že je zde určitý trend – ženy si reklamních letáků v čekárnách a ordinacích všimají více.

Tab. 25 - Kontingenční tabulka - všímání si reklamních materiálů v čekárně a v ordinaci fyzioterapeuta dle pohlaví

Kontingenční tabulka

| | | | Všimáte si reklamních materiálů v čekárně či v ordinaci fyzioterapeuta nebo rehabilitačního lékaře? | | Celkem |
|---------|------|---------|---|-------|--------|
| | | | ne | ano | |
| Pohlaví | muži | Četnost | 15 | 29 | 44 |
| | | % | 34,1% | 65,9% | 100,0% |
| | ženy | Četnost | 10 | 48 | 58 |
| | | % | 17,2% | 82,8% | 100,0% |
| Celkem | | Četnost | 25 | 77 | 102 |
| | | % | 24,5% | 75,5% | 100,0% |

Tab. 26 - Fisherův přesný test - všímání si reklamních materiálů v čekárně a v ordinaci fyzioterapeuta dle pohlaví

| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| Fisherův přesný test | | ,064 |
| Počet platných případů | 102 | |

Dále bylo dotazníkovým šetřením zjišťováno, zda respondentům fyzioterapeut nebo lékař nabídl nějakou rehabilitační pomůcku nebo doplněk léčby. Kladně odpovědělo 76,5% respondentů. 58% dotázaných uvítá, pokud jim fyzioterapeut RHB pomůcku nabídne, třiceti osmi procentům to nevadí a jen 4% respondentů uvedlo, že je nabízení pomůcek fyzioterapeutem obtěžuje.

4.4.4 Znalost reklamy na služby fyzioterapeutů

Velmi negativně lze hodnotit skutečnost, že pouze 22% respondentů se setkala a zná nějakou reklamu na služby fyzioterapeutů. Pomocí ověřování platnosti následujících dvou hypotéz se snažíme zjistit, zda existuje souvislost s nejvyšším dosaženým vzděláním klientů nebo jejich sociálním stavem a znalostí reklamy na služby fyzioterapeutů.

H₀9: Dosažené vzdělání klientů nesouvisí se znalostí reklamy týkající se služeb fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků.

Fisherovým přesným testem (viz tab. 29) nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi dosaženým vzděláním klientů a jejich znalostmi reklamy týkající se služeb fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků, $p = 0,211$. Hypotézu H₀2 nemůžeme zamítnout, dosažené vzdělání klientů tedy nesouvisí se znalostí reklamy týkající se služeb fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků.

Tab. 27 - Kontingenční tabulka - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle dosaženého vzdělání

Kontingenční tabulka

| | | | Znáte nějakou reklamu na služby fyzioterapeuta a rehabilitačních pracovníků? | | Celkem |
|-------------------|--------|--------------|--|-------------|---------------|
| | | | ne | ano | |
| Dosažené vzdělání | ZŠ | Četnost % | 9 90,0% | 1 10,0% | 10 100,0% |
| | vyučen | Četnost % | 30 83,3% | 6 16,7% | 36 100,0% |
| | SŠ | Četnost % | 21 67,7% | 10 32,3% | 31 100,0% |
| | VŠO | Četnost % | 9 90,0% | 1 10,0% | 10 100,0% |
| | VŠ | Četnost % | 11 73,3% | 4 26,7% | 15 100,0% |
| Celkem | | Četnost % | 80 78,4% | 22 21,6% | 102 100,0% |

Tab. 28 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle dosaženého vzdělání

Kontingenční tabulka

| | | | Znáte nějakou reklamu na služby fyzioterapeuta a rehabilitačních pracovníků? | | Celkem |
|-------------------|-------------|--------------|--|-------------|---------------|
| | | | ne | ano | |
| Dosažené vzdělání | ZŠ - vyučen | Četnost % | 39 84,8% | 7 15,2% | 46 100,0% |
| | SŠ | Četnost % | 21 67,7% | 10 32,3% | 31 100,0% |
| | VŠO - VŠ | Četnost % | 20 80,0% | 5 20,0% | 25 100,0% |
| Celkem | | Četnost % | 80 78,4% | 22 21,6% | 102 100,0% |

Tab. 29 - Fisherův přesný test - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle dosaženého vzdělání

| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| Fisherův přesný test | 3,124 | ,211 |
| Počet platných případů | 102 | |

H₀10: Sociální stav klientů nesouvisí se znalostí reklamy týkající se služeb fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků.

Fisherovým přesným testem (tab. 32) nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi sociálním stavem klientů a jejich znalostmi reklamy týkající se služeb fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků, $p = 0,226$. Hypotézu H₀3 nemůžeme zamítnout. Sociální stav klientů nesouvisí se znalostí reklamy týkající se služeb fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků.

Tab. 30 - Kontingenční tabulka - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle sociálního stavu

Kontingenční tabulka

| | | | Znáte nějakou reklamu na služby fyzioterapeuta a rehabilitačních pracovníků? | | Celkem |
|---------------|--------------------|--------------|--|-------------|---------------|
| | | | ne | ano | |
| Sociální stav | student | Četnost % | 5 62,5% | 3 37,5% | 8 100,0% |
| | zaměstnanec | Četnost % | 34 73,9% | 12 26,1% | 46 100,0% |
| | OSVČ | Četnost % | 7 70,0% | 3 30,0% | 10 100,0% |
| | nezaměstnaný | Četnost % | 5 100,0% | 0 0,0% | 5 100,0% |
| | MD | Četnost % | 3 100,0% | 0 0,0% | 3 100,0% |
| | starobní důchodce | Četnost % | 16 84,2% | 3 15,8% | 19 100,0% |
| | invalidní důchodce | Četnost % | 10 90,9% | 1 9,1% | 11 100,0% |
| | Celkem | Četnost % | 80 78,4% | 22 21,6% | 102 100,0% |

Vzhledem k nízkým četnostem v buňkách tabulky (tab. 30) byly sloučeny kategorie, které se týkají sociálního stavu klientů podle toho, zda jsou či nejsou výdělečně činní, viz tab. 31.

Tab. 31 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle sociálního stavu

Kontingenční tabulka

| | | | Znáte nějakou reklamu na služby fyzioterapeuta a rehabilitačních pracovníků? | | Celkem |
|---------------|--------------------|--------------|--|-------------|---------------|
| | | | ne | ano | |
| Sociální stav | zaměstnanec - OSVČ | Četnost % | 41 73,2% | 15 26,8% | 56 100,0% |
| | ostatní | Četnost % | 39 84,8% | 7 15,2% | 46 100,0% |
| Celkem | | Četnost % | 80 78,4% | 22 21,6% | 102 100,0% |

Tab. 32 - Fisherův přesný test - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle sociálního stavu

| | Hodnota | Oboustranná exaktní signifikance |
|------------------------|---------|----------------------------------|
| Fisherův přesný test | | ,226 |
| Počet platných případů | 102 | |

4.5 Souhrn výsledků výzkumného šetření

Z výsledků dotazníkového šetření prováděného v rehabilitační ambulanci ve Slavičíně lze usuzovat, že klienty rehabilitace nakupujícími cvičební a pasivní rehabilitační pomůcky jsou převážně vyučené zaměstnané ženy ve věku mezi 45 až 64 lety.

Při nákupu rehabilitačních cvičebních pomůcek připouští ovlivnitelnost reklamou 25% respondentů, ovšem u pasivních RHB pomůcek až 44% respondentů.

Provedením Fisherova přesného testu nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi četností nákupů cvičebních rehabilitačních pomůcek na základě reklamy a pohlavím a četností nákupů cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy a věkem respondentů. Ovšem byla prokázána statisticky významná závislost mezi ovlivnitelností reklamou při nákupu rehabilitačních cvičebních pomůcek a nejvyšším dosaženým vzděláním klientů. Analýzou adjustovaných reziduí byl zjištěn vyšší podíl středoškolsky vzdělaných klientů, kteří se při nákupu cvičebních pomůcek nechávají ovlivnit reklamou. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že **není statisticky významný rozdíl v pohlaví a věku klientů, ale pouze ve vzdělání klientů, kteří nakupují cvičební RHB pomůcky na základě reklamy.**

U nákupu pasivních rehabilitačních pomůcek na základě reklamy nebyla pomocí Fisherova přesného testu prokázána statisticky významná závislost mezi četností nákupu a pohlavím, ale byla prokázána závislost mezi četností nákupu pasivní pomůcky na základě reklamy a věkem respondentů. **Ve věkové skupině 65 let a více byl zjištěn vyšší podíl klientů, které při nákupu RHB pomůcky pro pasivní použití ovlivňuje reklama.**

Ukázalo se také, že respondenti oproti aktivním cvičebním pomůckám nakupují větší množství pasivních rehabilitačních pomůcek, tedy z celkového množství nakoupených pomůcek připadá 65% na pasivní rehabilitační pomůcky. Otázka, zda je tomu tak díky rozsáhlejším reklamním kampaním na pasivní pomůcky typu Fastum gel či Koňská mast nebo díky tomu, že klienti častěji volí snadnější a rychlejší cestu k úlevě od bolesti byť s krátkodobým účinkem, může být předmětem dalšího výzkumného šetření.

Z dotazníkového šetření dále zjišťujeme, že klienti rehabilitace **nakupují** převážně cvičební a pasivní rehabilitační pomůcky **na základě reklamy televizní, internetové a reklamy v místě prodeje**, a že nejvyšší podíl klientů utratí v průměru za tři měsíce shodně za pasivní i aktivní pomůcky a sportovní aktivity **do 100 Kč**.

Nejčastěji klienti od pomůcky očekávaly, že jim pomůže ke snížení bolesti pohybového aparátu, zlepšení pohyblivosti a celkové kondice.

Jako rozhodující kritéria pro výběr a nákup konkrétního druhu rehabilitační pomůcky byla respondenty označena doporučení, která dostali na tuto pomůcku, dále slibovaný užitek, který má pomůcka přinést a cena pomůcky.

I přes to, že jsou farmaceutické společnosti a výrobci rehabilitačních pomůcek ochotni vynaložit značné finanční prostředky na honoráře „celebrit“ propagujících jejich výrobky, pouze 25% klientů oslovených v dotazníkovém šetření uvedlo, že reklamě, ve které vystupuje nějaká známá osobnost důvěřují více. Reklamě, ve které ale vystupuje odborník (fyzioterapeut, lékař), více důvěřuje až 73% oslovených. Testováním hypotézy č. 6 „Nákup rehabilitačních pomůcek na základě reklamy, ve které vystupuje odborník, nezávisí na věku klientů“ **nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi věkem klientů a jejich nákupem rehabilitační pomůcky na základě reklamy, ve které vystupuje odborník**. Jinak je tomu u reklamy ve které vystupuje celebrita. **U klientů nejstarší věkové kategorie byl zjištěn statisticky významně vyšší podíl klientů, pro které je reklama, v níž vystupuje známá osobnost, důvěryhodnější**.

Až 75% oslovených respondentů si všímá reklamních materiálů v prostorách čekárny a ordinace fyzioterapeuta, proto je zde vhodné tyto reklamní a propagační materiály umístit. Nepodařilo se vyvrátit tvrzení, že se muži a ženy neliší ve všímání si reklamních materiálů v těchto prostorách, ale na základě snížené hodnoty dosažené

statistické významnosti Fisherova přesného testu lze konstatovat, že zde **existuje určitý trend – ženy si reklamních letáků v čekárnách a ordinacích všímají více.**

Fyzioterapeut nebo lékař klientům nabídl nějakou rehabilitační pomůcku nebo doplněk léčby v 76, 5% případů a 58% dotázaných uvedlo, že tuto nabídku vítá.

Poslední část výzkumného šetření byla věnována otázce obecného povědomí či znalosti reklamy na služby fyzioterapeutů. Pouze 22% respondentů se setkala a zná nějakou reklamu na služby fyzioterapeutů. Pomocí ověřování platnosti hypotéz se nepodařilo prokázat souvislost mezi znalostí reklamy na služby fyzioterapeutů a nejvyšším dosaženým vzděláním klientů nebo jejich sociálním stavem.

Doporučení zadavatelům reklamy

- Zaměřit se na určité segmenty trhu v závislosti na druhu prodáváného zboží či nabízené služby a jejich ovlivnitelnosti reklamou (např. u RHB pomůcek pro pasivní použití na osoby starší 65 let).
- V rámci reklamní kampaně poukazovat na žádoucí účinky přípravku či pomůcky (snížení bolesti, zlepšení pohyblivosti a celkové kondice).
- Zvážit častější účinkování odborníka v reklamě (rehabilitačního lékaře, fyzioterapeuta, sportovního trenéra atd.).
- Pro reklamu na služby fyzioterapeuta vybrat účinnější reklamní médium (televizi, internet).

Doporučení fyzioterapeutům

- Zvolit účinnější reklamní médium (viz výše).
- Zvážit možnosti využití umístění reklamního média v prostorách jejich čekárny a ordinace.
- Zaměřit se na individuální osobní doporučení vhodných pomůcek a služeb pro klienty.
- Systematicky získávat informace od klientů o pomůckách, které používají a zvážit vhodnost jejich použití v souvislosti s možnými kontraindikacemi.

ZÁVĚR

Hlavním cílem diplomové práce bylo pomocí dotazníkového šetření zjistit, zda jsou klienti rehabilitační ambulance TOP AVILS, s.r.o. ve Slavičíně při nákupu cvičebních a pasivních rehabilitačních pomůcek ovlivněni reklamou, dále jaké kritérium je při výběru a nákupu konkrétního druhu pomůcky pro klienty rozhodující, zda je pro ně důvěryhodnější reklama, ve které vystupuje odborník či celebrita a zda si všímají reklamních materiálů v prostorách čekárny a ordinace fyzioterapeutů.

Na základě sběru a následném studiu dostupné literatury byla v teoretické části diplomové práce stručně popsána problematika marketingu, reklamy a reklamy ve zdravotnictví.

V analytické části práce byly formulovány hypotézy a následně ověřeny pomocí Fisherova přesného testu.

V případě cvičebních rehabilitačních pomůcek byla provedením Fisherova přesného testu prokázána jen statisticky významná závislost mezi ovlivnitelností reklamou při nákupu rehabilitačních cvičebních pomůcek a nejvyšším dosaženým vzděláním klientů. Analýzou adjustovaných reziduí byl zjištěn vyšší podíl středoškolsky vzdělaných klientů, které při nákupu cvičebních rehabilitačních pomůcek ovlivňuje reklama. U nákupu pasivních rehabilitačních pomůcek na základě reklamy byla prokázána pouze závislost mezi četností nákupu pasivních RHB pomůcek na základě reklamy a věkem respondentů. Ve věkové skupině 65 let a více byl zjištěn vyšší podíl klientů, které při nákupu RHB pomůcek pro pasivní použití ovlivňuje reklama.

Reklamě, ve které vystupuje známá osobnost, více důvěřuje čtvrtina oslovených respondentů, ale reklama s odborníkem je důvěryhodnější již pro téměř tři čtvrtiny respondentů. V této části práce byla prokázána pouze hypotéza H_07 , tedy u klientů nejstarší věkové kategorie byl zjištěn statisticky významně vyšší podíl klientů, pro které je reklama, v níž vystupuje známá osobnost, důvěryhodnější.

S chystanými změnami ve financování rehabilitačních služeb, se zvyšujícím se počtem rehabilitačních výkonů za přímou platbou od pacientů, a tím s předpokládaným úbytkem klientů rehabilitačních ambulancí, vzrostou nároky na reklamní kampaně a propagaci zdravotnických zařízení. Problémy nastanou převážně malým ambulancím,

jejichž klienty jsou převážně pacienti s chronickými bolestmi zad a kloubů, a kterých se tyto chystané změny dotknou nejvíce. Aby si tyto ambulance udržely stávající a získaly nové klienty, budou muset investovat více finančních prostředků do reklamy a propagace svého zdravotnického zařízení.

Jak ukázalo dotazníkové šetření, pouze 22% respondentů se někdy setkalo a zná nějakou reklamu na služby fyzioterapeutů. Z toho je možné usuzovat, že tato oblast je dosud velmi podceňována. Ačkoliv ambulance malé a střední velikosti nemusí disponovat velkými finančními prostředky, které by pokryly náklady na velkou reklamní kampaň např. v celostátní televizi, pro pokrytí místního trhu, mohou využít služeb malých regionálních televizních či rozhlasových stanic, které bývají levnější. Jak se z dotazníkového šetření dále ukázalo, velký, avšak v případě rehabilitační ambulance TOP AVOLS, s.r.o. ve Slavičíně nevyužitý potenciál, představuje reklama umístěná v prostorách čekárny a ordinace lékaře a fyzioterapeuta.

V závěru práce na podkladě získaných výsledků z dotazníkového šetření byla vyslovena doporučení pro zadavatele reklamy, fyzioterapeuty a rehabilitační pracovníky.

Pro potvrzení výsledků výzkumného šetření je vhodné jej provést na větším výzkumném vzorku, např. na klientech všech rehabilitačních ambulancí Zlínského kraje.

LITERATURA A PRAMENY

APTA, *Reach Consumers* [online], 2012 [cit. 2013-04-03]. Dostupné na WWW: <http://www.apta.org/PRMarketing/Consumers/>

BOUČKOVÁ, J., a kol. *Marketing*, 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2003. 432 s. ISBN 80-7179-577-1.

FORET, Miroslav. *Marketingový průzkum: Poznáváme svoje zákazníky*. 1. vyd. Brno: Computer Press, a.s., 2008. 121 s. ISBN 978-80-251-2183-2.

FORET, Miroslav, PROCHÁZKA, Petr, a URBÁNEK, Tomáš. *Marketing – základy a principy*. 2. vyd. Brno: Computer Press, a.s., 2005. 149 s. ISBN 80-251-0790-6.

GLADKIJ, Ivan, aj. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

HAŠKOVCOVÁ, Thu Nga, a ŠABATKA, Petr. *Regulace reklamy ve farmaceutickém průmyslu*. ELAV.CZ [online]. 2011 [cit. 2013-03-04]. Dostupné na WWW: <http://www.elav.cz/cs/obchodni-pravo/548-regulace-reklamy-ve-farmaceutickem-prumyslu.html>.

HESKOVÁ, Marie, a ŠTARCHOŇ, Petr. *Marketingová komunikace a moderní trendy v marketingu*. 1. vyd. Praha: Oeconomica, 2009. 180 s. ISBN 978-80-245-1520-5.

KARLÍČEK, Miroslav, a KRÁL, Petr. *Marketingová komunikace: Jak komunikovat na našem trhu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 224 s. ISBN 978-80-247-3541-2.

KOTÍKOVÁ, Halina, a ZLÁMAL, Jaroslav. *Základy marketingu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 78 s. ISBN 80-244-1489-9.

KOTLER, Philip, a ARMSTRONG, Gary. *Marketing*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing,a.s., 2004. 856 s. ISBN 80–274–0513-3.

KOTLER, Philip, a KELLER, Kevin Lane. *Marketing management*. 12. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5.

KOZÁK, Vratislav, a STAŇKOVÁ, Pavla. *Marketing I*. 4. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2008. 127 s. ISBN 978–80–7318–698–2.

MOLEK, Jan. *Marketing sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., 2009. 163 s. ISBN 978-80-7416-026-4.

PPM FACTUM. *Češi a reklama 2011 Proměny postojů české veřejnosti k reklamě* [online]. 2011 [cit. 2012-10-02]. Dostupné na WWW: http://www.factum.cz/433_cesi-a-reklama-2011

RADA PRO REKLAMU. *Kodex reklamy*. WWW.RPR.CZ [online]. 2009 [cit. 2013-03-09]. Dostupné na WWW: http://www.rpr.cz/cz/dokumenty_rpr.php

RADIOPROJEKT. *Základní ukazatele rozhlasových stanic – 1.1. – 30.6.2012* [online]. STEM/MARK a MEDIAN. 2012 [cit. 2013-02-01]. Dostupné na WWW: http://www.median.cz/docs/RP_2012_1+2Q_prezentace.pdf

RADIOTV. *MediaProjek I.+II.Q'12: Magazín 100+1 meziročně ztrojnásobil výsledky* [online]. 2012 [cit. 2013-02-01]. Dostupné na WWW: http://www.radiotv.cz/p_tisk/mediaprojekt-iiiq12-magazin-1001-mezirocne-ztrojnásobil-vysledky/

SDRUŽENÍ PRO INTERNETOVOU REKLAMU. *NetMonitor – Výzkum návštěvnosti internetu v České republice, Měsíční zpráva srpen 2012* [online]. 2012 [cit. 2013-03-01]. Dostupné na WWW: http://www.netmonitor.cz/sites/default/files/vvnetmon/2012_08_netmonitor_offline_report.pdf

SVĚTLÍK, Jaroslav. *Marketing a reklama*. 1. vyd. Zlín : Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2003. 170 s. ISBN 80-7318-140-1.

STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV. *Otázky a odpovědi* [online]. 2009 [cit. 2012-11-15]. Dostupné na WWW: <http://www.sukl.cz/farmaceuticky-prumysl/otazky-odpovedi-7>

STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV. *Regulace reklamy na humánní léčivé přípravky a lidské tkáně a buňky* [online]. 2011 [cit. 2012-12-10]. Dostupné na WWW: <http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3>

SVĚTLÍK, Jaroslav. *Marketing a reklama*. 1. vyd. Zlín : Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2003. 170 s. ISBN 80-7318-140-1.

TOMEK, Gustav; a VÁVROVÁ, Věra. *Marketing management*. 1. vyd. Praha: Vydavatelství ČVUT, 1999. 406 s. ISBN 80-01-01904-7.

TV SPOTY.CZ. *SickKids: Společně dokážeme pomoc dětem* [online]. 2012 [cit. 2013-03-13]. Dostupné na WWW: <http://www.tvspoty.cz/sickkids-spolecne-dokazeme-pomoc-detem/>

UNIFY ČR. *Etický kodex fyzioterapeuta – vydáný Unií fyzioterapeutů České republiky jako dokument č. 1/2* [online]. 2003 [cit. 2013-01-26]. Dostupné na WWW: <http://www.unify-cr.cz/unify-nezarazeno/eticky-kodex-fyzioterapeuta-vydany-unii-fyzioterapeutu-ceske-republiky-jako-dokument-c.-1-2.html>

UNIFY ČR. *Reklama na webu UNIFY ČR* [online]. 2007 [cit. 2013-03-24]. Dostupné na WWW: <http://www.unify-cr.cz/web/reklama-na-webu-unify-cr.html>.

VACULÍK, Josef. *Základy marketingu*. 2. vyd. Pardubice : Univerzita Pardubice, 2003. 273 s. ISBN 80-7194-583-8.

VYSEKALOVÁ, Jitka, aj. *Psychologie reklamy*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 296 s. ISBN 978-80-247-2196-5.

WINTER, Filip. *Právo a reklama: praktický průvodce reklamními paragrafy*. AKWINTER.CZ. [online]. [cit. 2013-03-08]. Dostupné na WWW: http://www.akwinter.cz/pravo_reklama.html#top

Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů [online]. 1995 [cit. 2012-12-09]. Dostupné na WWW: <http://zakony-online.cz/?s171&q171=all>

Zákon č. 231/2001 Sb. o provozování rozhlasového a televizního vysílání [online]. 2002 [cit. 2013-04-10]. Dostupné na WWW: <http://img11.ceskatelevize.cz/boss/image/contents/zakony/pdf/zakon-o-provozovani-rozhlasoveho-a-televizniho-vysilani.pdf?verze=2013-04-10-20:30:18>

ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 150 s. ISBN 80-7013-441-0.

ŽENA.CZ. *Rehabilitace: Umí zázraky? Někdy ano* [online]. 2012 [cit. 2012-10-11]. Dostupné na WWW: <http://zena.centrum.cz/zdravi/zivotni-styl/clanek.phtml?id=729031>.

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

| | |
|--------|--|
| AKA | Asociace komunikačních agentur |
| APTA | American Physical Therapy Association (Americká asociace fyzikální terapie) |
| CPT | Cost per thousand, cena za tisíc oslovení |
| ČR | Česká republika |
| FAF UK | Farmaceutická fakulta Univerzity Karlovy |
| HLP | humánní léčivý přípravek |
| LP | léčivý přípravek |
| mil. | milion |
| MZ | ministerstvo zdravotnictví |
| OSVČ | osoba samostatně výdělečně činná |
| RHB | rehabilitační |
| RRTV | Rada pro rozhlasové a televizní vysílání |
| SPIR | Sdružení pro internetovou reklamu |
| SÚKL | Státní úřad pro kontrolu léčiv |
| UVDT | Unie vydavatelů |
| WCPT | World Confederation for Physical Therapy (Světová konfederace pro fyzikální terapii) |

SEZNAM OBRÁZKŮ

| | |
|---|----|
| Obr. 1 - Rozložení respondentů podle pohlaví | 52 |
| Obr. 2 – Rozložení respondentů podle věku | 53 |
| Obr. 3 - Rozložení respondentů podle nejvyššího dosaženého vzdělání | 54 |
| Obr. 4 - Rozložení respondentů podle sociálního postavení | 55 |
| Obr. 5 - Nákup cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy | 56 |
| Obr. 6 - Nákup pasivních RHB pomůcek na základě reklamy | 56 |
| Obr. 7 - Nákup RHB pomůcek dle druhu reklamního média | 65 |
| Obr. 8 - Důvěryhodnost reklamy na RHB pomůcky, ve které vystupuje odborník | 68 |
| Obr. 9 - Důvěryhodnost reklamy na RHB pomůcky, ve které vystupuje celebrita | 69 |
| Obr. 10 - Všímání si reklamních materiálů v čekárně a v ordinaci fyzioterapeuta | 72 |

SEZNAM TABULEK

| | |
|---|----|
| Tab. 1 - Kontingenční tabulka - koupě RHB pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy dle pohlaví | 57 |
| Tab. 2 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě RHB pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy dle pohlaví | 57 |
| Tab. 3 - Fisherův přesný test - koupě RHB pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy dle pohlaví | 58 |
| Tab. 4 - Kontingenční tabulka - koupě RHB pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy dle pohlaví | 58 |
| Tab. 5 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě RHB pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy dle pohlaví | 59 |
| Tab. 6- Fisherův přesný test - koupě RHB pomůcky pro pasivní použití na základě reklamy dle pohlaví | 59 |
| Tab. 7 - Kontingenční tabulka - koupě RHB pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy | 60 |
| Tab. 8 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě RHB pomůcek pro aktivní pohyb na základě reklamy dle věku..... | 60 |
| Tab. 9 - Fisherův přesný test - koupě RHB pomůcky pro aktivní pohyb na základě reklamy dle věku..... | 61 |
| Tab. 10 - Kontingenční tabulka - koupě RHB pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy dle věku..... | 61 |
| Tab. 11 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě RHB pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy dle věku | 62 |
| Tab. 12 - Fisherův přesný test - koupě RHB pomůcek pro pasivní použití na základě reklamy dle věku..... | 62 |
| Tab. 13 - Kontingenční tabulka - koupě cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy dle nejvyššího dosaženého vzdělání | 63 |
| Tab. 14 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - koupě cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy dle nejvyššího dosaženého vzdělání | 64 |
| Tab. 15 - Fisherův přesný test - koupě cvičebních RHB pomůcek na základě reklamy dle nejvyššího dosaženého vzdělání | 64 |

| | |
|---|----|
| Tab. 16 - Nákup RHB pomůcek dle druhu reklamního média | 65 |
| Tab. 17 - Náklady vynaložené v průměru za tři měsíce na cvičební RHB pomůcky a pohybové aktivity | 66 |
| Tab. 18- Náklady vynaložené v průměru za tři měsíce na nákup pasivních RHB pomůcek..... | 66 |
| Tab. 19 - Frekvence používání rehabilitačních cvičebních pomůcek..... | 67 |
| Tab. 20 - Frekvence používání pasivních rehabilitačních pomůcek..... | 67 |
| Tab. 21 - Kontingenční tabulka - důvěryhodnost reklamy na rehabilitační pomůcky, ve kterých vystupuje odborník dle věku..... | 70 |
| Tab. 22 - Fisherův přesný test - důvěryhodnost reklamy na rehabilitační pomůcky, ve kterých vystupuje odborník | 70 |
| Tab. 23 - Kontingenční tabulka - důvěryhodnost reklamy na rehabilitační pomůcky, ve kterých vystupuje celebrita | 71 |
| Tab. 24 - Fisherův přesný test - důvěryhodnost reklamy na rehabilitační pomůcky, ve kterých vystupuje celebrita | 71 |
| Tab. 25 - Kontingenční tabulka - všímání si reklamních materiálů v čekárně a v ordinaci fyzioterapeuta dle pohlaví..... | 73 |
| Tab. 26 - Fisherův přesný test - všímání si reklamních materiálů v čekárně a v ordinaci fyzioterapeuta dle pohlaví..... | 73 |
| Tab. 27 - Kontingenční tabulka - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle dosaženého vzdělání..... | 74 |
| Tab. 28 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle dosaženého vzdělání..... | 75 |
| Tab. 29 - Fisherův přesný test - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle dosaženého vzdělání..... | 75 |
| Tab. 30 - Kontingenční tabulka - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle sociálního stavu..... | 76 |
| Tab. 31 - Kontingenční tabulka se sloučenými kategoriemi - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle sociálního stavu | 76 |
| Tab. 32 - Fisherův přesný test - znalost reklamy na služby fyzioterapeutů a rehabilitačních pracovníků dle sociálního stavu..... | 77 |

SEZNAM PŘÍLOH

| | |
|--|----|
| Příl. 1 - Etický kodex fyzioterapeuta..... | 92 |
| Příl. 2 - Dotazník..... | 94 |

Etický kodex fyzioterapeuta

"Etické principy pro fyzioterapeuty" byly vypracovány v souladu s "Etickým kodexem" WCPT a byly schváleny výkonným výborem Unie rehabilitačních pracovníků dne 12.6.1992, přepracovány a schváleny Sjezdem Unie fyzioterapeutů ČR dne 26.1.2002 jako "Etický kodex fyzioterapeuta"

Obecné zásady

Stavovskou povinností fyzioterapeuta je poskytovat kvalifikovanou a zodpovědnou profesionální službu. Fyzioterapeut dodržuje zákony a vyhlášky, kterými se řídí jeho činnost v České republice. Fyzioterapeut respektuje věk, národnost, víru, barvu pleti, politické přesvědčení, sociální statut, pohlaví a sexuální orientaci klienta. Fyzioterapeut respektuje práva a lidskou důstojnost všech jedinců. Fyzioterapeut nese odpovědnost za svá rozhodnutí.

Výkon povolání

Fyzioterapeut zodpovídá za provedení fyzioterapeutických postupů a nesmí ohrozit zdraví klienta. Fyzioterapeut musí svou profesionální činností předcházet vzniku disability. Fyzioterapeut přispívá k rozvoji odborné úrovně a zajištění kvalitní péče o klienty. Fyzioterapeut je povinen průběžně udržovat nejvyšší úroveň svého vzdělání a odbornost (celoživotní vzdělávání). Fyzioterapeut má právo na finanční odměnu za svou práci.

Vztah ke klientovi

Fyzioterapeut je vázán mlčenlivostí ve vztahu ke všem informacím týkajících se klienta. Nemluví o záležitostech klienta s nikým jiným, než s tím, kdo je spoluodpovědný za péči o něj. Fyzioterapeut podává klientům přesné informace o poskytování fyzioterapeutických výkonů a je povinen seznámit klienta i o případném riziku terapie.

Vztahy k ostatním zdravotnickým profesím

Fyzioterapeut spolupracuje v klientově zájmu s jeho ošetřujícím lékařem. Fyzioterapeut spolupracuje s ostatními zdravotnickými profesemi buď v rámci

interdisciplinární spolupráce nebo jako člen multidisciplinárního týmu. Fyzioterapeut se podílí na rozvoji odborného vzdělávání ostatních zdravotnických pracovníků.

Závěrečné ustanovení

Fyzioterapeut za všech okolností dodržuje standard profesní a osobní etiky což činí jeho profesi důvěryhodnou. V případě, že kolega poruší pravidla etického kodexu je fyzioterapeut povinen jej na to upozornit; nedojde-li k nápravě, je povinen informovat profesní organizaci.¹⁵¹

151 UNIFY ČR, *Etický kodex fyzioterapeuta*, <http://www.unify-cr.cz/unify-nezarazeno/eticky-kodex-fyzioterapeuta-vydany-unii-fyzioterapeuta-ceske-republiky-jako-dokument-c.-1-2.html>

Dotazník:

Vážení klienti a klientky rehabilitace,

v rámci své diplomové práce na téma „Reklama ve zdravotnictví“ se na Vás obracím s prosbou o vyplnění předloženého dotazníku. Potřebovala bych vědět, jak vnímáte reklamu na rehabilitační pomůcky a doplňky léčby a jak hodnotíte reklamu v prostorách naší rehabilitace. Budu ráda a velmi mně to pomůže v mé práci, pokud si najdete čas a vyplníte tento krátký dotazník. Zpracované výsledky nám také pomohou ke zlepšení našich služeb a ke zvýšení Vaší spokojenosti.

Dotazník je **zcela anonymní** a budu ráda, pokud budou Vaše odpovědi pravdivé. Vyplňování je jednoduché a rychlé. Většinou pouze stačí vybrat a zakroužkovat jednu z nabízených variant odpovědí (pokud není uvedeno jinak), případně dopsat jedním či několika málo slovy svou vlastní odpověď. Pro snadnější pochopení zadání jsou níže uvedeny příklady rehabilitačních pomůcek pro aktivní pohyb či pasivní použití. V případě jakýchkoli nejasností se prosím obraťte na některou z našich fyzioterapeutek, kterým také vyplněné dotazníky následně odevzdejte.

Rehabilitační pomůcky pro aktivní pohyb: gymnastické míče všech velikostí, balanční plochy, hole pro severskou chůzi, cvičební gumy, rotopedy, steppery, činky, rotany, hrazdy, bosu a další.

Rehabilitační pomůcky a doplňky léčby pro pasivní použití: gely a masti proti bolesti, doplňky stravy pro výživu kloubů, nahřívací a chladící polštářky, infralampy, přístroj pro magnetoterapii, masážní křeslo, masážní podložky, tapy, kosmodisky aj.

Děkuji za spolupráci a ochotu

Bc. Helena Máčalová

1. Koupil/a jste si někdy nějakou rehabilitační pomůcku pro aktivní pohyb (cvičení)?
 - a. ano (jakou)...
 - b. ne

2. Zakoupil/a jste si tuto pomůcku na základě reklamy?
 - a. ano
 - b. spíše ano
 - c. spíše ne
 - d. ne

3. Koupil/a jste si někdy nějakou jinou rehabilitační pomůcku nebo doplněk léčby pro pasivní použití? (např. gel proti bolesti svalů, tape)
 - a. ano (jakou)...
 - b. ne

4. Koupil/a jste si tuto pomůcku na základě reklamy?
 - a. ano
 - b. spíše ano
 - c. spíše ne
 - d. ne

5. Koupil/a jste si cvičební pomůcku či přípravek pro pasivní použití na základě některé z těchto reklam?
 - a. televizní reklama
 - b. tištěná reklama
 - c. rozhlasová reklama
 - d. reklama v místě prodeje – letáky, hostesky
 - e. na internetu
 - f. ne, nekoupil/a

6. Kolik peněz průměrně za tři měsíce utratíte při nákupu rehabilitačních pomůcek pro aktivní použití a za pohybové aktivity (plavání, fitness, atd.)?
 - a) 0 - 100 Kč
 - b) 100 - 500 Kč
 - c) 500 - 1000 Kč
 - d) 1000 - 1500 Kč
 - e) 1500 a více Kč

7. Kolik peněz průměrně za tři měsíce utratíte při nákupu pasivních rehabilitačních pomůcek a doplňků léčby?
- a) 0 - 100 Kč
 - b) 100 - 500 Kč
 - c) 500 - 1000 Kč
 - d) 1000 - 1500 Kč
 - e) 1500 a více Kč
8. Jak často používáte rehabilitační pomůcku pro aktivní použití?
- a. denně
 - b. alespoň jednou týdně
 - c. alespoň jednou za měsíc
 - d. jen při zhoršení potíží
 - e. nepoužívám ji
9. Jak často používáte pasivní rehabilitační pomůcku?
- a. denně
 - b. alespoň jednou týdně
 - c. alespoň jednou za měsíc
 - d. při zhoršení potíží
 - e. nepoužívám ji
10. Při nákupu a výběru konkrétního druhu rehabilitační pomůcky je pro mě rozhodující... (více možných odpovědí)
- a. slibovaný užitek, který mi má pomůcka přinést
 - b. cena pomůcky
 - c. dostupnost pomůcky
 - d. kvalita pomůcky
 - e. množství a dostupnost informací o správném použití pomůcky
 - f. značka pomůcky
 - g. doporučení, která jsem dostal na tuto pomůcku (od příbuzného, známého, fyzioterapeuta atd.)
 - h. jiné

11. Z jakých zdrojů nejčastěji čerpáte informace o správném používání rehabilitačních pomůcek? (více možných odpovědí)
- informace z příbalového letáku a návodu k použití
 - informace od rehabilitačního lékaře
 - informace od fyzioterapeuta
 - informace od příbuzných a známých, kteří tuto rehabilitační pomůcku mají již zakoupenou
 - z internetu
 - jiný zdroj.....
 - nikde jsem se o správném používání pomůcky neinformoval
12. Co očekáváte, že Vám rehabilitační pomůcka či doplněk léčby přinese? (více možných odpovědí)
- snížení bolesti pohybového aparátu
 - zlepšení pohyblivosti
 - zlepšení celkové kondice
 - zlepšení soběstačnosti a sebeobsluhy
 - lepší vzhled a kosmetickou úpravu
 - návrat do zaměstnání
 - jiný prospěch (jaký?)....
13. Je pro Vás reklama na rehabilitační pomůcku důvěryhodnější pokud v ní vystupuje nějaká celebrita nebo známá osobnost?
- ano
 - ne
14. Je pro Vás reklama na rehabilitační pomůcku důvěryhodnější pokud v ní vystupuje odborník (lékař, fyzioterapeut apod.)?
- ano
 - ne
15. Nabídl Vám fyzioterapeut nebo lékař některou rehabilitační pomůcku či doplněk léčby?
- ano
 - ne

Příl. 2 – pokračování

16. Když mi fyzioterapeut nabídne či doporučí nějakou rehabilitační pomůcku či jiný doplněk léčby, tak to...
- a. uvítám
 - b. nevadí mi to
 - c. obtěžuje mě to
17. Všímate si reklamních materiálů (např. letáků) v čekárně či v ordinaci fyzioterapeuta nebo rehabilitačního lékaře?
- a. ano
 - b. ne
18. Znáte nějakou reklamu na služby fyzioterapeuta a rehabilitačních pracovníků?
- a. ano
 - b. ne

| | | | |
|----------|------|------|---------------|
| Pohlaví: | muž | Věk: | do 24 let |
| | žena | | 25 až 44 let |
| | | | 45 až 64 let |
| | | | 65 let a více |

| | | | |
|-----------|---------------|----------------|--------------------|
| Vzdělání: | základní | Sociální stav: | student |
| | vyučen | | zaměstnanec |
| | středoškolské | | OSVČ |
| | vyšší odborné | | nezaměstnaný |
| | vysokoškolské | | na mateřské |
| | | | starobní důchodce |
| | | | invalidní důchodce |