

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

bakalářské kombinované studium
2009 – 2012

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jitka Hensel

Marketingová komunikace farmaceutických společností

Praha 2012

Vedoucí bakalářské práce:
Ing. Lenka Hanáčková

JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Full-Time Studies
2009 - 2012

BACHELOR THESIS

Jitka Hensel

Marketing Communication of Pharmaceutical Companies

Prague 2012

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
Ing. Lenka Hanáčková

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 29.3.2012

Poděkování

Ráda bych poděkovala Ing. Lence Hanáčkové za odborné vedení a pomoc při vedení práce.

Anotace

Cílem této bakalářské práce je popsat a analyzovat marketingové komunikace farmaceutických společností zabývajících se prodejem preskribčně omezených léků a prokázat, že v rámci farmacie se marketingová komunikace liší podle druhu produktu, zhodnotit současný stav a navrhnout případné zlepšení. Teoretická část je tématicky rozvržená do čtyř kapitol, v nichž je nahlíženo na farmaceutický trh jako na celek, diferencuje inovativní a generické společnosti, charakterizuje jednotlivé proměnné komunikačního mixu a uvádí regulační mechanismy platné na území ČR. Praktickou část tvoří analýza rozhovorů s lékaři a jejich vyhodnocení.

Klíčové pojmy

farmaceutické společnosti, generický lék, marketing, marketingová komunikace, marketingový mix, originální lék, regulace, reklama

Annotation

This thesis seeks to describe and analyze marketing strategies of pharmaceutical companies that sell prescription medications. It argues that within the pharmaceutical industry, marketing styles differ according to the type of product. Furthermore, the thesis aims to evaluate the current situation in the field and suggest possible improvements. The theoretical section is thematically divided into four chapters, within which the pharmaceutical market is examined as a whole. It differentiates between innovative and generic companies, characterizes individual variables of the communication mix, and provides a list of regulation mechanisms valid in the Czech Republic. The practical section contains interviews with physicians including an analysis of their content.

Key words

advertising, generic drugs, marketing, marketing communication, marketing mix, original drugs, pharmaceutical companies, regulations

OBSAH

ÚVOD

TEORETICKÁ ČÁST

1. HISTORIE **10**

1.1 Vývoj farmaceutického průmyslu v českých zemích 11

1.2 Historie marketingu 12

1.3 Dynamika současného vývoje **13**

2. VÝVOJ LÉKU JAKO PRODUKTU **16**

2.1 Patentová ochrana 18

2.2 Registrace nových léků 19

2.3 Originální a generické léky 19

2.4 OTC 21

3. MARKETING VE FARMACII **22**

3.1 Marketingové nástroje 23

3.1.1 Produkt (Product) 23

3.1.2 Cena (Price) 24

3.1.3 Propagace (Promotion) 25

3.1.4 Distribuce (Place) 25

4. MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE **27**

4.1 Komunikační proces 31

4.2 Komunikační mix 33

4.2.1 Reklama 34

4.2.1.1 Informační reklama 35

4.2.1.2 Přesvědčovací reklama 36

4.2.1.3 Připomínková reklama 36

4.2.2 Podpora prodeje 37

4.2.3 Direct marketing 37

4.2.3.1 Databázový marketing 37

4.2.4 Public Relations 39

4.2.4.1 Events 41

4.2.5 Sponzoring 43

4.2.6 Osobní prodej 44

4.3 Internet 45

4.4 Značka a produkt 46

4.4.1 Positioning a klíčové sdělení 48

5. SHRUTÍ **49**

PRAKTICKÁ ČÁST

6. VNÍMÁNÍ MARKETINGOVÉ KOMUNIKACE MEZI LÉKAŘI **51**

6.1 Harmonogram postupu a charakteristika souboru 52

6.2 Analýza 56

ZÁVĚR 61

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ 64

SEZNAM OBRÁZKŮ 66

SEZNAM PŘÍLOH 67

PŘÍLOHY I

TEORETICKÁ ČÁST

ÚVOD

Tato práce se zabývá marketingovou komunikací farmaceutických společností výhradně nabízejících léky na lékařský předpis. Práce ve čtyřech kapitolách rozlišuje strukturu farmaceutického trhu, popisuje základní rozdíly mezi farmaceutickými společnostmi z hlediska vývoje a inovace produktů a identifikuje specifika marketingové komunikace v prostředí vymezeném přísnou legislativou a etickými normami.

V reklamě na léky na předpis jako takové není oslovován spotřebitel, nýbrž lékař, který lék předepíše. V tomto směru jsou marketingové aktivity velmi specifické a zohledňující společenské etické normy i etické kodexy farmaceutických asociací. Snahou těchto aktivit a strategií není maximalizace finálního zisku, tak jak je u společností mimo farmacii zvykem, ale vytvoření a zejména pak udržení přiměřené rovnováhy mezi ekonomickou hodnotou léku a jeho terapeutickým posláním.

Znalost o tom, že mezi farmaceutickými společnostmi existují rozdíly, není mezi běžnými lidmi rozšířená a obvykle jenom zainteresovaný člověk dokáže určit preparát na základě jeho originality. Toto rozdělení farmaceutického trhu ovlivňuje nejenom marketingové komunikace jednotlivých společností, ale také odbornou veřejnost. Jedinými, koho toto členění farmaceutického sektoru nechává chladným, je neinformovaný pacient, jež celou oblast farmacie omezuje pouze na levné a drahé léky, za kterými pocitově vidí jenom nenasytné a méně nenasytné farmaceutické společnosti. Možná právě z tohoto důvodu je farmaceutický trh čas od času předmětem vášnivé veřejné diskuze, která nelichotí ani farmacii, ani lékařům a ani celé společnosti.

V žádném jiném odvětví není tak důležité pohlížet na produkt celkově jako ve farmacii, znát jeho původ, možnosti i slabé stránky. Tato práce je snahou o poskytnutí takového pohledu, počínaje sondou do historie jako takové a konče popisem nástrojů současné marketingové komunikace.

Teoretická část je metodicky založena na literární rešerži, praktická část je zpracována metodou rozhovorů, které poskytují materiál pro analýzu. Rozhovory jsou zaměřeny na lékařovo vnímání reklamy jako takové s cílem identifikovat rozdíly mezi komunikací inovativních a generických farmaceutických společností z pohledu lékaře a porovnat je s tvrzeními platnými na základě popisu marketingové komunikace uvedené v teoretické části.

Cílem práce je analyzovat marketingové komunikace v oblasti farmacie a zjistit případné rozdílné přístupy ke komunikaci mezi společnostmi produkujícími originální a generické léky a navrhnout možné zlepšení komunikace v obou kategoriích.

1. HISTORIE

Historie farmacie je pevně spjata s touhou člověka po kvalitnějším životě a snahou být léčen a léčit. Její počátek lze nejlépe určit citací z knihy Historie farmacie, která přesně vystihuje, že snaha o řešení zdravotních problému je tak stará, jako lidstvo samo. „*Farmacie je spojena s existencí člověka, vznikla s ním, je stejně stará jako on a potrvá tak dlouho jako on i když měnila a bude měnit svou tvář.*“¹ Na samém počátku farmacie stálo léčitelství, které můžeme vystopovat již od pravěku a které se předávalo z generace na generaci, přes starověké Řeky a Římany kopírovalo cestu, kterou postupovala civilizace do Evropy - znalosti se tak šířily z Mezopotánie, Egypta, přes malou Asii na Krétu a do Řecka. Starořecké léčitelství mělo dvě větve, kněžskou a laickou. Kněží léčili v chrámech boha Asklépia, který byl od 3. stol. př. Kr. uctíván jako Aesculapius (Eskulap), zejména spánkem, ale vyráběly se i léčivé přípravky.² Nejvýznamnější představitel laické větve, která sbírala poznatky, třídila je do věd a snažila se z nich vycházet při vysvětlování bytí, je bezesporu Hippokrates z Kósu.

S rozvojem léčitelských znalostí a praxe vzrostla i potřeba dělby práce – bylo zapotřebí rhizotomů - kráječů rostlin a kořenů a sběračů, kteří suroviny léčitelům dodávali, takto se zhruba v 5. století vydělila farmaceutická funkce z rámce monolitního léčitelství. Poznatky ze starých latinských spisů čerpalo dlouhou dobu klášterní lékárenství, které předcházelo klasickému lékárenství a o němž je možné mluvit až od 11. století s příchodem prvních veřejných lékáren ve Španělsku a Jižní Francii.³

¹BRONCOVÁ, *Historie farmacie*, 2003, s.10

²Eskulap byl zobrazován s holí ovinutou hadem jako symbolem zdraví a síly a tato symbolika je používána ve zdravotnictví dosud.

³BRONCOVÁ, *Historie farmacie*, 2003, s. 16

1.1 Vývoj farmaceutického průmyslu v českých zemích

Je těžké určit počátek českého farmaceutického průmyslu, vývoj koreloval s evropskými soudobými trendy, ale zásadní význam pro zkvalitnění profesní úrovně lékárenství u nás mělo založení univerzity. Univerzita Karlova ovlivňovala a pod svou ochranu zahrnula pražské a poté i mimopražské lékárníky. Majitelé nesměli vést lékárny, pokud neměli platnou aprobaci a dohled rektora, po r. 1651 ani bez přísné zkoušky a diplomu z lékařské fakulty.⁴

Poté, kdy v roce 1855 bylo lékárnám v rakouské monarchii povoleno kupovat chemická léčiva od výrobců, se tovární výroba u nás začala rychle vyvíjet a vznikaly řady společností zabývající se výrobou léčiv. Na výrobu léčiv přecházely rovněž některé lékárny, které rozšiřovaly svou produkci s pomocí mechanizovaných strojů, například malostranská lékárna U Černého orla PhMr. Benjamina Fragnera svou výrobu rozšířila a později přemístila do továrny v Dolních Měcholupech, která je v současné době částí společnosti Zentiva anebo lékárna U Bílého anděla v Opavě PhMr. Gustava Hella, který přenesl výrobu do továrenských objektů v nedalekém Komárně a jenž jsou nyní součástí společnosti Ivax.⁵ O objemu tovární výroby léčiv vypovídá také fakt, že po vzniku samostatné Československé republiky se přímo v lékárnách připravovalo stále 52% předepsaných léčiv, ovšem již po roce 1935 se tento poměr obrátil na 73% léčiv vyrobených v továrně.

Poválečné znárodnování zasáhl i tento sektor, již v roce 1945 byly znárodněny všechny provozy s více než 50 zaměstnanci, které utvořily jednotnou organizaci Spojené farmaceutické závody, později SPOFA. V druhé etapě znárodnění v roce 1948 se k této organizaci připojilo dalších 42 provozoven a 95 jich bylo úplně zrušeno.

⁴BRONCOVÁ, *Historie farmacie*, 2003, s. 148

⁵RUSEK, *ARS pharmaceutica* 1/2002 [online] [cit 2012-02-29] Dostupný z WWW<<http://www.ceska-apatika.cz>>

Farmaceutické společnosti si po převratu v roce 1989 brzy uvědomily, že nesmějí váhat, pokud chtějí využít šanci být včas na východoevropských trzích. V letech 1992 – 1993 nastalo období boomu, počet přihlášek k registraci léčivých přípravků i počet registrovaných léčiv na trhu prudce narostl a v dnešní době farmaceutický trh koreluje s vyspělými zeměmi s přibližně stejnou velikostí populace.⁶ V současnosti české farmaceutické firmy ovládají z velké části zahraniční vlastníci a společnosti se pohybují v prostředí přísné a komplexní regulace, Státní ústav pro kontrolu léčiv reguluje všechny aspekty tohoto podnikání od klinického zkoumání až po reklamu.

1.2 Historie marketingu

Také trh existoval již od nepaměti, jeho kořeny sahají až od doby kamenné, kdy se uskutečňovala výměna zboží. Trh se postupně rozvíjel vzhledem k místu, kde se směna uskutečňovala a také s rozvojem zručnosti.⁷

Už v Egyptě a Mezopotánii se objevovaly jakési ochranné známky, které zboží od jednotlivých výrobců odlišovaly a utvářely jeho hodnotu. Také Evropa znala cechovní značky, nicméně způsoby propagace se omezovaly především na mluvenou řeč, protože většina populace nedovedla psát ani číst a tak se právě vyvolávání reklamních hesel stalo účinným způsobem jak prodat vlastní produkty. Zásadní obrat znamenal vynález knihtisku, který přinesl možnost komerčně placeného sdělení. Skutečný marketing však známe až jako důsledek průmyslové revoluce v 18. a 19. století, kdy éru výrobové orientovaného marketingu vystřídala éra marketingu výrobně orientovaného, která trvala zhruba do 20. let minulého století. Po druhé světové válce odstartovala éra zákaznický orientovaného marketingu, kdy cílem již nebyl primárně samotný prodej, ale především samotný zákazník, kterého se společnosti snažily svými produkty uspokojit.⁸

⁶BRONCOVÁ, *Historie farmacie*, 2003, s. 20

⁷KUNČAR, *Marketing pro všechny*, 1993, str. 14

⁸PAVLEČKA, *Historie marketingu* 20.12.2008 [online] [cit 2012-03-20] Dostupný z WWW <http://www.m-journal.cz/cs/marketing/uvod-do-marketingu/historie-marketingu_s299x381.html>

Kdy se tedy marketing v podobě jak jej známe dnes objevil poprvé? Před začátkem 50.let byl marketing stále hlavně prostředkem efektivity výroby, nicméně o pár let později v roce 1955 byl otevřen první McDonald's, což můžeme zaznamenat jako jednu z prvních přelomových událostí marketingu. V roce 1960 pak Americký Federální úřad pro léčiva autorizuje prodej přípravku Enovid, první antikoncepční pilulky.⁹

1.3 Dynamika současného vývoje

Z výše uvedených fakt se dá říct, že jak farmacie, tak marketing patří mezi poměrně mladé obory s prokazatelně bohatou tradicí a mezi oběma lze najít shodné prvky a tvrdit, že pokud se vyvíjel marketing a farmacie vedle sebe, jen těžko by jedno odvětví neovlivňovalo druhé. Jaký je ale současný vývoj a výhled?

V roce 1984 schválila americká vláda novou úpravu patentové ochrany léčiv a umožnila tak dřívější vstup výrobců generických léčiv na trh. Velké originální společnosti tak začaly pociťovat pokles obrátu, na což reagovaly zvýšením výdajů do vývoje a výzkumu. Vysoké náklady na vývoj a výzkum, relativně krátká patentová ochrana, zvýšená konkurence generických společností a neustále rostoucí náklady na registraci a marketing, vedly firmy ke spojování a vzniku obřích společností.¹⁰ Ze stovek fúzí je nutné jmenovat určitě tu největší a to spojení společnosti Pfizer s Pharmacií v roce 2002 s transakční hodnotou více než 59 miliard USD. V českém a slovenském farmaceutickém sektoru bylo velmi významnou událostí sloučení největší slovenské farmaceutické společnosti Slovakofarma se společností Léčiva a vytvořením společnosti Zentiva.

90. léta byla ve farmacii ve znamení obrovského boomu akvizic a fúzí, ovšem v počátcích nového tisíciletí svět vstoupil do globální finanční krize, která se dotkla také farmaceutického průmyslu. Mnohé farmaceutické

⁹ SOLOMON, *Marketing očima světových marketing manažerů*, 2006, str. 20-21

¹⁰METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.19

společnosti tak museli zabojoval a provést řadu transformačních změn. „V situaci, kdy se společnosti spíše než na růst výnosů začínají orientovat na zajištění kapitálové rentability, se potřeba transformace finanční oblasti a role finančních ředitelů stává klíčovým faktorem pro další rozvoj farmaceutických společností. Končící rok přinesl řadu otřesů na finančních trzích. V letošním roce (pozn. 2009) se zástupci farmaceutického průmyslu budou potýkat s dvojitým dopadem na toto odvětví – globální finanční krizí a vývojem v globálních požadavcích na zdravotní péči. Snaží se proto o další rozvoj implementací takových transformačních strategií, které budou schopny vytvářet a zároveň zachovávat hodnoty i v období, kdy výzkum a vývoj nepřináší výrazné výsledky a roste tlak na ceny i očekávání akcionářů“ uvedla Běla Kroupová, partnerka Ernst & Young.¹¹ Toto tvrzení sice dokládá, že farmacie jako taková prošla vnitřní transformací, ale z uvedené tabulky (obr. č. 1) vyplývá, že dlouhodobě je tento sektor velmi perspektivním odvětvím, které se o svou budoucnost jistě obávat nemusí.

Tabulka 1: Vývoj objemu distribuovaných léčivých přípravků

2.4.1 Vývoj objemu distribuovaných léčivých přípravků
Trend of the volume of distributed medicaments

Rok Year	Celkem v mld. Kč Total in thous. mill. CZK	Počet balení v mil. No. of packings in mill.	DDD/1000/d	Na 1 obyvatele v Kč Per 1 inhabitant in CZK
2001	31,91	342,86	1 176	3 122
2002	34,65	338,29	1 210	3 397
2003	37,67	346,03	1 264	3 693
2004	41,10	338,77	1 276	4 027
2005	46,82	368,96	1 430	4 575
2006	43,66	320,01	1 316	4 252
2007	50,11	343,12	1 499	4 855
2008	52,80	317,73	1 405	5 062
2009	58,31	312,30	1 456	5 558
2010	59,04	304,59	1 517	5 613

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

<<http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/ekonomicke-informace-ve-zdravotnictvi>>

¹¹Podnikatel.cz 13.01.2009 [online] [cit 2012-03-20] Dostupný z WWW
<<http://www.podnikatel.cz/clanky/farmaceuticke-firmy-musi-v-krizi-zabojovat/>>

Další perspektivu kam se farmaceutický sektor bude pravděpodobně ubírat poskytuje studie od PricewaterhouseCoopers Pharma 2020. Podle této studie se objem globálního farmaceutického trhu do deseti let zdvojnásobí na 1,3 biliónů USD a to zejména díky sofistikovanějším dodavatelským kanálům a efektivnějšímu výzkumu, ačkoli se vlna fúzí a akvizic úplně nezastaví, firmy budou hledat nové formy spolupráce a vyhledávat alternativy s vyšší potenciální přidanou hodnotou. Současné masivní prodejní kampaně se přetřansformují na aktivity s vyšším důrazem na specializované léky a léčebné postupy. Důraz již nebude kladen na to kdo prodá nejvíce léků, ale na to, kdo dodá nejvyšší přidanou hodnotu. Také rozvíjející ekonomiky by měly být pro farmaceutickou produkci výzvou a v roce 2020 by mohly tvořit až pětinu světových tržeb.

2. VÝVOJ LÉKU JAKO PRODUKTU

Farmaceutický průmysl lze tedy charakterizovat jako průmyslové odvětví zabývající se vědeckým vývojem a výzkumem nových léků, jejich prodejem a distribucí. Celý farmaceutický sektor se pohybuje v přísně vymezených podmínkách, které zasahují do celého procesu vzniku nového produktu, od uvedení léčivého přípravku na trh až po regulace ovlivňující reklamu a prodej. Pro celkové vykreslení situace je nutné popsat vývoj nového léku a uvést alespoň základní procesy.

Než se lék dostane do rukou lékaře jako *lege artis* léčba určité nemoci urazí dlouhou cestu testování a zkoušení, neboť doba preklinického a klinického zkoumání jednoho léku trvá 8-10 let.¹² Nejdříve se syntézou určí molekula, dále výzkumný tým zjišťuje, zda jde o látku novou anebo jde o variantu již existující látky a pokud je potvrzeno, že jde o látku novou, přistupuje se k preklinickému zkoušení. Z 10 000 molekul, nebo lépe je nazývat potencionálními novými produkty, laboratorní testy určí pouhých 15 molekul, které jsou vybrány k dalšímu hodnocení. Z těchto 15 průměrně 50% vstupuje do klinického testování a pouze jedna z pěti látek testovaných na lidech je schválena pro vstup na trh.¹³

Preklinické zkoušení se provádí na experimentálním zvířeti, mikroorganismech nebo buňkách či buněčných liniích *in vitro*¹⁴. Úkolem je získat co nejvíce informací před podáním látky člověku. Analyzuje se vztah dávka a účinek, akutní či chronická toxicita i toxicity cílené: účinek teratogenní, mutagenní, kancerogenní, imunotoxický.

Prokáže-li preklinické hodnocení, že nový léčivý přípravek v předpokládané indikaci a dávkování přináší benefit převyšující rizika, poté je možné požádat Státní ústav pro kontrolu léčiv o povolení podat první dávku člověku a zahájit tak klinické hodnocení.

¹² HYNIE, *Farmakologie v kostce*, 2001, s. 91

¹³ METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.24 a 25

¹⁴ *In vitro* – lat. „ve skle“, ve zkumavce, za umělých, laboratorních podmínek

Vlastní klinické hodnocení následně probíhá na dobrovolnících ve 4 fázích.¹⁵

- I. fáze zkoušení léčivého přípravku zjišťuje bezpečnost jeho použití a přípustnost dalšího hodnocení u cca 10 – 50 zdravých jedinců.
- II. fáze klinického výzkumu se provádí na větším počtu cca několik set obyvatel s kontrolní skupinou¹⁶ a ověřuje bezpečnost a předpokládaný terapeutický účinek, definují se možné indikace a kontraindikace.¹⁷
- III. fáze je již prováděna na velkých několikatisícových souborech pacientů jako zaslepená s kontrolní skupinou a má za úkol určit účinnost léku, zjistit vedlejší účinky a častost jejich výskytu. Je předpokladem klinického používání léku.¹⁸
- IV. fáze následuje po registraci a je zaměřena na bezpečnost nového léčivého přípravku při širším klinickém použití. Až v této fázi se mohou projevit vzácnější nežádoucí účinky anebo lékové interakce. Upravují se doporučení o indikacích a kontraindikacích a také se optimalizuje dávkování.¹⁹

2.1 Patentová ochrana

Aby byl výrobce, který investoval značné finanční prostředky do výzkumu léčiva chráněn po určitou dobu před konkurenty, kteří by pouze okopírovali vyvinuté léčivo, existují mezinárodně platné zásady zakazující bez svolení majitele daného patentu jinému výrobcí využívat patentem chráněný

¹⁵ MARTÍNKOVÁ, *Farmakologie pro studenty zdravotnických oborů*, 2007, str. 87-88

¹⁶ VOKURKA, *Velký lékařský slovník*, 2005, str. 461

¹⁷ MARTÍNKOVÁ, *Farmakologie pro studenty zdravotnických oborů*, 2007, str. 89

¹⁸ VOKURKA, *Velký lékařský slovník*, 2005, str. 461

¹⁹ MARTÍNKOVÁ, *Farmakologie pro studenty zdravotnických oborů*, 2007, str. 89

výrobní postup a vyrábět daný výrobek. V případě léčiv se ochrana vztahuje jak na výrobní postup, tak na chemickou látku.²⁰

Metyš definuje patent následovně: „*Patent je právní forma ochrany vynálezu a také vyjádřením jeho vlastnictví. Patenty jsou součástí struktury práv k duševnímu vlastnictví, které kromě patentů zahrnují také autorská práva, ochranné známky a obchodní tajemství. Smyslem patentu je podpořit vynálezy, které zlepšují životní úroveň a garantovat dočasná výhradní práva na výrobu, využití a prodej nového vynálezu. Vynálezci je ponechána exkluzivita na vlastnictví vynálezu a ten tak získává možnost získat zpět své vynaložené investice. Návratnost investic pak dovoluje pokračovat ve financování dalšího výzkumu, výroby a vývoje nových technologií. Po skončení platnosti patentu se vynález stává veřejným majetkem a je volně využíván. Právní ochrana je dána zákonem a souvisejícími právními předpisy. Patentovat je možné i chemicky vyrobené látky nebo léčiva a postupy, které se vztahují k jejich produkci.*“²¹

V praxi to obvykle znamená, že farmaceutické společnosti žádají o registraci patentu ve velmi časných fázích vývoje nové látky, často již v rámci preklinického zkoušení, ovšem ve chvíli patentové přihlášky začíná běžet lhůta patentové ochrany a tím se zkracuje také doba ochrany po uvedení přípravku na trh. Za připomenutí stojí tedy fakt, že samotná molekula nedělá lék lékem, nýbrž že za ním stojí dlouhá léta klinického zkoušení na tisícovkách respondentech.

V České Republice se na patentovou ochranu vztahuje zákon č. 527/1990 Sb. o vynálezech a zlepšovacích návrzích, na jehož základě je poskytnuta patentová ochrana v délce 20 let.²²

²⁰ZYCH, *Sociální farmacie*, 1993, s.92

²¹METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.33

²²BOHATOVÁ, *Zdravotnické noviny*, 2011

2.2 Registrace nových léků

Před uvedením nového léčivého přípravku na trh je nutná registrace příslušnou národní autoritou, která je zřizována vládou příslušné země. V našich podmínkách je takovou autoritou Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL).

Kompetence SÚKL jsou velmi rozsáhlé, mezi ty nejdůležitější je možné zařadit rozhodnutí o registraci humánních léčivých přípravků, o jejich změnách, prodloužení a zrušení registrace, dále pak vedení registrovaných přípravků a zajišťování zveřejnění vydaných rozhodnutí.²³ Registrace léčiv patří mezi základní regulační mechanismy v oblasti spotřeby léčiv a je stanovena novelou zákona č. 378/2007 Sb. o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů. Registrace je platná pět let, poté musí být obnovována a jejím cílem je zajistit bezpečnost užívaných léčiv v České Republice.²⁴

2.3 Originální a generické léky

Jak již bylo popsáno, farmaceutická firma která investuje do výzkumu a vyvíjí nové léčivé látky, které dále preklinicky a klinicky zkoumá, je firmou inovativní nebo-li originální. Originální produkty stojí na špici farmaceutického výzkumu a přinášejí výrazný terapeutický prospěch.²⁵

Cesta samotné molekuly přitom vůbec není jednoduchá, odborná literatura uvádí, že z cca 50 tisíc syntetizovaných látek se do fáze klinického hodnocení dostane jenom asi pět a pouze v průměru jedna z nich uspěje při hodnocení účinnosti a bezpečnosti natolik, že se může stát léčivem užívaným v lékařské praxi.²⁶

Pokud bychom se tedy podívali na časovou osu vývoje léčiva, shledáme dlouhý a časově náročný proces, vždyť jenom preklinická fáze trvá 6 let, poté

²³METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.43

²⁴VOKURKA, *Velký lékařský slovník*, 2005, str. 776

²⁵METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.76

²⁶BOHATOVÁ, *Zdravotnické noviny*, 2011

klinický výzkum 6 až 10 let a nakonec následuje období přípravy a předkládání registrační dokumentace, po registraci přichází čtvrtá fáze klinického zkoušení. Průměrná investice do jednoho léku dosahuje v průměru 1 miliardu USD.

Originální lék je tedy ten první, vyvinutý inovativní farmaceutickou společností, na němž bylo prováděno dlouhé klinické zkoušení na tisících nemocných pacientech a neustále se zlepšuje jeho dávkování a upřesňuje jeho indikace. Okamžitě po identifikaci vhodné molekuly je podána patentová žádost a od této chvíle běží patentová ochrana, která trvá 20 let a po uplynutí této ochrany je možné vyrábět generické přípravky.

Generika byla původně vyvinuta pro rozvojový trh, ale již v 90. letech se produkci věnovali programově výrobci ve vyspělých zemích.²⁷

Generická léčiva představují terapeutický ekvivalent a jak již bylo zmíněno, na trh přicházejí po vypršení patentových ochran originálního léčiva. MUDr. Tomáš Doležal z Ústavu farmakologie 3. lékařské kliniky Univerzity Karlovy v článku pro Medical Tribune charakterizuje generické léky následovně: *„Po řádném vypršení patentové ochrany může přijít generický ekvivalent, generický přípravek, který musí přinést jasné snížení ceny, potažmo úhrady z veřejného zdravotnického pojištění. Generické přípravky jsou považovány za přípravky v zásadě podobné, mají-li stejné chemické složení, stejný obsah účinné látky, stejnou lékovou formu a jsou podávány stejnou aplikační cestou stejné cílové populaci.“*²⁸ Výše uvedené koresponduje se skutečností, že k uvedení generického léčiva na trh jsou potřebné pouze bioekvivalenční studie. Firmy, které vyrábějí generické léky jsou tedy společnostmi, jež nemají vlastní výzkum a nevyvíjejí nová léčiva a s generickým přípravkem přicházejí po vypršení patentové ochrany originálních léčiv. K uvedení jejich produktů na trh jsou zapotřebí pouze

²⁷ZYCH, *Sociální farmacie*, 1993, s. 97

²⁸DOLEŽAL, *Medical Tribune*, 2005, s.6

bioekvivalenční studie, které jsou prováděny na 18 - 36 zdravých dobrovolnících.^{29 30}

Generická léčiva jsou zaváděna na trh pod vlastními značkovými názvy, přičemž chráněné značkové názvy více generických ekvivalentů se stejnou účinnou látkou mohou někdy zhoršovat lékařovu orientaci mezi preparáty.³¹

Pakliže máme farmaceutický sektor základně vymezený na originální a generický trh, můžeme na něj nadále pohlížet jednak z hlediska ceny a vzhledem k prováděným studiím rovněž z hlediska kvality. Je pravdou, že generika mají nesporně ekonomickou výhodu, po jejich vstupu na trh tlačí cenu dolů a šetří tak výdaje na zdravotnictví, ale tento pohled má ovšem dva póly, neboť tato úspora je většinou krátkodobá, pokud se objeví nová generika po vypršení patentové ochrany, může je posléze předepisovat širší okruh lékařů (ne jenom specialisté) a náklady na ně se nakonec zvýší. Z hlediska kvality se po nástupu generik může farmaceutický trh jevit jako dvoujakostní, neboť jak již bylo popsáno výše, nejedná se o přesnou kopii léku, nýbrž jenom o léčivo „v zásadě podobné“³².

2.4 OTC

Ačkoliv se tato práce věnuje pouze léčivům, která jsou vázány na předpis, nutno alespoň zmínit další významnou skupinu na trhu a to volně prodejná léčiva, běžně označována zkratkou OTC (over the counter).

Volně prodejnými léčivy se na území České Republiky rozumí léčiva, jejichž prodej není vázán na lékařský předpis. Přesto na našem trhu existují léčiva s dvojným statutem, která jsou volně prodejná a zároveň mohou být předepsána lékařem.

²⁹DOLEŽAL, *Medical Tribune*, 2005

³⁰Bioekvivalence je podle Velkého lékařského slovníku je shoda dvou léčiv obsahujících totéž množství téže účinné látky v jejich působení v lidském organismu.

³¹METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.77

³²DOLEŽAL, *Medical Tribune*, 2005

3. MARKETING VE FARMACII

Mnoho lidí má marketing za synonymum reklamy a prodejní techniky, ale reklama a prodej představují jenom dvě z mnoha funkcí marketingu. Dnes je důležité marketing chápat nikoliv jako nástroj k uskutečnění prodeje, ale zejména jako nástroj ve smyslu uspokojení potřeb zákazníků. Dokáže-li marketingový specialista dobře porozumět svým zákazníkům, vyvine výrobky, které přinášejí těmto zákazníkům novou hodnotu a pokud je navíc účinně distribuje a podporuje jejich prodej, pak se tyto výrobky také úspěšně prodávají. Marketing je definován jako společenský a manažerský proces, jehož prostřednictvím uspokojují jednotlivci i skupiny své potřeby a přání v procesu výroby a směny výrobků či jiných hodnot.³³ Marketing má tedy svůj původ ve skutečnosti, že lidé jsou sumou potřeb a přání, které v nich vytvářejí pocit nespokojenosti a ústí ve snahu řešit problém získáním toho, co tyto přání a potřeby uspokojí.³⁴

Marketing ve farmaceutickém sektoru lze stručně charakterizovat jako nástroj pro přenos informací ke zdravotnickým profesionálům. Co nejlepší informovanost vede ke správnému rozhodování lékařů a lékárníků o volbě léčiva podle specifické potřeby individuálního pacienta. Léčivo, které by nenaplňovalo potřebu pacienta, není komerčně úspěšné navzdory jakýmkoliv reklamním aktivitám. Primárním cílem komunikační aktivity farmaceutické společnosti je tedy informovat a předat znalosti a ačkoli každý výrobce zdůrazňuje přednosti svého preparátu, vede tento vliv ke svobodné volbě lékaře a lékárníka se rozhodnout se pro správný medikament u jednotlivého pacienta.³⁵

Pokud byl v obou případech cíl definován jako vytvoření hodnoty a uspokojení potřeby jednotlivce či organizace, pak tomuto cíli je podřízen i

³³KOTLER, *Marketing*, 2005, s.30

³⁴PŘIKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 16

³⁵METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.69

výběr marketingových nástrojů, stanovení marketingového cíle i umístění na trhu.³⁶

3.1 Marketingové nástroje

Pro určení nejlepšího marketingového způsobu jak prezentovat zboží, jsou zapotřebí nástroje k tomu určené, které nazýváme marketingovým mixem a které tvoří souhrn marketingových strategických nástrojů používaných k dosažení žádoucí odezvy u předem definovaných spotřebitelů. Mezi tyto nástroje patří samotný produkt, jeho cena, propagace a místo, kde je produkt k dispozici. Zkratka těchto prvků vychází z anglického názvu a je známá jako 4P: Product, Price, Promotion, Place.³⁷ Trend současné doby je nahlížení na produkt jako takový z hlediska zákaznických požadavků a tak se stále více můžeme setkat namísto vzorce 4P se 4C, kdy se z produktu stane zákaznická hodnota – Customer Value, z ceny zákaznická hodnota – Customer Cost, místo se přemění na zákaznické pohodlí – Customer Convenience a propagace se stane komunikací se zákazníkem – Customer Communication.³⁸

Princip marketingového mixu je platný i ve farmacii, i zde funguje kombinace jednotlivých prvků mixu pro sestavení takového marketingového plánu a vytvoření optimální taktiky a strategie, které budou maximalizovat podnikatelský zisk.

3.1.1 Výrobek (Product)

Produkt obecně nemusí být jenom výrobek, ale také služba, myšlenka, místo apod., zákazník jej vnímá jako něco, co může uspokojit jeho potřeby a přání a také přinést největší užitek, který mívá různou podobu.³⁹

Produkt je ve farmacii základní proměnnou marketingového mixu. Představuje konkrétní nabídku firmy na trhu. Léčiva jsou ovšem ve své

³⁶PELSMACKER, *Marketingová komunikace*, 2003, s. 24

³⁷SOLOMON, *Marketing očima světových marketingových manažerů*, 2006, s. 18

³⁸KOTLER, *Marketing v otázkách a odpovědích*, 2005, s. 45

³⁹PŘÍKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 16

podstatě jedinečná a nenahraditelná ve smyslu zabezpečení dostupnosti léčiv v populaci a pro tento vysoce humánní a etický přínos a specifickou povahu se stávají prostředkem široké veřejné a politické debaty. Jako produkt lze ve farmacii rovněž označit i osvětové myšlenky týkající se prevence zdraví a zdravého způsobu života, které přímo s léky souvisí a často jsou proklamovány jako součást marketingového mixu.⁴⁰

Produkt jako aspekt marketingového mixu zahrnuje též obal. U léčiv rozlišujeme vnitřní obal, který je v kontaktu s léčivem (lahvička, tuba, blister) a který se vkládá do vnějšího obalu, zpravidla papírového kartónu. Údaje uváděné na obalu léčivého přípravku a v příbalové informaci podléhají zákonu o léčivu č. 79/1997 Sb. a nejsou na nich přípustné žádné prvky reklamního charakteru, povinné údaje na obou obalech stanovuje příslušná vyhláška.⁴¹

3.1.2 Cena (Price)

Cena je podle Solomona stanovení hodnoty nebo částka, za kterou musí spotřebitel směnit, aby získal nabízený produkt nebo službu.⁴² Ve farmaceutickém sektoru je tvorba cen ovlivněna určitými regulačními mechanismy, které úzce souvisí s regulací úhrad.

Nové léčivo na předpis musí projít před vstupem na trh povinnou administrativou. Nejdříve dochází k procesu, při němž je léčivo zařazeno do anatomicko-terapeutického-chemicko klasifikačního systému, známého pod označením ATC, a je mu stanovena maximální cena a maximální úhrada, kterou určí Ministerstvo financí na základě ceny, za kterou farmaceutická společnost prodává léčivo distributorovi a obchodní marže distributora a lékárny. Následně je stanovena úhrada léku z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Úhradu léků doporučuje Ministerstvu zdravotnictví kategorizační komise, jedná se o poradní orgán Ministerstva zdravotnictví složený ze zástupců Ministerstva zdravotnictví, zástupců Svazu pacientů, zástupců

⁴⁰METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.70

⁴¹METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.72

⁴²SOLOMON, *Marketing očima světových marketingových manažerů*, 2006, s. 19

odborných komor lékařů a lékárníků, odborných společností, SÚKL a pojišťoven. Úhrada se stanovuje zpravidla dle ceny nejlevnějšího užívaného přípravku ze stejné ATC skupiny. Výši úhrad stanovuje novela vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 57/1997 Sb., kterou se stanoví léčivé přípravky plně hrazené ze zdravotního pojištění a výše úhrad jednotlivých léčivých látek. Vyhlášku podepisuje Ministr zdravotnictví a je stanovována dvakrát do roka. Rozdílem, který vznikne jako odečet ceny léku v lékárně a výši úhrady přípravku, je často diskutovaný doplatek pacienta. Doplatek může být v každé lékárně rozdílný, protože zde hraje obchodní marže, která není jednotná a kterou si může jak distributor, tak lékárna upravovat.⁴³

3.1.3 Propagace (Promotion)

V tomto oddílu je propagace cíleně zmíněna jenom okrajově, neboť jí bude věnována celá následující kapitola. Reklama je často používána za synonymum marketingové komunikace, zejména proto, že je nejviditelnějším nástrojem komunikačního mixu.⁴⁴ Dle Solomona propagace zahrnuje všechny aktivity, jimiž jsou rámci marketingu spotřebitelé informováni o produktech a povzbuzováni k jejich nákupu. Může mít různé formy včetně osobního prodeje, televizní reklamy, kupónů, billboardů, reklamy v tisku, veřejných prohlášení atd.⁴⁵

3.1.4 Distribuce (Place)

Distribuce nebo-li místo znamená všechny kanály, kterými je nabídka přibližována spotřebiteli. Jde o proces, zahrnující často velmi složitou cestu hmotného výrobku od výrobce ke konečnému zákazníkovi. S nákupem souvisí také způsob, jak se k prodejnímu místu zákazník dostane, s jakou námahou nebo pohodlím. Proto je místo chápáno jako pohodlí pro nákup, stejně tak jak jej vnímá zákazník.⁴⁶

⁴³METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.104

⁴⁴PELSMACKER, *Marketingová komunikace*, 2003, s. 26

⁴⁵SOLOMON, *Marketing očima světových marketingových manažerů*, 2006, s. 20

⁴⁶PŘIKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 17

V distribučním farmaceutickém řetězci se objevují tři mezičlánky. Nejčastější model tvoří výrobce – lékárenský velkoobchod – lékárna jako lékárenský maloobchod. Lékárenským velkoobchodem ve farmacii je obvykle distributor, který prodává léčiva do prodejní maloobchodní sítě, kterou tvoří lékárny a zdravotnická zařízení.

Lékárna je specializovaný maloobchod, v kterém probíhá kromě prodeje a výdeje léčiv, také prodej zdravotních prostředků a doplňkového sortimentu a na její provoz se vztahují právní normy. Lékárny nevstupují do povědomí zákazníka pouze jako kamenné obchody, ale také jako garant služeb, na jejichž základě se vytváří vztah s pacientem.⁴⁷

⁴⁷METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.179

4. MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE

V marketingové komunikaci farmaceutických společností se setkávají světy farmaceutických společností, reklamních a komunikačních agentur v prostředí vymezeném zákonem o reklamě, který je v této kategorii velmi specifický. Jak již bylo zmíněno, komunikace ve farmaceutickém sektoru představuje nástroj pro přenos informací k lékařské odborné veřejnosti, rozšiřuje jejich lékařské znalosti, zvyšuje odbornou způsobilost a vede k správné volbě lékaře pro konkrétní produkt s ohledem na stav pacienta a zavedené postupy léčby. Z tohoto důvodu je lék jednou z mála komodit, pro které je nad rámec standardního vymezení reklamy za reklamu považováno mnohem více, včetně návštěv reprezentantů nebo sponzorování kongresů či setkání odborníků. Definování a snaha o regulaci těchto aktivit zákonem má za cíl jasně stanovit, že motivace lékaře k preskripci hmotným prospěchem je nelegální.

Reklama léčivých přípravků je regulována zákonem o reklamě novelou zákona č. 40/1995 Sb. zákonem č.138/2002 Sb., o regulaci reklamy. Orgánem příslušným k výkonu dozoru nad reklamou na humánní léčivé přípravky v ČR s výjimkou reklamy šířené v rozhlasovém a televizním vysílání je na základě výše uvedeného zákona stanovený Státní ústav pro kontrolu léčiv.

Reklamou se dle zákona rozumí oznámení, předvedení či jiná prezentace šířená 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 dále stanoveno jinak.⁴⁸

Reklamu léčivých, v zákoně uváděno humánních, přípravků, zákon upravuje ve třech oblastech a to v obecných ustanoveních platných pro každou

⁴⁸ *Zákon č.138/2002 Sb., o regulaci reklamy*

reklamu léků, v ustanoveních zaměřených na širokou veřejnost a ustanoveních zaměřených na odborníky.

Obecná ustanovení určují jako reklamu na humánní léčivé přípravky všechny informace, přesvědčování nebo pobídky k podpoře předepisování, dodávání, prodeje, výdeje, které zahrnují zejména návštěvy obchodních zástupců, dodávání vzorků, sponzorování setkání odborníků na jakékoliv úrovni, včetně vědeckých kongresů, označování léčivých přípravků, korespondenci nutnou k zodpovězení dotazů, prodejní katalogy a ceníky, oznámení a upozornění týkajících se změn (například balení apod). Předmětem reklamy může být pouze registrovaný humánní léčivý přípravek a jakékoliv informace musí odpovídat údajům uvedeným v souhrnu údajů tohoto přípravku (SPC). Reklama na humánní léčivý přípravek musí podporovat jeho racionální používání objektivním představením tohoto přípravku bez přehánění jeho vlastností.⁴⁹

Reklama na humánní léčivé přípravky zaměřená na širokou veřejnost vymezuje jako předmět reklamy humánní přípravky, které jsou podle svého složení a účelu uzpůsobeny a koncipovány tak, že mohou být použity bez stanovení diagnózy, předpisu nebo léčení praktickým lékařem, popřípadě na radu lékárníka a nesmí jimi být humánní léčivé přípravky, jejichž výdej je vázán pouze na lékařský předpis.⁵⁰

Ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky zaměřené na odborníky může být šířena pouze prostřednictvím komunikačních prostředků určených převážně pro tyto odborníky (například odborných neperiodických publikací, odborného periodického tisku, odborných audiovizuálních pořadů) a musí obsahovat

- přesné, aktuální, prokazatelné a dostatečně úplné údaje umožňující odborníkům vytvořit si vlastní názor o terapeutické hodnotě humánního léčivého přípravku. Údaje převzaté z odborných publikací nebo z

⁴⁹ Zákon č.138/2002 Sb., o regulaci reklamy

⁵⁰ Zákon č.138/2002 Sb., o regulaci reklamy

odborného tisku musí být přesně reprodukovány a musí být uveden jejich zdroj

- 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
- informaci o způsobu hrazení z prostředků veřejného zdravotního pojištění⁵¹

Jak bylo již zmíněno v obecných ustanoveních, je reklamou také návštěva obchodního zástupce. Ten musí při každé návštěvě provedené za účelem reklamy humánního léčivého přípravku předat navštívenému odborníkovi souhrn údajů o každém humánním léčivém přípravku, který je předmětem reklamy, a informaci o způsobu hrazení těchto humánních léčivých přípravků. Také se zástupcům dle tohoto zákona zakazuje nabízet, slibovat nebo poskytovat dary nebo jiný prospěch, ledaže jsou nepatrné hodnoty a mají vztah k jimi vykonávané odborné činnosti. Tuto nepatrnou hodnotu stanovuje Státní ústav pro kontrolu léčiv a považuje za ní částku 1500Kč za období jednoho kalendářního roku. Zákon dále určuje rozsah bezplatně poskytovaného pohoštění, které musí být přiměřené a s ohledem na hlavní účel setkání vedlejší, nesmí být rozšířen na jiné osoby než odborníky, například rodinné příslušníky apod. Vzorčky humánních léčivých přípravků mohou být poskytnuty pouze osobám oprávněným je předepisovat nebo vydávat, a to v omezeném množství nejmenšího registrovaného balení dostupného na trhu s nápisem "Neprodejný vzorek" nebo "Bezplatný vzorek". Reklama na léčivý přípravek může obsahovat pouze název humánního léčivého přípravku.⁵² Což v praxi znamená buď a nebo, pokud by reklama obsahovala cokoliv nad rámec názvu přípravku, musí obsahovat všechny náležitosti dle zákona (SPC).

⁵¹ Zákon č.138/2002 Sb., o regulaci reklamy

⁵² Zákon č.138/2002 Sb., o regulaci reklamy

Způsob motivace lékařů ve větší nebo menší míře je známý nejenom v zahraničí, ale také u nás. Veřejně je známa aktivita společnosti Actavis, která vzala zainteresované lékaře pod záminkou odborného kongresu do luxusního hotelu v Egyptě a kde se lékaři namísto vzdělávání pouze rekreovali, tato aktivita byla prošetřena Státním ústavem pro kontrolu léčiv a padly za ní již konkrétní finanční sankce.⁵³ Nejenom farmaceutické společnosti byly za nabídku úplatků stíhány, známý je též případ brněnské dermatoložky, která si reportérce MF Dnes řekla o úplatek v případě antimykotika Lamisil. Tato kauza byla médií pečlivě sledována a soud vyměřil lékařce dvouletý trest se čtyřletým podmíněným odkladem.⁵⁴

Na tuto situaci reagují také farmaceutické společnosti a jejich sdružení. AIFP⁵⁵ je sdružením farmaceutických společností s vlastním výzkumem a vývojem inovativních léčiv. Svých třicet členských společností zavazuje k dodržování Etického kodexu AIFP, který implementuje všechny zákonné požadavky na regulaci reklamy a konkretizuje je v jednotlivých situacích. AIFP vznikla již v roce 1993 pod názvem Mezinárodní asociace farmaceutických společností a je členem Evropské federace farmaceutických společností a asociací a Mezinárodní federace farmaceutického průmyslu a asociací. Jak název sdružení napovídá, jedná se o sdružení originálních společností. Generické společnosti sdružuje ČAFF⁵⁶, jejichž členy je v současné době 23 společností a která vznikla v roce 2001. Také členové ČAFF se zavazují k dodržování etického kodexu tohoto sdružení. Etické kodexy obou asociací se obsahově významně neliší.

⁵³ Idnes.cz, 22.03.2011 [online] [cit 2012-03-22] Dostupný z WWW
<http://zpravy.idnes.cz/heger-pritvrdil-vuci-uplatkarum-lekari-prijdou-o-plazove-kongresy-1cu-/domaci.aspx?c=A110321_213133_domaci_abr>

⁵⁴ Idnes.cz, 19.01.2011 [online] [cit 2012-03-21] Dostupný z WWW
<http://zpravy.idnes.cz/lekarka-ktera-predepisovala-ty-spravne-leky-vyvezla-s-podminkou-ph2-/brno-zpravy.aspx?c=A110119_114450_brno-zpravy_bor>

⁵⁵AIFP – Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

⁵⁶ČAFF – Česká asociace farmaceutických firem

4.1 Komunikační proces

I lékař je v první řadě člověk z masa a kostí a až poté odborník a proto je základem dobré reklamy a komunikace správné pochopení lidských myšlenek a pocitů.

Proces marketingové komunikace podle Vysekalové „odpovídá modelu komunikačního procesu, podle kterého jde v podstatě jen o modifikace a rozšíření více než padesát let staré Leswellovy charakteristiky, vyjádřené jednoduše: *Kdo říká – co – jakými prostředky – komu – s jakým účinkem.*“⁵⁷

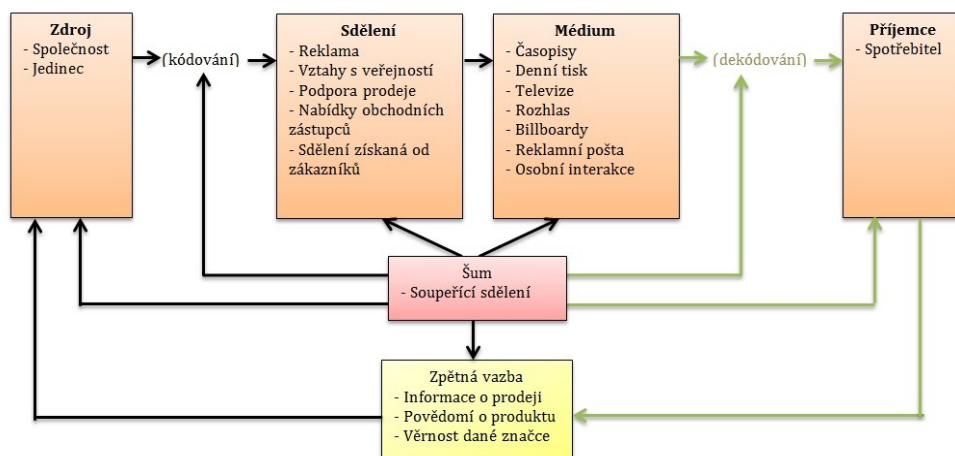
Odesílatelem zprávy tak může být každý člověk anebo skupina lidí. V případě reklamy jsou to většinou pracovníci reklamních agentur nebo zadavatel reklamy. Zpráva je obecně určitý souhrn informací, které by měly u příjemce vyvolat psychické procesy, odpovídající záměru sdělovatele. Vrstvu zprávy tvoří obsah a forma projevu, které by měly odpovídat očekávání příjemce nebo cílové skupiny, pro kterou je sdělení určeno. Informační kanál nebo-li médium je prostředkem přenosu sdělení. Média mají své technické parametry, které nepodléhají vlivům komunikátora ani příjemce, ale ovlivňují proces hromadného sdělování v obou směrech. Příjemce sdělení můžeme vnímat ve třech rovinách, jako osobnost, jako člena skupiny a také příjemce jako člena společnosti. Kromě těchto třech základních rovin, můžeme za příjemce označit z marketingového pohledu také cílovou skupinu a její jednotlivé členy.⁵⁸

Jak jsou myšlenky transformovány do podoby sdělení a přenášeny a přenášeny od výrobce ke spotřebiteli názorně vysvětluje komunikační model (obrázek 2) a k němu náležící popis.

⁵⁷VYSEKALOVÁ, *Psychologie reklamy*, 2007, s. 28

⁵⁸Tamtéž, s. 29

Obrázek 1: Komunikační model



Zdroj: SOLOMON, Marketing očima světových manažerů, 2006, str.361

Kódování je proces překlady myšlenky do podoby komunikace, na kterém se podílí **zdroj**, který je původcem sdělení a může být jak jedincem, tak organizací. **Sdělení** je aktuální podoba komunikace odehrávající se mezi vysílatelem a příjemcem. Musí zahrnovat všechny informace nutné k informování, využívá verbální i neverbální prvky a může jím být úchvatná přírodní scenérie na pozadí anebo hudební motiv. Sdělení musí být pečlivě promyšleno, aby oslovilo široké spektrum zákazníků. Naopak sdělení zprostředkovaná obchodním zástupcem se musí orientovat na jednotlivého zákazníka a zástupce musí být připraven reagovat na otázky. Bez ohledu na to, jak je sdělení kódováno, musí být vždy přenášeno prostřednictvím **komunikačního prostředku** – média, který dokáže oslovit členy cílové skupiny. Tímto prostředkem může být obecně televize, rozhlas, časopis, různé boardy, osobní kontakt anebo dokonce logo produktu vytištěné na nějakém reklamním předmětu. Komunikace se nemůže odehrát bez existence **příjemce**, který dokáže sdělení přijmout. **Dekódování** je tedy proces, během něž příjemce připisuje sdělení význam. Model komunikace zohledňuje také to, že

sdělení může být ohroženo šumem. **Šum** je cokoliv, co zabraňuje účinné komunikaci a do komunikačního procesu může vstoupit kdykoliv. Pro kompletnost celé komunikační smyčky je zapotřebí **zpětné vazby**, kterou potřebuje zdroj od příjemce a která posuzuje účinnost sdělení.⁵⁹

Toto tvrzení je možné prezentovat na reklamní kampani společnosti Novartis, která dříve propagovala inhalační preparáty pro kombinační léčbu astma a CHOPN.⁶⁰ Konkrétně se jednalo o inhalační beta2mimetikum Foradil a inhalační kortikosteroid Miflonid, která se běžně používají v léčbě těchto indikací a jejichž účinné látky konkurence nabízela v modernější fixní kombinaci. Novartis ovšem takticky zdánlivou nevýhodu proměnil ve výhodu. V reklamní kampani využil motivu kávy a mléka, na kterém demonstroval flexibilitu dávkování, rychlý nástup účinku preparátu (stejný jako u kávy) a to jak na brožurách, kde byl obrázek kávy a mléka, tak na různých odborných setkáních a kongresech, kde bylo použito stánku se stejnou tematikou a kde se navíc ještě vařila káva a podávala se společně s mlékem, které si lékaři mohli servírovat dle vlastní potřeby. Tato hravá kampaň byla ve všech směrech velice úspěšná.

4.2. Komunikační mix

S vývojem moderního pojetí trhu se zrodila idea maximálního uspokojování potřeby zákazníka, která vedla k vytvoření modelu 4P. Poslední položka byla postupně chápána jako komplex komerční komunikace, pro který se vžil název komunikační mix a který zahrnuje čtyři základní složky: Reklamu, podporu prodeje, osobní prodej a public relations.⁶¹

Podle Kotlera je marketingový komunikační mix souborem nástrojů složeného z reklamy, podpory prodeje, osobního prodeje a public relations, který firma využívá pro přesvědčivou komunikaci se zákazníky a splnění marketingových cílů. Public relations lze definovat jako snahu o budování pozitivních vztahů veřejnosti k dané firmě a vytváření dobrého institucionálního image a snahu o

⁵⁹SOLOMON, *Marketing očima světových marketing manažerů*, 2006, str. 362

⁶⁰CHOPN – chronická obstrukční plicní nemoc

⁶¹MUSIL, *Sociální a mediální komunikace*, 2010, s. 36

minimalizaci následků nepříznivých událostí, popřípadě pomluv, které se o firmě šíří a osobní prodej se vztahuje na osobní prezentaci nabídky, jejímž cílem je prodej výrobku nebo služby a vytvoření dobrého vztahu se zákazníkem.⁶²

4.2.1 Reklama

I v případě farmaceutického sektoru je reklamou jakákoliv placená forma neosobního sdělení, směřující k podpoře produktů a služeb farmaceutické společnosti. V případě léků na předpis, je reklama ale přísně regulována zákonem novelou zákona o reklamě č. 138/2002 Sb.⁶³, dle kterého předmětem reklamy na humánní léčivé přípravky zaměřené na širokou veřejnost nesmí být humánní léčivé přípravky, jejichž výdej je vázán pouze na lékařský předpis. Reklama je možná zaměřit dle tohoto zákona pouze na odbornou veřejnost a pouze při dodržení zákonných podmínek. Etický kodex AIFP však jde ve vymezení reklamy ještě dál a jako reklamu označuje: „*jakékoli prohlášení člena nebo AIFP, verbální nebo písemné, které udává pozitivní vlastnosti přípravku a které přesahuje základní popis terapeutické skupiny nebo schválenou indikaci pro účely podpory použití tohoto přípravku. Zahrnuje prohlášení týkající se účinnosti, výskytu nežádoucích účinků nebo jiné varovné aspekty přípravku a srovnávací informace.*“⁶⁴

Reklama v odborných lékařských časopisech se dle etického kodexu AIFP i ČAFF shoduje v tom, že propagace léčivých přípravků zaměřená na zdravotnické odborníky nesmí být prováděna s využitím informačních kanálů a komunikačních prostředků jiných než těch, které jsou určeny především pro zdravotnické odborníky, jako jsou zdravotnické časopisy a publikace, profesionální audiovizuální dokumentace apod. Reklama v žádném případě nesmí připomínat nezávislou redakční část. Reklama musí obsahovat ve své hlavní části obsahovat tyto údaje: obchodní název léčivého přípravku, mezinárodní nechráněný název účinné látky, jméno držitele rozhodnutí o

⁶²KOTLER, *Marketing*, 2004, s. 630

⁶³*Zákon č. 138/2002 Sb., o regulaci reklamy*

⁶⁴Etický kodex, AIFP [online] [cit 2012-03-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=33>

registraci a jeho korespondenční adresu v České republice, úplnou nebo zkrácenou informaci o léčivém přípravku a jiné údaje požadované zákonnými ustanoveními.⁶⁵

Na následujícím obrázku lze doložit uvedené normy. Reklama uveřejněná v Lékařských listech je na přípravek Coverex. Obchodní název Coverex i mezinárodní název účinné látky Perindopril je uvedený v hlavní části, zkrácená informace o přípravku je vpravo a uvedená čitelným písmem ve velikosti minimálně 2 mm (pozn.obrázek je zmenšený), klíčová sdělení jsou podložena odkazem na zdroj, vpravo je rovněž řádně uvedeno jméno držitele rozhodnutí o registraci i jeho korespondenční adresa v ČR.

Obrázek 2: Reklama na antihypertenzivum Coverex

COVEREX® 8 mg
PERINDOPRIL
DŮKAZY VE STUDIÍCH

KOMPLEXNÍ ŘEŠENÍ KV RIZIKA¹

- Antihypertenzní účinek¹
- Prokázaná prevence¹
- 1x denně¹

**ZVÝŠENÁ SÍLA
ZVÝŠENÁ OCHRANA**

Literatura: 1. Platná SPC.
Zkrácená informace o přípravku Coverex® Coverex® 8 mg, tablety.
Účinná látka: Perindoprilintenzinát 4 mg, 8 mg v jedné tabletkě. **Indikace:** Při Coverex® a Coverex® 8mg léčba hypertenze a u pacientů s EKG zlojivou nebo koronárními příznaky u pacientů s anamnézou infarktu myokardu a rizika myokardiale. **Indice pro Coverex®** symptomatického onemocnění srdeční a preventivní nasazení srdeční revize příhod v kombinaci s léčením u pacientů s rizikem kardiálních onemocnění v anamnéze. **Dávkování a způsob podání:** Hypertenze: doporučená úvodní dávka je 4 mg jednou denně. Při jistém nebo účinné nebo při dávce vyšší než 8 mg jednou denně. Další zvýšení účinnosti chronického onemocnění: 4 mg jednou denně. Dávka: jedna tableta po 8 mg jednou denně. **Symptomatického onemocnění srdeční revize:** úvodní dávka je 4 mg jednou denně po dobu 14 dnů, poté by měla být dávka zvýšena na 8 mg denně na dobu dalších dvou týdnů, následně by měla být příslušná dávka. **Perindopril:** Inhibitor reninu (ACE) s prokázanou účinností srdeční prevence a srdeční revize u pacientů s koronárními příznaky a nebo u pacientů s hypertenzí. **Kontraindikace:** Hypertrofická kardiomyopatie, jakákoliv přípravek nebo jiné léky ACE, anamnéza angiotensinového edému souvisejícího s předchozí terapií inhibitory ACE, léčící nebo chirurgické angiotensinové edém, druhá a třetí trimester těhotenství. **Zvláštní upozornění:** Symptomatické hypertenze je zvláštní. V případě renální insuficience (clearance kreatininu < 30 ml/min) může být používání srdeční revize perindoprilu spojené s použitím srdeční revize. **Přenos:** účinné inhibitory ACE, u nichž lze očekávat teplota nebo vysoké sytosti jaterních enzymů, by měli ukončit léčbu a začít pod lékařským dohledem. Při používání inhibitory ACE zneužitím léčby. **Průběh:** během prvních 6 měsíců těhotenství v období kojenecké nebezpečnosti. **Interakce:** Nedoporučuje se kombinovat s kalium-doplnění diuretika a diuretika draselná a draslík, v závislosti na dávce. **U pacientů s kardiální dysfunkcí** může být aplikována srdeční revize. **Průběh:** srdeční revize srdeční revize srdeční revize. **Nežádoucí účinky:** Suchá kašel, závratě, bolesti hlavy, závratě, vertigo, poruchy vidění, hubnutí v ústech, hypotenze a úzkost s hypotenzi související s rozvojem, zarděnka, bolest hlavy, poruchy dýchání, dyspnoe, přechod, zjevné zvýšení, zarděnka, svědění, svědění kůže, svědění. **Podmínky užití Coverex®** uchovávat při teplotě do 25°C. Coverex® 8 mg uchovávat při teplotě do 30°C. **Datum:** 20. 10. 2010. **Další informace:** výrobce: EGIS Pharmaceuticals P.L., Budapešť, Maďarsko. **Registrace:** EGIS Coverex® 8 mg (8 mg), EGIS Coverex® 4 mg (4 mg), EGIS Coverex® 31.3.2004, Coverex® 8 mg (8 mg), 17.12.2003. **Údaje podání:** revize: Coverex® 20. 10. 2010. **Číslo:** 8 mg (17. 12. 2010). **Právo na lékařský předpis:** Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předpisáním lékaři se, prosím, sejmout a poskytnout informaci v plném souladu s údajmi o přípravku nebo na webových stránkách EGIS Praha spol. s r.o.

Zdroj: Lékařské listy, příloha Zdravotnických novin 40/2011

4.2.1.1 Informační reklama

Většinou jde o podporu nového produktu vstupujícího na trh, vzbuzuje prvotní poptávku či zájem. Používá se v zaváděcím stádiu životního cyklu výrobku.⁶⁶ Ve farmacii i tato reklama podléhá přísným pravidlům, dle etického kodexu musí být veškeré informace a medicínská tvrzení platné, přesné a vyvážené. Náznakem ani opomenutím nesmí vzbuzovat klamné představy

⁶⁵Etický kodex, AIFP [online] [cit 2012-03-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=33>>

⁶⁶PŘÍKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 69

příjemce. Propagace musí podporovat racionální použití léčivých přípravků objektivní prezentací, veškerá tvrzení nesmějí naznačovat, že výrobek nebo jeho aktivní složka mají nějakou zvláštní hodnotu, kvalitu či vlastnost v případě, že to nemůže být prokázáno klinickou studií.⁶⁷

4.2.1.2 Přesvědčovací reklama

Rozvíjí poptávku po výrobku, jedná se o konkurenční formu podpory používanou ve fázi růstu a jednou z forem přesvědčovací reklamy je srovnávací reklama. Ve farmacii se této strategii nelze patrně nevyhnout a to ani v konkurenci originál x generikum, ani generikum x generikum či originál x originál. Obhajovací (obránná reklama) vzniká jako důsledek reklamních aktivit konkurentů. Například po ukončení patentu přijde na trh mnohdy až 6 generik, v této konkurenci se často reprezentanti snaží odlišit kvalitativním složením pomocných látek, jak částečně vyplývá z rozhovorů uvedených v praktické části. V případě doložitelnosti takového tvrzení není tato strategie nepřijatelná, ovšem i na ní je myšleno v etických kodexech jak ČAFF, tak AIFP, která definují, že srovnávací reklama nesmí být opovržlivá, ale musí být věcná a objektivní, odůvodnitelná a s možným odkazem na svůj zdroj. Musí srovnávat pouze relevantní, podstatné, ověřitelné a typické prvky. Při srovnávání léčivých přípravků musí být zajištěno, že porovnání není zavádějící vlivem překrucování údajů o rozsahu a dávkování, nevhodného zdůrazňování či čehokoliv jiného. V žádném případě se nesmějí používat obecná srovnání takového charakteru, která tvrdí, že přípravek je lepší, silnější, častěji předepisovaný apod.

4.2.1.3. Připomínková reklama

Navazuje na předchozí reklamní aktivity a pomáhá udržet pozici značky, myšlenky či situace ve vědomí veřejnosti. Stejně jako v ostatních sektorech se také ve farmacii používá v části zralosti nebo poklesu životního cyklu produktu.

⁶⁷ Etický kodex, AIFP [online] [cit 2012-03-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=33>

4.2.2 Podpora prodeje

Čím se podpora liší od reklamy? Z obecného hlediska se za podporu prodeje označují komunikační aktivity, jejichž cílem je zvýšit prodej a učinit produkt pro zákazníky dostupnějším a atraktivnějším.⁶⁸ Tato krátkodobá pobídka obvykle zahrnuje soutěže, slevové kupóny a další stimuly s cílem vzbudit zájem o produkt nebo přimět zákazníka k nákupu během určitého časového úseku. Ve farmacii podléhá podpora prodeje velmi přísným právním normám.

Jako podporu prodeje můžeme také označit podporu prodeje obchodního personálu, která má motivovat prodejní tým ke zvýšeným výkonům.⁶⁹ Právě farmaceutické společnosti disponují poměrně silnou základnou svých obchodních zástupců, medicínských nebo farmaceutických reprezentantů, kteří jsou často motivováni různými soutěžemi na jejichž konci je nejenom hmotný anebo finanční prospěch, ale také společenský úspěch a prestiž v dané farmaceutické společnosti.

Podpora prodeje může být zaměřena také na distribuční kanál. V případě farmacie pak jí mohou být například dočasné snížení ceny v lékárnách, které umožňují jak profit pro lékárny a distributora, tak i zprostředkovaně pro pacienta (například po omezenou dobu je lék v lékárně bez doplatku).

Za neosobní formu propagace lze také považovat kongresy, symposia, konference, semináře a výstavy. Tyto aktivity jsou v této oblasti nejdůležitějším komunikačním prvkem, ač je jejich povaha poněkud hybridní, protože na jedné straně plní funkci reklamy neosobním vystavením značky a na druhé straně vytvářejí reprezentantům podmínky pro osobní prodej.

4.2.3 Direct marketing

Definice přímého marketingu prošla řadou změn, na začátku šedesátých let byl přímý marketing chápán jako určitý typ distribuce, v sedmdesátých letech se stal nástrojem s důrazem na zpětnou vazbu, v devadesátých letech se

⁶⁸FORET, *Marketing pro začátečníky*, 2008, s. 114

⁶⁹PŘIKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 93

hlavními znaky přímého marketingu stalo budování dlouhodobých vztahů a zvyšování loajality zákazníků. Tyto různé pohledy se v literatuře odrážejí v různých definicích vyzdvihujících zacílení na zákazníka, důležitost databáze či okamžité reakce. Lze tedy říci, že přímý marketing znamená kontaktování stávajících a potenciálních zákazníků s cílem vyvolat okamžitou reakci.⁷⁰ Do přímého marketingu lze zahrnout všechny tržní aktivity, které vytvářejí přímý kontakt s cílovou skupinou, v praxi je možné se setkat též s označením one to one marketing nebo marketig na míru. Výhodou tohoto nástroje marketingové komunikace je snadná měřitelnost reklamního sdělení.⁷¹ Direct mail, pod kterým rozumíme písemné obchodní sdělení adresované určité osobě a zasílané poštou, bývá díky svému významu často chápán jako ekvivalent direct marketingu a je velmi významný zejména v oslovení lékařů - jednotlivé lékařské specializace zahrnují v ČR pouze několik set, maximálně tisíc lékařů a s takovou skupinou již pracovat není žádný problém.⁷² Nejčastějším cílem direct mailingu může být vyvolání rychlé reakce spotřebitele na jedné straně a na straně druhé může jít o vytvoření dlouhodobého kontaktu, konkrétně zde může jít o vyžádání další informace nebo vyžádání vzorku léčiva⁷³, vhodná adresná komunikace rovněž vyvolává u příjemce velmi často pozitivní psychologický účinek.

4.2.3.1 Databázový marketing

Databáze je shromážděním vnitřně provázaných údajů o současných a potenciálních zákaznících, které jsou podkladem pro individuální selekci a segmentaci, udržování zákazníků, loajalitu a servisní podporu.⁷⁴

Tato definice se vztahuje také na farmaceutický sektor. Na českém trhu existuje několik společností poskytujících kompletní databázový servis lékařů, s kterými následně marketingové a obchodní oddělení příslušných marketingových pracují a modifikují je dle vlastních potřeb a aktualizují je dle

⁷⁰PELSMACKER, *Marketingová komunikace*, 2003, s. 388

⁷¹PŘÍKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 50

⁷²METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.143

⁷³Tamtéž, s.116

⁷⁴PELSMACKER, *Marketingová komunikace*, 2003, s. 398

změn v daném regionu. Takovou společností je například společnost Cegedim CZ, s.r.o., jejichž služeb využívá řada farmaceutických společností.

4.2.4. Public Relations

Ve vědomí veřejnosti pojem public relations může občas splývat s reklamou jako takovou, neboť v obecné rovině mají několik shodných bodů. Využívají stejná média, vyžadují stejnou systematičnost a soustavnost a pracují s cílovými skupinami. Cílem reklamy je ale ovlivňovat konkrétní tržní segment, zatímco public relations působí na širší veřejnost s cílem vybudovat a udržet dobré vztahy jak se spotřebiteli, tak s akcionáři a zákonodárci. Jako základní pravidlo dobrých vztahů je možné označit: udělej něco dobrého a pak o tom mluv.⁷⁵

Prodáváním zbožím public relations jsou sympatie, dobrá vůle, porozumění a co nejširší soulad zájmů.⁷⁶ Definice, kterou v roce 1978 přijal Institut Public Relations zní „*PR činnost je záměrné, plánované a dlouhodobé úsilí vytvářet a podporovat vzájemné pochopení a soulad mezi organizací a jejich veřejností.*“⁷⁷ .

Veřejnost je možné rozčlenit podle různých hledisek, základem je členění na vnitřní a vnější. Vnitřní skupinou jsou zaměstnanci dané organizace a lidé, kteří na ně mají přímé napojení. Vnější skupinu v oblasti farmacie reprezentuje široká veřejnost, odborné svazy, spolky a komory a jiná seskupení, dodavatelé a odběratelé, média, instituce a úřady. Pro PR jsou velmi důležití tzv. opinion leaders, vůdci skupin, často jimi jsou primáři, vedoucí různých spolků, profesori a další významné autority v lékařství, kteří ovlivňují mínění druhých a jsou na poli odborné veřejnosti známí a uznávaní.

PR na poli komunikace s širokou veřejností může být reprezentována podílem farmaceutických firem na vzdělávacích programech o konkrétním

⁷⁵SOLOMON, *Marketing očima světových marketingových manažerů*, 2006, s. 407

⁷⁶PŘIKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 108

⁷⁷ČERNÁ, *Public Relations*, 2009, s.56

onemocnění, určených veřejnosti nebo pacientům a vedených za účelem vzrůstající poptávky společnosti po informacích a zvýšení veřejného povědomí o prevenci příznaků nemocí a dostupných způsobech léčby. Společnost musí svou činnost vykonávat v souladu s nejvyššími standardy přesnosti a podpory role poskytovatele zdravotní péče. Veškeré takto podávané informace musí být přesné, objektivní, nezavádějící a plně v souladu s platným českým SPC. V komunikaci se společnost jednoznačně musí zdržet propagačních výroků. V rámci komunikace smějí být například rozdávány brožury, které jsou k dispozici jako informace pro pacienta o přípravcích předepisovaných nebo doporučovaných zdravotnickými odborníky (obrázek 3). Veškeré materiály, které obsahují obchodní či generické názvy přípravků, musí na začátku uvádět, že jsou určeny výhradně těm pacientům, kteří užívají daný léčivý přípravek. Tyto publikace mohou být distribuovány pouze lékaři, zdravotníky či lékárníky a pouze těm pacientům, kteří příslušný přípravek užívají. Společnosti musí všemi dostupnými prostředky zajistit, aby se tyto materiály nenacházely ve veřejně přístupných prostorách.⁷⁸

K uzavření tohoto oddílu je ještě nutné vyzdvihnout význam public relations v případě, že je v sázce dobré jméno firmy. Tato situace může stejně jako v jiných odvětvích nastat i ve farmacii. Ať už krizi vyvolá poškození produktu cizím zaviněním či jiný problém související s firmou, klidná a organizovaná reakce, která je ve farmacii stále v souladu se zákonem a etickými kodexy, však může významně zmírnit následky a odvrátit katastrofu.

⁷⁸ Etický kodex, AIFP [online] [cit 2012-03-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=33>

Obrázek 3: Informační leták pro pacienta

RADY PRO PACIENTY
10 doporučení, jak chránit své žíly

1. Pohybuje nohama při všech příležitostech
Pokud Vaše zaměstnání vyžaduje dlouhodobé stání či sezení, měli byste dělat krátké přestávky, během kterých choďte nebo provádějte nohama kruživé pohyby. Krátké procházky při dlouhých cestách automobilem, vlakem či letadlem prospívají krevnímu oběhu a podporují žilní návrat.

2. Vyberte si vhodný sport
Chůze je nejvíce prospěšné cvičení pro žilní oběh, pokud je ovšem provozována pravidelně a v patřičné obuvi. Kontrakce (stažení) svalů dolních končetin podporují vzestupný tok krve k srdci. Gymnastické cviky, jízda na kole, tanec či plavání usnadňují žilní návrat. Naopak sporty jako tenis, squash, házená nebo basketbal jsou nevhodné, protože při nich dochází k dilataci (rozšíření) žil a ke zpomalení žilního návratu.

3. Vyvarujte se přímého působení tepla
Teplý způsobuje rozšíření žil. Z tohoto důvodu byste se měli vyhýbat vystavení slunci, používání horkých depilačních vosků, systémům podlažního vytápění, horkým koupelím a sauně.

4. Dávejte přednost nižším teplotám
Osprchování nohou studenou vodou na konci koupele povzbuzuje žilní funkci a zmenšuje v nohou pocit těžkosti a bolest. Chůze ve vodním proudu je spojením chladu a tělesného cvičení.

5. Předcházejte zácpě a nadvaze
Strava s vysokým obsahem vlákniny, dostatečný příjem tekutin (minimálně 1,5 litru vody denně) a omezený příjem nasycených tuků (máslo, tučné maso) působí proti dvěma činitelům zodpovědným za zvýšený žilní tlak: zácpě a nadvaze.

detralex[®] 2 tablety denně
mikronizovaná, purifikovaná flavonoidní frakce

Zdroj: firemní materiál společnosti Servier

Uvedený obrázek č. 3 je v mírném rozporu s náležitostmi dle etického kodexu AIFP, sice je určený k výdeji z rukou lékaře pro pacienta užívajícího lék Detralex, ale pokud je uvedeno logo preparátu, tak jako v tomto případě, musí být také uvedeno, že leták je určený výhradně pro pacienty užívající tento přípravek a toto upozornění zde chybí.

4.2.4.1.Events

Jedním z obvyklých nástrojů public relations jsou zvláštní akce, tzv. events různého druhu, od tiskových konferencí a slavnostních ohňostrojů, laserové show přes multimediální prezentace a vzdělávací programy s cílem upoutat pozornost a vyvolat zájem cílové skupiny.⁷⁹ Možnosti eventu, jež na malém prostoru měřeném v metrech čtverečních a minutách extrahuje značku, strategický koncept, poselství produktu či firemní historii, jsou ale široké.⁸⁰

Z ověřeného poznání působení komunikace na člověka je známo, že upevnění určité informace ve vědomí jejího příjemce závisí na různém nasazení technik, které použijeme při komunikaci. Výzkumy ukázaly, že po čtyřech hodinách si zapamatuje akusticky předané informace 20% lidí, přidá-li se vizualizace vzroste počet těchto jedinců na 40%, vystaví-li se lidé oběma typům působení, zvýší se počet těch, kteří si informace zapamatují až na 90%. Eventy se konají tehdy, chceme-li zvláště vybrané cílové skupině sdělit obsáhlejší informace specializovaného obsahu, nebo v případě, že u jejich účastníků chceme vyvolat specifické prožitky, které utužují pozitivní vztah mezi objektem a subjektem public relations.⁸¹

O kolik jsou tyto akce ve farmacii regulované zákonem o reklamě a etickými kodexy omezovány, o tolik jsou farmaceutickými společnostmi využívány a dá se říct, že v podobě vzdělávacích programů pro lékaře jsou výrazným nástrojem marketingové komunikace v podobě odborných seminářů. ať již v podobě firemních prezentací na lékařských seminářích, odborných sympoziích, konferencích nebo kongresech.

Etický kodex AIFP definuje tyto akce souhrnně nazývá jako výstavy, které jsou důležité pro předávání poznatků a zkušeností mezi zdravotnickými odborníky, ale hlavním cílem při organizování takových výstav musí být rozšíření medicínských znalostí a musí dodržovat zákon se zvláštním ohledem na propagované přípravky. Výstava musí zahrnovat název sponzorující společnosti umístěný na viditelném místě a informace o propagovaných

⁷⁹CÉZAR, *I zážrak potrebuje reklamu*, 2007, s.150

⁸⁰METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.117

⁸¹SVOBODA, *Public relations*, 2009, s.140

výrobci musí být k dispozici na stánku. Na výstavách je zakázáno podávat alkohol a hrát hazardní hry. Mohou zde být nabízeny malé dárky v hodnotě do 200,- Kč a všechny tyto dárky se musí vztahovat k práci příjemce jako zdravotnického odborníka.⁸²

Farmaceutické společnosti často pořádají své vlastní semináře, jejichž program by měl být dle etického kodexu ze 75% tvořený odbornou přednáškou a účast na tomto nesmí být podmíněna jakýmkoliv příslibem preskribce. Firmy mají možnost na podobných akcích nejenom představit produkt ve vlastní firemní prezentaci, ale také rozvíjet dobré vztahy s pozvanými lékaři v osobním kontaktu.

4.2.5 Sponzoring

Sponzoring je definován jako vztah mezi poskytovatelem financí, zdroji či služeb a jedincem, akcí či organizací, které na oplátku nabízejí práva a asociace, jež mohou být komerčně využity.⁸³ Ve farmacii není ale sponzoring ve smyslu komerce, ale ve smyslu budování dobrého vztahu. Dle platných etických kodexů je v zásadě rozlišeno několik druhů sponzorství. Veřejně diskutována otázka sponzorování kongresů se opírá o etické kodexy jak AIPP, tak ČAFF, které se shodují na přísných pravidlech, která vymezují odbornost těchto akcí, odbornou a vědeckou náplň, pohoštění a čas pobytu. Farmaceutické společnosti mohou také sponzorovat instituce prostřednictvím vybavení nebo hmotných předmětů, které ovšem musí být využívány jako diagnostický nebo hodnotící prostředek a musí zlepšovat kvalitu lékařské péče o pacienty. Nesmí být určeny jednotlivým lékařům, nýbrž instituci jako takové (nemocnice, polikliniky). V případě vybavení nebo jiných hmotných předmětů musí toto vybavení zůstat natrvalo ve vlastnictví a prostorách nemocnice nebo instituce a nesmí nikdy sloužit k osobnímu použití jednotlivého zdravotnického pracovníka. Sponzorství nesmí být založeno na množství předepsaných

⁸² Etický kodex, AIFP [online] [cit 2012-03-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=33>

⁸³ PŘÍKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 130

přípravků a ani nemá být využíváno k ovlivňování úsudku zdravotnických odborníků.⁸⁴

4.2.6 Osobní prodej

Zatímco reklama je jednosměrná, neosobní komunikace zaměřená na cílovou skupinu, osobní prodej je dvousměrná komunikace mezi prodejcem a zákazníkem osobně, telefonicky nebo prostřednictvím jiných prostředků. Prodej je jednou z nejstarších profesí na světě. Osobní prodej bývá vždy mnohem účinnější než reklama, zejména v obchodně náročnějších situacích. Pro lidi, kteří tuto práci vykonávají existuje mnoho názvů – prodejci, konzultanti, prodavači, obchodníci, obchodní konzultanti, prodejní inženýři, agenti, oblastní manažeři, marketingoví zástupci.⁸⁵ Ve farmaceutickém sektoru se však nejvíce setkáváme s farmaceutickými zástupci, farmaceutickými specialisty a medicínskými reprezentanty.

Osobní prodej je ve farmacii jedním ze základních pilířů marketingové komunikace, vzhledem k nutnosti kvalifikovaně obeznámit lékařskou veřejnost s léčivými přípravky.⁸⁶ Farmaceutické společnosti si vybírají své reprezentanty na základě tří kritérií: na základě velikosti trhu, to znamená, že čím větší je trh, tím více jich budou potřebovat, na základě podílu share od voice⁸⁷ a na základě žádoucích podpůrných aktivit v porovnání s konkurencí. Reprezentanti oslovují dvě cílové skupiny a to opinion leadery (ti co ovlivňují názory) a preskribtory (ti, co předepisují léky). Lékaři jsou reprezentanty navštěvováni několikrát za rok a zpravidla tuto frekvenci ovlivňuje určitá interní kategorizace. Ke zjištění kategorizace jsou analyzovány marketingové informace o lékařích s vysokým potenciálem pro daný produkt a období a podle tohoto faktoru se také volí četnost návštěv, která může být od frekvence 2x za rok až po jednu i více

⁸⁴ Etický kodex, AIFP [online] [cit 2012-03-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=33>

⁸⁵ KOTLER, *Marketing*, 2004, s.681

⁸⁶ METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.117

⁸⁷ Share od Voice – podíl na hlasu, počítá se dle výrobních skupin a geografických oblastí a je vstupem pro odhady počtu požadovaných prodejců.

návštěv za měsíc. Četnost těchto návštěv určuje nejenom překibční potenciál lékaře, ale je spojená také s produktem, fází jeho životnosti a vlastnostmi léku. Inovované a nové produkty vyžadují obvykle větší podporu ve srovnání s léky, které jsou zavedené. Je-li již preparát vyroben, stávají se právě reprezentanti životně důležitými k přeměně inovace v úspěšný produkt. Ve skutečnosti neprodávají produkt, ale přínos ve formě příslibu lepší lékařské péče, a to, jak již bylo několikrát zmíněno, nikoli pacientům. Také veškerá reprezentantova tvrzení a sdělení, jsou předmětem regulace a musejí být podloženy výsledkem průzkumu.⁸⁸ Mnoho výzkumů a osobních zkušeností prokázalo, že potenciální zákazníci považují za nejdůležitější zdroj informací právě obchodníky⁸⁹, toto tvrzení je poplatné také ve farmacii a dále bude rozebíráno v praktické části této práce.

Jak bylo uvedeno výše, reprezentanti kromě návštěv odborníků organizují jejich setkání k určitým vědeckým účelům a jejich aktivity vymezuje etický kodex AIFP i ČAFF, přičemž každá členská společnost se zaručuje, že reprezentanty seznámí s obsahem etického kodexu.

4.3 Internet

Žádné jiné médium nemělo tak zásadní a celosvětový vliv na oblast obchodu, marketingu a komunikace a zároveň nezaznamenalo tak obrovský rozvoj jako internet.⁹⁰ Podle údajů Českého statistického úřadu v roce 2010 užívalo internet 61,8% běžných občanů starších šestnácti let, z nichž 19,1% na internetu cíleně hledalo informace o zdraví.⁹¹ Lidé se obrací jak na vyhledávací portály, tak na stránky farmaceutických společností. Internet umožňuje farmaceutickým společnostem uvádět informace v několika oblastech komunikace. Jsou jimi reklamní stránky farmaceutické společnosti, reklamní stránky farmaceutické společnosti pro odborníky, veřejně přístupná nereklamní

⁸⁸PELSMACKER, *Marketingová komunikace*, 2003, s. 483

⁸⁹PŘIKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 92

⁹⁰PŘIKRYLOVÁ, *Moderní marketingová komunikace*, 2010, s. 218

⁹¹Český statistický úřad, 2011 [online] [cit 2012-03-22] Dostupný z WWW <[http://czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/5D003FF53A/\\$File/970511_B.pdf](http://czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/5D003FF53A/$File/970511_B.pdf)>

odborná informační služba a obecné nereklamní informace o zdraví a nemocech.⁹² Na obecných stránkách musí firma dbát na to, aby v jejich rámci nebyla šířena reklama na léky na předpis, tak jak ji reguluje zákon. Do tohoto sdělení je možné zahrnout obecné informace o společnosti a jejich aktivitách a umístit odkazy do dalších okruhů komunikace, např. sekce pro odborníky. Zákon o regulaci reklamy umožňuje, aby odborné informace byly zaměřeny na odborníky, v tomto případě je před otevřením stránky, kde je možné oslovit odborníky, prohlášení, že návštěvníkem je zdravotnický odborník s odkazem na přesný popis významu tohoto slova. Všechna sdělení farmaceutickou společností v této sekci se váží opět zákonem o regulaci reklamy a platnými etickými kodexy. Zákon o regulaci reklamy se nevztahuje na údaje o lidském zdraví nebo onemocnění, pokud neobsahují žádný odkaz na léčivý přípravek. Veřejně přístupnou odbornou službu přímo nařizuje zákon, široké veřejnosti tak farmaceutické společnosti poskytují jakousi databázi všech svých produktů, tedy i těch na lékařský předpis a jejich platných SPC.

4.4 Značka a produkt

Marketingová komunikace je nerozlučně spjata se značkami. Značka je výsledkem marketingového mixu a komunikace je její tváří. Silná značka vyvolává větší pocit důvěry a představu lepší kvality, proto značky obvykle bývají hlavní zbraní v boji proti cenové konkurenci. Za silnější značku jsou lidé ochotni platit víc, ale tato síla nespočívá v ceně investované do reklamy, nýbrž v její výkonosti.⁹³

Značka může být vyjádřena jménem, slovním spojením, znakem, symbolem, ztvárněna obrazem, případně kombinací všech uvedených prvků. K jejím základním funkcím patří identifikace výrobků a služeb dané firmy, tedy odlišení od konkurenčních firem.⁹⁴

⁹²METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.165

⁹³KOTLER, *Marketing v otázkách a odpovědích*, 2005, s. 48

⁹⁴KOTLER, *Marketing*, 2004, s.396

Farmaceutické značky jsou v porovnání s jakoukoliv jinou kategorií zboží málo rozvinuté a slabé, o čemž svědčí i fakt, že ve farmaceutických společnostech najdeme product managery, ale na brand managery téměř nenarazíme. V centru pozornosti farmaceutických společností tak nadále zůstává produkt jako souhrn fyzikálních a chemických vlastností léčiva látky.

Důvodem, proč se farmaceutické společnosti značkám nevěnují může být i fakt, že značky mohou svůj potenciál naplno rozvíjet nejlépe v podmínkách volného trhu, o němž v podmínkách farmacie nemůže být ani řeč, protože farmaceutický trh je významně regulován a je předmětem politických vlivů. Přesto ale silná značka ve farmacii představuje výraznou konkurenční výhodu. Pro originální společnosti silná značka nabývá na významu teprve v momentě, kdy firmě vyprší patent, zde se značka stává klíčovým nástrojem pro ochranu před konkurenční hrozbou, ale budování značky je dlouhý proces. Generická konkurence může přes noc okopírovat molekulu, ale silnou značku přes noc vybudovat nemůže.⁹⁵ Na tomto místě je důležité zmínit životní cyklus produktu, jehož atributy jsou shodné s jakýmkoliv léčivým přípravkem.

Vývojová fáze začíná když firma vyhledá a začne rozvíjet námět na nový produkt, v tomto období jsou nulové prodeje a vysoké náklady. Zaváděcí fáze je období pomalého růstu prodejů po uvedení produktu na trh. V tomto období není dosahováno zisku, neboť náklady spojené s lounchem produktu jsou vysoké. Růstová fáze je obdobím přijetí produktu trhem a významného růstu zisku. Fáze zralosti provází obvykle pokles růstu prodejů, zisk je stabilní anebo klesá jako následek zvýšených marketingových výdajů na obranu proti konkurenci. Fáze úpadku je období, kdy se prodeje snižují a zisk klesá.⁹⁶ Tento model odpovídá i léčivým přípravkům, ale oproti ostatním produktům může farmaceutická společnost fázi úpadku očekávat, bývá totiž spojená se ztrátou patentu a nástupem generik na trh.

⁹⁵METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.130

⁹⁶KOTLER, *Marketing*, 2004, s. 463

Jak již bylo uvedeno, existuje objektivní důvod, proč společnosti o své značky příliš nepečují, lze předpokládat, že v dlouhodobém horizontu budou farmaceutické značky stejně důležité jako značky spotřebního zboží, čemuž nasvědčuje i současný společenský trend, kdy díky informacím, které se dostávají pacientům zejména prostřednictvím internetu se bourají bariéry legislativní bariéry pro přístup k informacím o lécích.⁹⁷

4.4.1. Positioning a klíčové sdělení

Positioning je klíčovým prvkem marketingové strategie a lze ho definovat jako způsob, jakým je produkt přijímán vědomím cílové skupiny nebo přímo místo ve vědomí, jež má produkt ve vztahu ke konkurenčním produktům.⁹⁸ Zjednodušeně řečeno je positioning obrazem značky v hlavě zákazníka nebo spotřebitele a vytváří se jako důsledek působení všech komunikačních kanálů, oproti tomu klíčové sdělení je již konkrétním poselstvím, takové jaké například zanechává reprezentant po své návštěvě.⁹⁹

⁹⁷KOTLER, *Marketing*, 2004, s.132

⁹⁸PELSMACKER, *Marketingová komunikace*, 2003, s.128

⁹⁹METYŠ, *Marketing ve farmacii*, 2006, s.133

5. SHRNUTÍ

Farmaceutický průmysl je velmi perspektivní, bohaté odvětví s velkým potenciálem a hlubokou tradicí, jehož produktem jsou léčivé přípravky. Tyto léčivé přípravky lze rozlišit na léčiva, která jsou na lékařský předpis a volně prodejná léčiva, souhrně uváděna pod zkratkou OTC, která jsou pro spotřebitele volně dostupná bez lékařského předpisu. Tato práce se věnuje výhradně lékům na předpis.

Samotné farmaceutické společnosti lze v rámci tohoto sektoru základně odlišit na společnosti zabývající se vývojem, výrobou a inovací léčiv a společnosti, zabývající se výrobou léčiv generických, která přicházejí na trh po ukončení patentové ochrany originálních preparátů.

Za originálním produktem stojí řada let vývoje a jemu odpovídajícímu zkoumání, jsou na něm prováděny klinické studie na tisících nemocných pacientech, firma se rovněž neustále zasazuje o zlepšení tohoto produktu, jako je např. vylepšené dávkování, možnosti dalších indikací apod. Originální produkt je chráněn patentovou ochranou a za současných podmínek není zcela úplně jisté, zda je tato ochrana dostačující.

Generické společnosti přichází s ekvivalentem léku po ukončení patentové ochrany, léky nevyvíjí, jenom přebírají molekulu účinné látky a účinnost dokládají ekvivalentní studií na desítkách zdravých dobrovolnících. V rámci celého trhu a úspory veřejných zdravotních prostředků mají generika jednoznačně ekonomickou výhodu, neboť v momentě kdy přicházejí na trh, klesá úhrada celé této skupiny léků, čímž se rozšíří nejenom jejich indikace, ale také počet pacientů.

Tomuto stavu odpovídá také marketingová komunikace, ačkoliv parametry mají jak generické, tak originální společnosti nastaveny na první

pohled úplně stejně zákonnou regulací, především zákonem č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů a zákonem č. 138/2002 Sb. o regulaci reklamy, kterou se novelizoval původní zákon č.40/1995 Sb. Další normu pak stanovují etické kodexy Asociace inovativního farmaceutického průmyslu, který sdružuje originální společnosti a Česká asociace farmaceutických firem. Tyto kodexy se obsahově shodují, jak vyplývá z porovnání v další části této práce.

Rozdíly v marketingové komunikaci lze identifikovat zejména v přístupu a taktikách obchodních zástupců těchto společností, které ovšem z hlediska teorií nejdou popsat a ani doložit, ale je jim věnován prostor v praktické části této práce.

PRAKTICKÁ ČÁST

6. VNÍMÁNÍ MARKETINGOVÝCH KOMUNIKACÍ MEZI LÉKAŘI

Osobní prodej tvoří u farmaceutických společností pilíř jejich marketingové komunikace. Přes osobu farmaceutického reprezentanta jsou komunikována většina sdělení, která chce firma předat lékaři, ať to jsou informace o charakteru léčiva, prvky marketingových strategií nebo informace o změnách úhrady. Jak bylo popsáno v teoretické části, je jakákoliv propagace léčivých přípravků přísně regulována zákonem o reklamě, který jasně vymezuje prostor, v kterém se mohou farmaceutické společnosti pohybovat. Tento prostor ještě zužují asociace farmaceutických společností svými etickými kodexy, které se členské společnosti zavázaly dodržovat a toto dodržování přísně kontrolovat¹⁰⁰. Marketingová oddělení ve spolupráci s medicínským oddělením vymýšlí hlavní poselství produktu, ale samotný reprezentant má nesnadný úkol prezentace. V široké veřejnosti navíc panuje obraz lékaře vydělávajícího na spolupráci ohromné peníze, který média ještě více umocňují, ale jak tato návštěva probíhá a jak vnímá samotný lékař reklamu farmaceutických společností, je jednou z úloh tohoto průzkumu, jehož hlavním cílem je zjistit, nakolik je v rámci tohoto sektoru marketingová komunikace odlišná podle druhu propagovaného produktu.

Průzkum je kvalitativní, byl vybrán soubor deseti lékařů – specialistů, s kterými byl vedené nestandardizované volné rozhovory s cílem získat co nejvíce poznatků, které by přiblížily komunikaci farmaceutických společností tak, jak probíhá v ordinacích lékařů a ověřit hypotézu, že v rámci marketingové komunikace farmaceutických společností zabývajících se

¹⁰⁰AIFP (Asociace inovativního farmaceutického průmyslu) sdružuje 30 členských společností zabývajících se vývojem a prodejem inovativních (originálních) léků, ČAFF (Česká asociace farmaceutického průmyslu) je sdružení 23 generických společností .

prodejem léků na předpis, existují rozdíly dle toho, zda jde o společnost distribující originální nebo generické produkty. Při těchto rovněž byly rovněž analyzovány reklamní materiály v ordinacích. Na základě zjištěných skutečností, byla provedena SWOT analýza a její vyhodnocení.

6.1 Harmonogram postupu a charakteristika souboru

Přípravná fáze: Příprava probíhala výběrem vhodných respondentů, přičemž byl velký důraz kladen na homogenitu souboru a proto byly vybráni jenom lékaři jedné specializace, privátně ordinující dermatologové. Byly připraveny tématické okruhy, které chtěla tazatelka v rozhovoru zahrnout. Přípravná fáze zahrnovala rovněž také studium etických kodexů.

Realizační fáze: Rozhovory s lékaři, které jsou součástí přílohy této práce, probíhaly v těchto tématických okruzích:

- Zjištění obecných skutečností o lékaři, délka praxe, preskripční preference, vliv pojišťovny na preskribci apod.
- Vnímání reklamy farmaceutických společností jako takové lékaři a jejich názor na ně a porovnání této reklamy v oblasti vývoje za jejich praxi.
- Farmaceutický reprezentant a jeho postavení u lékaře, důvod přijetí jeho návštěvy lékařem a užitek a rozdíly mezi návštěvami jednotlivých reprezentantů.
- Návštěva reprezentanta generické společnosti
- Návštěva reprezentanta originální společnosti
- Vzdělávací akce a výstava společnosti na kongresech
- Direct mail
- Firemní materiály

Vyhodnocovací fáze: Rozhovory byly zaznamenány a jejich obsah byl přepsán, prepis těchto rozhovorů je uvedený v příloze I.

Vnímání reklamy farmaceutických společností

Lékaři se k propagačním aktivitám farmaceutických společností staví spíše neutrálně, označují je jako víceméně informativní zdroj a jejich postoje jsou spíše neutrální. Obecně se dá říct, že pokud někdo měl zažitý negativní postoj k reklamě jako takové, vztahoval tento postoj i na farmaceutické společnosti, paradoxně v další části rozhovoru ale přiznával přínos v podobě informací a všichni lékaři nakonec, bez rozdílu primárního postoje vůči reklamě, odpovídali, že osoba reprezentata je pro ně důležitá. Například respondent A odpověděla: „Reklamy nemám ráda, ale informace ano“ nebo respondentka B odpověděla: „reklamu vnímám jako žádoucí informaci“, respondent CH zase uvedl, že reklamu vnímá záporně, neboť v poslední době se neléčí podle opravdové medicíny, ale podle zájmu firem.

Z hlediska dlouhodobého vývoje reklamních aktivit společností se všichni lékaři shodli, že je reklamy obecně méně a vývoj koresponduje se situací, kdy nové léky buďto vůbec nejsou anebo přicházejí na trh pomalu, tomu odpovídá i komunikace firem. Například respondent E uvedl, že „prostě nemají co nového říct.“

Farmaceutický reprezentant a jeho postavení u lékaře

S reklamou, propagací a komunikací farmaceutické společnosti mají jednoznačně spojenou osobu farmaceutického reprezentanta. S jeho aktivitami i jakési náladě v terénu je spojený postoj lékaře k farmaceutické společnosti.

Důvodem, proč lékaři přijímají zástupce farmaceutických společností, jsou jednoznačně informace. Předání informace lékaři diferencují, mezi jednotlivými návštěvami jsou rozdíly zejména v kvalitě. Návštěva obvykle probíhá tak, že reprezentant předloží nějakou brožuru a pak mluví o produktu a ceně. Shodný názor panoval i v otázkách motivace k preskripci, samotná

návštěva je nemotivuje, ale užitečná a kvalitní informace ano. Všem lékařům vadí, že se reprezentanti často mění.

Odpověď respondentky H je příkladem toho, že lékaři slučují reklamu farmaceutických společností do návštěvy reprezentanta: „Reklama mě neovlivňuje, ale vnímám ji pozitivně, pokud jsou to informace odborné a já je nemusím nikde hledat a číst.“ Kvalitu návštěv reprezentantů hodnotí lékaři celkově kladně, nicméně rozdíly se identifikují zejména v obsahu návštěv generických a originálních společností, vyskytnul se i názor „napříč celým sektorem se vyskytoval občas názor „někdo na to, s odpuštěním, kašle. Takže ta informace je bezbřehá, bezkolá“ (respondent A) anebo „někdo jenom předá tašku a jde“ (respondent E).

Návštěva reprezentanta generické společnosti

Právě u generických společností se reprezentanti mění výrazně častěji než u originálních. Návštěva reprezentanta generické společnosti probíhá většinou tak, že reprezentant předloží nějaký materiál a účinnou látku nijak nepředstavuje, říká, že to je stejné jako originál, ale levnější. V zásadě celá návštěva je o komunikaci ekonomického přínosu, o tom, že je lék bez doplatku a v každé lékárně. „Jsou prostě stejní jako originál a není tam rozdíl.“ (Respondent C)

Návštěva reprezentanta originální společnosti

Forma návštěvy reprezentanta je stejná, také předkládá nějaký materiál, ale pak většinou hovoří o účincích, bezpečnosti, klinických studiích a minimu nežádoucích účinků (toto pořadí se ve výpovědích lékařů měnilo). Cenu reprezentanti komunikují až na okraj své návštěvy a rozhodně není její náplní.

Vzdělávací akce a výstava společnosti na kongresech

Vzdělávací akce jsou poskytovány formou odborných seminářů, kde mají své přednášky známí lékaři v oboru i mimo něj (opinion leaderi), většinou jsou dvě i tři přednášky a pak je nějaké občerstvení, většinou raut nebo večeře.

Semináře jsou většinou v nějakých kongresových sálech anebo jiných reprezentativních prostorech. Lékaři tyto akce hodnotí kladně, ale často se vyskytoval názor, že přednášky jsou velmi dlouhé a vlastně se pořád opakují (přednášející je již přednášel na nějakém sympóziu nebo kongresu). Pozvánky na tyto akce někdy nosí reprezentanti a někdy jsou doručovány mailem anebo poštou s návratkou.

Obecně ale lékaři hodnotí nízkou frekvenci těchto aktivit. Na otázku jaká je úroveň těchto aktivit mezi generickými společnostmi, odpověděli, že generické společnosti semináře podobného charakteru příliš nepořádají a pokud jsou, tak jejich úroveň nedosahuje na semináře odborné.

Prezentace farmaceutické společnosti na kongresu či sympóziu probíhá většinou tak, že společnosti mají svou prezentaci připravenou na stolech pokdých ubrusem a s rozloženými materiály a nějakými reklamními cedulemi, na těchto stáncích jsou pak nabízeny informace, brožury a drobné občerstvení, jako jsou koláčky, bonbóny apod. Lékaři tyto prezentace vnímají jako součást těchto akcí. Kvalita těchto výstav je jak u generických, tak u originálních farmaceutických společností stejná.

Direct mail

Lékaři je berou jako součást běžné korespondence, ale dle jejich slov je nijak neoslovuje, většinou jde o léky, které již znají, takže rozdělají, někdy přečtou a pak většinou vyhodí. Respondent C přesně uvedl: „Někdy nepříjde nic, pak přijdou tři podobné letáky, jakmile vidím lék a znám ho, tak to hodím většinou do sběru, když je to něco nového, tak si to i přečtu a pak to hodím do sběru.“

Analýza materiálů

Lékaři dostávají od reprezentantů brožury – hodnotí je většinou jako zbytečné, neboť lék už znají, ale berou je jako součást práce reprezentanta a po jeho odchodu se k brožurám již nevrací, pokud chtějí nějakou další informaci,

v reklamní brožurě ji nenajdou. Propagační brožury byly předloženy k nahlédnutí, například formát A5 – první strana název přípravku, účinná látka, forma, pod ní tři sdělení: diskrétní a pohodlná léčba intimní nemoci, šetří čas lékaře i pacienta a rychlá a efektivní léčba, pod tím vzorový cyklus léčby a z druhé strany SPC, nebo leporelo o formátu A4, první a zadní strana stejné formy, uprostřed na každé straně graf s výsledkem studie a obrázek balení léku a dostupných balení. Brožury odpovídaly právní normě i etickým kodexům.

Lékaři vítají praktické dárky do ordinace, ale dle jejich slov je vidět, že společnosti šetří, dříve toho bylo mnohem víc, trička, lékařské vesty, batohy, nyní společnosti většinou zanechají reklamní propisku a ani to někdy ne. V ordinacích byly většinou také vidět právě propisky, někdy bloky a hrníčky s potiskem názvu produktu.

Pacientských rádců a návodů bylo všude veliké množství. Tyto materiály určené pro pacienty nesmí obsahovat název preparátu ani účinné látky, pokud jsou volně dostupné například v čekárně, v případě že obsahují obchodní či generické názvy přípravků, musí na začátku uvádět, že jsou určeny výhradně těm pacientům, kteří užívají daný léčivý přípravek (viz. obr. 4) Lékaři tyto pacientské rádce a návody vítají, usnadňuje jim to čas. Brožury farmaceutických společností berou jako součást práce reprezentanta, ale odchodu se k brožurám již většinou nevrací. Vítají praktické reklamní dárky do ordinace.

Distribuci těchto materiálů, brožur a reklamních předmětů lékaři hodnotí kvalitativně i kvantitativně stejnou jak u originálních, tak u generických farmaceutických společností.

6.2 Analýza

Na základě vyhodnocení průzkumu, lze tedy tvrdit, že marketingová komunikace originálních i generických farmaceutických společností je velmi podobná a liší se v obsahu komunikace farmaceutických reprezentantů a organizaci odborných akcí.

Pro další vyhodnocení byla provedena 2x SWOT analýza, která přináší bližší pohled na marketingovou komunikaci zvláště originálních společností a zvláště generických společností.

Tabulka č.2: SWOT analýza – komunikační mix/originální léky

Strengths (silné stránky)	Weaknesses (slabé stránky)
„tradice“ produktu „tradice“ společnosti značka dobré vztahy stálý reprezentant odborné semináře náklonnost opinion leaderů	nerozvinutá značka unavený reprezentant „nudné“ kampaně málo vytižené návštěvy reprezentantů
Opportunities (příležitosti)	Threats (hrozby)
rozvinutí značky produktu využití internetu zajímavější kampaně lépe srozumitelné jako celek zajímavější reklamní předměty motivace reprezentantů zajímavější brožury a materiály	příliš odborné semináře narušení vztahů častým střídáním reprezentantů stále se zostřující pravidla pro reklamu farmaceutických společností

Zdroj: vlastní zpracování

Analýza SWOT komunikační mix/originální léky

Silnou stránkou marketingové komunikace originálních společností je jednoznačně poselství společnosti, která vyvíjí léky a její tradice, zároveň historie produktu – lékaři s ním začínali, preskribují jej již několik let, mají dobré zkušenosti, s tím souvisí i značka – název produktu, který si pamatují,

Pečovat o udržení této nálady a přinášet nové informace je úlohou reprezentanta, který pořádá pro lékaře odborné semináře a udržuje tak navázanost lékaře na originální produkt, farmaceutické společnosti základny těchto reprezentantů mají, navíc reprezentantů s obvykle již dobře navázanými vztahy s lékaři.

Jako slabou stránku je označen „unavený“ reprezentant, tímto označením je zamýšlen reprezentant, který po řadu měsíců propaguje určitý produkt se po čase vyčerpá a hodnota jím předaných informací postrádá kvalitu, tomu poté odpovídají málo vytižené návštěvy, s kterými souvisí časté střídání reprezentantů, to vše může být ještě umocněno „šedou“ nudnou kampaní. Také „stánky“ na výstavách a kongresech by měly dostat vyšší kvalitu, mnohdy jde jenom o stoly pokryté prostěradlem s rozloženými , kterým nechyní koláčky, ale chybí invence.

Velké příležitosti jsou stále ještě ve značce, která skrývá vyšší potenciál, zajímavější reklamní kampaně by mohly udělat z originálů originál ještě originálnější. Příležitostí jsou reklamní kampaně, které lze postavit logičtěji a zajímavěji, s nimi přichází i zajímavější reklamní předměty, brožury a materiály, které bude dobře komunikovat motivovaný reprezentant.

Hrozbou v dané situaci mohou ale být příliš odborné semináře, jejichž odbornost se neustále prohlubuje a výjimkou pak nejsou ani několikahodinové přednášky, po kterých lékař dostane chlebiček a jde domů. Jak už to tak bývá, všeho moc škodí a tak v tomto případě přílišná odbornost již škodí. Jako velká hrozba se jeví i stále se zpříšňující pravidla etického kodexu, který si společnosti nastavují a která z hlediska marketingové komunikace omezuje všechny aktivity na minimum.

Obrázek č.3: SWOT analýza – komunikační mix/generické léky

Strengths (silné stránky)	Weaknesses (slabé stránky)
„nový“ produkt poselství ekonomického přínosu	Reprezentant v roli prodejce Značka Omezené kampaně
Opportunities (příležitosti)	Threats (hrozby)
využití internetu rozvinutí povědomí o značce široké portfolio produktů vybudování lepších vztahů s lékaři i opinion leadery nalezení „kvality, bezpečnosti“	stále se spřisňující pravidla z hlediska etických kodexů

Zdroj: vlastní zpracování

Analýza SWOT komunikační mix/generické léky

Silnou stránkou generických společností je i přes nelogickou podstatu věci, že vlastně přicházejí s novým lékem a na novinky, jsou lidé vždy zvědaví. Jejich produkt má nepopíratelný ekonomický přínos a většinou s sebou přináší i široké portfolio dalších léčivých přípravků.

Slabé stránky: také generické společnosti mají základnu reprezentantů, ti se ale častěji střídají a u lékaře nejsou v pozici „partnera“, ale hlavně prodejce, což je umocněno navíc jejich neustálým komunikováním nízké ceny

jako klíčového sdělení. Další slabou stránkou je fakt, že generických ekvivalentů jedné účinné látky je mnoho a lékaři se mezi nimi neorientují. Na trhu je navíc mnoho firem, které nekomunikují sice vývoj, který nemají, ale zároveň nekomunikují ani historii, kterou jistě mají (farmaceutické společnosti nerostou v lese). Lékaři je tedy nemohou podle ničeho identifikovat, ani podle názvu látky, ani podle reprezentanta a ani podle firmy.

Příležitosti – reklamní kampaně, kvalitnější, nemely by být nudné a neměly by oslovovat jenom cenou, nýbrž uchopit do ruky kvalitu a začít budovat nové tradice. Velkou příležitostí je oslovení lékařů kvalitní prezentací na kongresech.

Stejně jako u originálních společností jsou hrozbou zpřísnující pravidla etického kodexu, který si společnosti nastavují a která z hlediska marketingové komunikace omezuje všechny aktivity na minimum a která zastřešují celý farmaceutický byznys.

ZÁVĚR

„Většina lidí neumírá na své nemoci, ale na své léky“ Tento známý Moliérův citát je poplatný své době, od které lékařství a s ním ruku v ruce farmacie ušla kus cesty. Farmacie v současnosti vychází z hlubokého poznání a neustávajícího moderního výzkumu a farmaceutický průmysl lze charakterizovat jako skutečně vyspělé top průmyslové odvětví s ojedinělou produkcí.

Aby léky, stejně jako ostatní produkty, ustály v tržních podmínkách, musí být náležitě propagovány. U léků na lékařský předpis je to stejné, s tím rozdílem, že jako zákazník je zde zastoupen lékař, spotřebitelem je pacient a všechno to platí v největší míře pojišťovna, jejíž sponzorem je stát. Tato situace posunuje celou problematiku od marketingu přes politiku až po otázku veřejné debaty. Zvláště proto je farmaceutický trh regulován právní normou a také farmaceutické společnosti samostatně tuto normu zpřísňují svými etickými kodexy. V současné době existují dva etické kodexy, první kodex zavazuje generické společnosti sdružené v České asociaci farmaceutických firem, druhý kodex originální společnosti v Asociaci inovativního farmaceutického průmyslu. Oba kodexy se v současné době shodují a liší se pouze formou interpretace jednotlivých pravidel.

Cílem práce byla analýza marketingové komunikace v oblasti farmacie a zjištění případných rozdílných přístupů ke komunikaci mezi společnostmi produkujícími originální a generické léky. Na základě analýzy uvedené v praktické části bylo zjištěno, že marketingové komunikace originálních i generických společností v současné době nesou shodné prvky. Originální i generické společnosti mají zakladnu farmaceutických reprezentantů, pořádají odborné semináře, prezentují se formou stánků na lékařských kongresech a sympoziích a propagují své léky formou produktových brožur. V tomto kvantitativním pohledu na marketingovou komunikaci se společnosti neliší, liší

se ovšem v pohledu kvalitativním, kdy reprezentanti generických společností často předávají informaci pouze povrchně a s lékaři nehovoří o produktu jako takovém, nýbrž předmětem jejich komunikace je zejména ekonomický efekt produktu, zatímco reprezentanti originálních společností komunikují terapeutický efekt léku a cenu zmiňují pouze jako doplňkovou informaci. Také semináře originálních společností jsou hodnocené jako odbornější a častěji jsou organizované pod záštitou lékařských společností. Toto zjištění je přínosné pro případné zlepšení efektivity marketingových komunikací farmaceutických společností, které spočívá v uvědomění si a využití vlastních příležitostí tak, jak vyplývají ze SWOT analýzy.

Závěrem lze uvést jedno přirovnání. S prvními zahraničními společnostmi, které vstoupili na náš trh v 90. letech minuleho století se zrodila také jejich propagace. Zrodila se tak disciplína, která se stejně jako každé malé dítě rozhlédla, naučila chodit a nekolikrát méně či více klopýtla než dorostla v pubertu, kdy občas ještě předvedla rebelský kousek. Spolu s jejím růstem bylo mnoho afér a názor veřejného mínění na ní nebyl a stále ještě není příliš lichotivý. Ale dorostla v ženu, umírnila se a přijala pravidla.

SEZNAM POUŽITÉ ČESKÉ LITERATURY A PRAMENŮ

BRONCOVÁ, D. *Historie farmacie*. 1.vyd. Praha: Milpo, 2003. ISBN 80-86098-30-3.

CÉZAR, J., *I zázrak potřebuje reklamu*. 1.vyd. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1688-3.

ČERNÁ, J., KAŠÍK, M., KUNZ, V. *Public Relations*, Praha: Press, 2009. ISBN 80-86754-65-0.

FORET, M., *Marketing pro začátečníky*. 1.vyd. Brno: Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-1942-6.

FREY, P., *Marketingová komunikace nové trendy*, 3.vyd. Praha: Management Press, 2011. ISBN 978-80-7261-237-6.

HYNIE, S., *Farmakologie v kostce*. 2.vyd. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-181-1.

KOTLER, P., ARMSTRONG, G. *Marketing*. Praha: Grada, 2004. ISBN 978-80-247-0513-2.

KOTLER, P. *Marketing v otázkách a odpovědích*. 1.vyd. Brno: CP Books, 2005. ISBN 80-251-0518-0.

KUNČAR, S., *Marketing pro všechny*. Krnov: Slakun, 1993. ISBN 80-901211-0-1.

MARTÍNKOVÁ, J., *Farmakologie pro studenty zdravotnických oborů*. 1.vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1356-4.

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

MUSIL, J., *Sociální a mediální komunikace*. 1.vyd. Praha: UJAK, 2010. ISBN 978-80-7452-002-0.

PELSMACKER, P., GEUENS, M., VAN DEN BERG, J. *Marketingová komunikace*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0254-1.

PŘÍKRYLOVÁ, H., JAHODOVÁ, J., *Moderní marketingová komunikace*. 2. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-32622-8.

SOLOMON, M., MARSHALL, G., STUART, E. *Marketing očima světových marketing manažerů*. 1.vyd. Praha: Computer Press, 2006. ISBN 80-251-1273-X.

SVOBODA, V., *Public Relations moderně a účinně*. 2.vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2866-7.

VOKURKA, M., HUGO, J. *Velký lékařský slovník*. 5. vyd. Praha: Maxdorf, 2005. ISBN 80-7345-058-5

VYSEKALOVÁ, J., *Psychologie reklamy*, 3.vyd.: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2196-5

ZYCH, J., *Sociální farmacie*, Praha: Univerzita Karlova, 1993. ISBN 80-7066-819-9

BOHATOVÁ, V., Od molekuly k léku. *Zdravotnické noviny*, 2011, s.16-17
ISSN 0044-1996

DOLEŽAL, T., Originální a generické léky, *Medical Tribune*, 2005, s.6 ISSN 1214-8911

RUSEK, ARS pharmaceutica 1/2002 [online] [cit 2012-02-29] Dostupný z WWW<<http://www.ceska-apatika.cz>>

PAVLEČKA, Historie marketingu 20.12.2008 [online] [cit 2012-03-20] Dostupný z WWW <http://www.m-journal.cz/cs/marketing/uvod-do-marketingu/historie-marketingu_s299x381.html>

Podnikatel.cz 13.01.2009 [online] [cit 2012-03-20] Dostupný z WWW <<http://www.podnikatel.cz/clanky/farmaceuticke-firmy-musi-v-krizi-zabojovat/>>

Etický kodex, AIFP [online] [cit 2012-03-21]. Dostupný z WWW: <<http://www.aifp.cz/cz/clanky.php?kat=33>>

Idnes.cz, 22.03.2011 [online] [cit 2012-03-22] Dostupný z WWW <http://zpravy.idnes.cz/heger-pritvrdil-vuci-uplatkarum-lekari-prijdou-o-plazove-kongresy-1cu-/domaci.aspx?c=A110321_213133_domaci_abr>

Idnes.cz, 19.01.2011 [online] [cit 2012-03-21] Dostupný z WWW <http://zpravy.idnes.cz/lekarka-ktera-predepisovala-ty-spravne-leky-vyvezla-s-podminkou-ph2-/brno-zpravy.aspx?c=A110119_114450_brno-zpravy_bor>

Etický kodex, ČAFF [online] [cit 2012-03-21]. Dostupný z WWW: <http://www.aff.cz/wp-content/uploads/2009/11/100621_Etický-kodex_CZ.pdf>

Český statistický úřad, 2011 [online] [cit 2012-03-22] Dostupný z WWW <[http://czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/5D003FF53A/\\$File/970511_B.pdf](http://czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/5D003FF53A/$File/970511_B.pdf)>

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Komunikační model.....	32
Obrázek 2: Reklama na antihypertenzivum Coverex.....	35
Obrázek 3: Informační leták pro pacienta.....	41

Seznam tabulek

Tabulka 1: Vývoj objemu distribuovaných léčivých přípravků.....	14
Tabulka 2: SWOT analýza – komunikační mix/originální léky.....	57
Tabulka 3: SWOT analýza – komunikační mix/generické léky.....	59

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Přepis rozhovorů s lékaři.....I

PŘÍLOHY

Příloha A – Přepis rozhovorů s lékaři

RESPONDENT A: Lékařka, provozující praxi 20 let, rozlišuje mezi reklamou a informacemi, reklamu farmaceutických společností celkově označuje jako vtíravou, ale reprezentanty celkem vítá, přijímá maximálně dva reprezentanty za měsíc a vybírá mezi nimi zejména podle zkušeností s lékem a také reprezentantem, ideální stav je když je kvalitní lék i kvalitní reprezentant, nezdá se, že sám reprezentant „na to kašle“ a předá jenom tašku s materiály a řekne cenu mezi dveřmi. Samotné návštěvy jí nemotivují k preskripci, ale motivuje jí určitě informace. Také přiznává, že léků je mnoho a pokud se má v určitém momentu rozhodnout pro nějaký lék, má ho spojený s konkrétní osobou. návštěvy reprezentantů hodnotí. Zde bylo možné také nahlédnout do materiálů farmaceutických společností. Dělá rozdíly mezi reprezentanty, generika diskutují jenom cenu a kvalitu hodnotí „stejný preparát jako originál“, originální společnosti mluví o účincích a bezpečnosti. Vadí jí to, že se mění reprezentanti, nerada si zvyká na někoho nového a to se děje často. Generické léky píše hlavně když nechodí reprezentanti z originálních firem a chodí ti z generických společností, kteří často „prosí“ o preskripci. Raději má ale originály, je to pro ní jistota, několikrát mluvila o generiku v souvislosti s nežádoucími účinky. Pokud chce pacient lék bez doplatku a má další přidatná onemocnění, napíše originál bez ohledu na to, jaký má doplatek. Cítí také tlaky ze strany pojišťoven, bojí se pokut z důvodu „tvrdé“ preskripcce. V ordinaci má minimum propagačních materiálů, na stole těžitko s logem léku, tužku s logem firmy, poskytnuté materiály jsou zejména patientské brožury.

RESPONDENT B: Lékařka provozující praxi 40 let. Myslí si, že už dlouhodobě nepřicházejí nové léky, tomu odpovídá i počet návštěv reprezentantů, které přijímá, je to několik návštěv do měsíce a bylo to více, opět zdůrazňuje, že je proto, že nejsou nové léky. Hodnotí farmaceutické společnosti jako žádoucí poskytovatele informace. Originální společnosti mluví o účinnosti preparátu, ale také o ceně, generika mluví hlavně o ceně a srovnávají se s originály, přičemž se hodnotí jako

„stejní“. Generika píše, když jsou finančně výhodné pro pacienta a nemá pochybnosti o tom, že by tam byl zásadní rozdíl a to nemívá. Originály ale označuje jako nejvyšší možnou jistotu. Vzdělávací akce využívá, ale dlouhý odborný program nemá ráda, ten mají originální společnosti.

Léky předepisuje na základě zkušeností a motivaci reprezentanty zásadně odmítá. Opět minimum propagačních materiálů, omezeno pouze na propisky s logy. Jedna brožura k nahlédnutí – má na ní tužkou dopsanou cenu, jinak jenom patientské materiály.

RESPONDENT C: Lékařka provozující praxi 19 let. Reprezentanty rozhodně vítá a několikrát připomíná, že je v ordinaci sama, nemá sestru a jinak by tam opravdu byla „jako v jeskyni“. Přináší jí nové informace. Taky je příjemné když můžou být tyto návštěvy spojené s obědem, které využívá společně se svou kolegyní. K reklamě farmaceutických společností se staví celkem pozitivně a vztahuje ji výhradně k osobě reprezentanta. Každý reprezentant si chváří svůj výrobek a občas „pomlouvá“ ty druhé léky, to jí příjemné není. Vadí jí, že reprezentanti se ptají na počty pacientů, není jí to příjemné a cítí to jako nelogické, Návštěvu reprezentanta originální společnosti vztahuje k produktu, myslí si, že originálnější léky jsou „vymakanější“. Reprezentanty generických společností hodnotí jako agresivnější a jejich náplní je především cena a občas jí iritují, ale celkově mezi originálními a generickými reprezentanty nerozlišuje, vybírá podle osobní sympatie, která se vztahuje k nenucenému projevu reprezentanta. Také se jí stává, že se v portfoliu jedné lékové skupiny ztrácí a neví jestli je ten či ten lék originál nebo generikum, ví to u pár léků, ale originál rozhodně předepíše sobě a rodině. Pokud reprezentant přijde s propagovaným lékem, vyzkouší ho, ale nadále jej nasazuje podle vlastní zkušeností. Reprezentanti přicházejí průměrně 1x týdně, očekává od nich nové informace o lécích a respektuje jejich práci. Vadí jí, že se často střídají v rámci jedné farmaceutické společnosti. Materiály k nahlédnutí tvoří převážně patientské brožury a předtištěné recepty, má je v krabici, jednou za čas prý vyhazuje. Účastní se seminářů originálních společností, generické společnosti je nepořádají.

RESPONDENT D: Lékařka provozující praxi 15 let. K reklamě jako takové se staví negativně, neoslovuje jí, o reklamě farmaceutických společností doslova tvrdí že je

„vlezlá“. Myslí si, že v současné době je reklamy méně, že většina produktů je známá a žijí „svým životem“, nejsou nové léky, tomu také odpovídá návštěva reprezentantů, které jí nepřináší užitek, ale strpí je, neboť respektuje jejich práci. Myslí si, že reprezentanti nejsou tak agresivní jako dříve, neptají se na počty, to jí vadilo. Preferuje zejména originály, myslí si, že originál je jenom jeden, pokládá ho za účinnější a bezpečnější a více mu důvěřuje, generikum píše pouze na základě požadavku pacienta, který je instruovaný z lékárny, že existuje bezdoplatkový ekvivalent. Odborné akce farmaceutických společností moc nenavštěvuje, nejsou pro ní důležité, většinou nic nového nepřinášejí. Originální společnosti většinou na svých návštěvách říkají to samé, generika nepřinášejí nic nového, jenom předají ceník. Na druhou stranu by si nepřála, aby reprezentanti přestali chodit úplně, jsou zdrojem informace. Reprezentanti dochází zpravidla 2x měsíčně.

RESPONDENT E: Reklamu farmaceutických společností nevnímá jako reklamu, ale jako informace, ale nemá pocit, že by v současné době říkali něco nového. Reprezentanty vnímá pozitivně, když jí nic nenutí a přijdou mimo ordinační dobu, jsou zdrojem aktualit, někdy ale reprezentant jenom nechá tašku a jde, vyndá z ní propisky a zbytek obvykle dá do sběru. Má pocit, že nejsou nové léky. Pokud přijde reprezentant z originální společnosti, hovoří většinou o bezpečnosti a účinnosti, cenu moc nekomunikují, jenom když je změna úhrady. V generikách se ztrácí, je jich moc „kdo si má ty názvy pamatovat“. Sankce od pojišťovny nemívá, není důvod tedy psát generika a v lékárně dole nemá většinou lékárník doplatky. Odborné firemní akce vítá, je v důchodu a v ordinaci sama, může si na nich promluvit s kolegy. Vítá patientské materiály, usnadňují jí práci. Originální firmy mají navíc zajímavější odborný program. V ordinaci je má na stole, na zdi edukační plakát, také zásobník na kancelářské sponky s logem.

RESPONDENT F: Mámnoho pacientů. Odborné informace vyhledává v odborných publikacích a od reprezentantů informace tohoto charakteru nepožaduje. Nevyhledává ani odborné akce, které společnosti pořádají, neříká se tam nic nového, navíc je její manžel také lékař a lékaři jsou oba synové, takže nemá nouzi o odborné konzultace. Od

reprezentantů očekává praktické informace o změnách ceny, většinou reagují rychleji než lékárna, pak je spokojená, očekává rychlou návštěvu, má pořád plnou čekárnu, rušilo by to jí a nebylo by to vhodné pro pacienty. Návštěvy reprezentantů obvykle podle toho probíhají a to jak u generických, tak u originálních společností. Vítá materiály, které mají smysl, většinou patientské. V ordinaci firemní edukativní plakáty, tužka s logem, blok

RESPONDENT G - lékařka provozující několik ambulancí, má mnoho pacientů a málo času. S reprezentanty už „žije“ od počátku své praxe a vznikly tak i „docela přátelské vztahy“. Má raději originály, jsou podle ní sázkou na jistotu a pokud si pacient nestěžuje na doplatek, napíše originál. Na druhou stranu se ale stalo, že začala psát hlavně z důvodu doplatku generikum a byla ona i pacient stejně spokojení. Reklamu farmaceutických společností vnímá jako zdroj informace, ale přiznává, že nic moc nového už dlouhodobě nepřináší. Odborné akce nabízí jenom originální společnosti, ale mají tak dlouhý odborný program, že by to časově nezvládla a tak je moc nevyhledává. Generické společnosti nabízí semináře méně nebo skoro vůbec a navíc nemá s reprezentanty vybudované vztahy, tak tam by tam ani nemělo smysl chodit. Originální společnosti vyzdvihují vlastní originalitu, generika mluví o ceně a občas taky „brečí“. Ráda využívá patientské materiály, šetří jí to čas a energii.

RESPONDENT H - lékařka na vysoké odborné úrovni, 25 let zkušeností. Cítí vývoj v propagaci léčiv v tom, že je kladen větší důraz na odborné informování, generika píše z hlediska finanční výhodnosti pro pacienta, rozdíl mezi návštěvami reprezentantů moc nerozlišuje, jenom generické společnosti navíc zdůrazňují cenu. Vítá možnost patientských materiálů. Přínos návštěvy reprezentanta vidí jednoznačně v té informaci, má tak 4 návštěvy reprezentanta za měsíc. Má dobrý přehled mezi originálními i generickými léčivy a mezi generiky umí odlišit dle pomocných látek. Léky, ať originální nebo generické, preskribuje dle vlastních zkušeností. Má vysoké náklady, ale raději platí pokuty než někoho poškodí. Využívá odborné akce se zajímavým odborným programem. Generické společnosti takové nepořádají.

RESPONDENT CH – lékař s šestadvaceti letou praxí, k farmaceutickým společnostem má vyhraněný názor, myslí si, že mlží a záměrně opomíjejí skutečnosti pro ekonomický zisk, že v současné době, tím jak farmaceutické společnosti ovlivňují politiku i odborné společnosti, se neléčí podle výhodnosti pro pacienta, ale podle farmaceutické lobby, přesně sdělil: „dřív poslední době se léčí dle zájmu firem a ne podle opravdové medicíny, guidelines mezinárodního charakteru které vznikají jsou poplatné lobby farmaceutických společností.“

Reprezentanty přijímá, protože je „slušný člověk“ a chápe, že i oni musí živit rodiny, návštěvy přijímá ve frekvenci 3x týdně, obecně dělí společnosti na ty, kteří dělají z doktorů „blbce“ přístupem spracovaným marketingovými psychology a na ty kteří „pochopili“ a chovají se normálně. Originální společnosti komunikují zejména studie a účinnost, generika že jsou bez doplatku. Pokud má lék vyšší doplatek, píše generikum, ale obecně věří v originál. Úroveň akcí originálních společností hodnotí jako vysokou, generické spíše jako setkání. Vývoj v komunikaci farmaceutických společností vidí zejména v tom, že teď reprezentanti více brečí, že mají akční plány.

RESPONDENT I – lékařka na vysoké odborné úrovni (bývalá primářka), cítí vliv kodexů jednotlivých firem, dřív mohla jet na lékařský kongres, nyní sice taky, ale musí pak psát vědecké výstupy apod, cítí tam vymezené mantinely v počtu dní, občerstvení a není jí to příjemné, reprezentanti chodí mnohem méně, myslí si, že prostě společnosti od této propagace upouští, reprezentanty přijímá zpravidla dva do měsíce, pak většinou spolu proberou materiál a cenu preparátu, generické společnosti hovoří zejména o ceně, přijde jí to přirozené, Vadí jí, že poté co nastoupí generika, preparát má vysoký doplatek a originální společnost časem upouští od propagace, ale ona má na těch preparátech pacienty a cítí se bezprizorní. Taky jí vadí, že se reprezentanti často mění. Semináře vítá, ale jsou už až moc odborné, poskytují je originální společnosti, generika spíše večeře.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jitka Hensel

Obor: Sociální a mediální komunikace

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Marketingové komunikace farmaceutických společností

Rok: 2012

Počet stran textu bez příloh: 62

Celkový počet stran příloh: 5

Počet titulů české literatury a pramenů:

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 20

Počet internetových zdrojů: 8

Vedoucí práce: Ing. Lenka Hanáčková