

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav zdravotnického managementu

Jana Štamcová

Reklama ve zdravotnictví

Diplomová práce

Vedoucí práce: Ing. Jaroslav Zlámal, Ph.D.

Olomouc 2010

ANOTACE

Název práce:	Reklama ve zdravotnictví
Název práce v AJ:	Healthcare Advertising
Datum zadání:	2009-01-04
Datum odevzdání:	2010-04-30
Vysoká škola, fakulta, ústav:	Univerzita Palackého v Olomouci Fakulta zdravotnických věd Ústav zdravotnického managementu
Autor práce:	Bc. Štamcová Jana
Vedoucí práce:	Ing. Jaroslav Zlámal, Ph.D.
Oponent práce:	Ing. Jana Bellová

Abstrakt v ČJ:

Cílem diplomové práce je seznámení se s obecnými znaky marketingu ve zdravotnictví se zaměřením na reklamu. Marketing této oblasti je velmi specifický a tím se odlišuje od jiných oborů podnikání. Reklamu ve zdravotnictví představuje nejčastěji léková reklama, která podléhá četným regulacím. Obsahem práce je tedy představení nejdůležitějších poznatků z těchto oblastí. Kvantitativní průzkumné šetření zjišťuje ovlivnění reklamou zákazníků lékárny Centrum v Ústí nad Labem. Analýza a interpretace získaných dat poskytuje informace o nákupním chování zákazníků lékárny Centrum. Na základě těchto informací je možné poskytnout doporučení zadavatelům reklamy volně prodejných léčiv a doplňků stravy.

Abstrakt v AJ:

The aim of the graduation thesis is an introduction into general features of marketing in health care, focusing on the advertising. Marketing in this field is very specific and thus differentiates from the other spheres of business. The advertising in health care is frequently represented by the advertising for drugs, which has to comply with several regulatory measures. The contents of this thesis therefore introduces the most important findings. The quantitative research analyzes the influence of advertising on the customers of Centrum Pharmacy in Usti nad Labem. The analysis and the interpretation of acquired data provides the information on the shopping

behaviour of the clients of Centrum Pharmacy. The collected information on OTC drugs and food supplements could serve the advertisers for the purposes of specific advertising focus.

Klíčová slova v ČJ:

marketing ve zdravotnictví, marketingový mix, reklama, reklama ve zdravotnictví, zadavatel reklamy

Klíčová slova v AJ:

marketing in health care, marketing mix, advertisement, advertising in health care, advertiser

Rozsah:

91 s., 1 příl.

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

Olomouc 30. dubna 2010

Děkuji Ing. Jaroslavovi Zlámalovi, Ph.D., za cenné rady a odborné vedení při zpracování této diplomové práce a Mgr. Miloslavovi Buchtovi za možnost realizace dotazníkového šetření v prostorech lékárny Centrum v Ústí nad Labem.

OBSAH

I. TEORETICKÁ ČÁST

ÚVOD.....	8
1 ÚVOD DO MARKETINGU	9
1.1 Úvod do marketingu ve zdravotnictví	9
1.2 Vývoj marketingu	10
1.3 Marketingová koncepce	11
2 MARKETINGOVÝ PROCES.....	13
2.1 Marketingové prostředí.....	13
2.1.1 Vnitřní prostředí.....	14
2.1.1.1 C-Mix.....	14
2.1.2 Vnější prostředí.....	15
2.2 Provádění analýz.....	16
2.3 Segmentace trhu.....	17
2.3.1 Přístupy k trhu.....	17
2.3.2 Segmentace trhu.....	17
2.3.3 Výběr cílového trhu	18
2.3.4 Tržní umístění	18
2.4 Marketingová filozofie a strategie	19
2.5 Marketingový mix.....	20
2.5.1 Produkt.....	21
2.5.2 Cena	23
2.5.3 Distribuce.....	24
2.5.4 Promotion.....	25
2.5.4.1 Komunikace ve zdravotnictví	25
2.5.4.2 Komunikační mix	26
3 REKLAMA.....	27
3.1 Historie reklamy	28
3.2 Reklamní cíle	29
3.3 Výběr médií	29
3.3.1 Tisková média.....	30
3.3.1.1 Noviny	31
3.3.1.2 Časopisy.....	31
3.3.2 Televize.....	32
3.3.3 Rozhlas.....	32
3.3.4 Venkovní reklama	33
3.3.5 Internet	33
3.4 Hodnocení reklamní kampaně	34

3.5	Reklama a právo	34
3.5.1	Rada pro reklamu	35
3.5.2	Zákazy reklamy	35

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3.6	Reklama ve zdravotnictví	36
3.6.1	Ministerstvo zdravotnictví České republiky	37
3.6.2	Státní ústav pro kontrolu léčiv	37
3.6.3	Zdravotní pojišťovny	38
3.6.4	Zdravotnická zařízení	40
3.6.5	Lékárny	45
3.6.6	Výrobci léčiv	47
3.7	Právní regulace reklamy na léky	49
3.7.1	Obecná ustanovení reklamy na léky	49
3.7.2	Reklama léků zaměřená na širokou veřejnost	51
3.7.3	Reklama léků zaměřená na odborníky	53
3.8	Právní regulace reklamy na doplňky stravy	54
3.9	Případy porušení zákona	55
3.10	Reklama a společnost	56
4	VLASTNÍ KVANTITATIVNÍ PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ	58
4.1	Charakteristika lékárny	58
4.2	Cíl analytické činnosti	59
4.3	Vlastní šetření	61
4.3.1	Ovlivnění zákazníků lékárny reklamou	63
4.3.2	Uskutečněné nákupy v lékárně Centrum	71
4.3.3	Další data zjištěná z dotazníkového průzkumu	75
4.4	Souhrn poznatků z dotazníkového šetření	78
	ZÁVĚR	80
	LITERATURA A PRAMENY	81
	DOPLŇUJÍCÍ LITERATURA	84
	SEZNAM ZKRATEK	87
	SEZNAM OBRÁZKŮ	88
	SEZNAM TABULEK	89
	SEZNAM TABULEK	89
	PŘÍLOHA	90

ÚVOD

Reklama nás obklopuje, setkáváme se s ní denně, ať chceme nebo nechceme, reklama je součástí našich životů. Mnoho lidí reklamu nesnáší, jiným nevadí a jsou s ní smířeni a další skupina má reklamy ráda, hlavně ty zábavné. Reklama prochází vývojem a můžeme v ní sledovat různé nové trendy, kterými se zadavatelé snaží upoutat pozornost stávajících či potenciálních zákazníků.

Reklama ve zdravotnictví je značně legislativně omezena, takže se nejčastěji setkáváme s reklamou na volně prodejné léky.

Tato práce přináší základní poznatky z marketingu ve zdravotnictví, jehož součástí je právě i reklama. Popisuje základy marketingu, marketingový proces a marketingový mix ve zdravotnictví. Reklama je jednou ze součástí marketingového mixu, takže je nutné se těmito oblastmi zabývat pro uvedení do problematiky.

Po představení obecných poznatků z oblasti reklamy jako je její historie, vývoj a výhody či nevýhody jednotlivých reklamních médií, se práce blíže zabývá institucemi ve zdravotnictví, které reklamu využívají a mohou tak vystupovat i jako zadavatelé reklamy.

Vzhledem k obrovským finančním částkám, které do reklamy investují farmaceutické společnosti, se větší část práce věnuje regulacím a možnostem lékové reklamy.

Nákupní chování zákazníků a jejich ovlivnění reklamou zjišťuje analytická část práce. Veškeré poznatky byly získány z dotazníkového šetření, které proběhlo v lékárně Centrum v Ústí nad Labem. Dotazováni byli zákazníci, kteří si ve jmenované lékárně zakoupili volně prodejné léky nebo doplňky stravy. Byly stanoveny hypotézy, které zjišťují závislost mezi ovlivněním reklamou a pohlavím, věkem a vzděláním zákazníků. Dále bylo zkoumáno ovlivnění zákazníků reklamou, ve které vystupuje známá osobnost. Analýzou a interpretací dat byly získány poznatky, které **mohou sloužit jako doporučení pro zadavatele reklamy v oblasti volně prodejných léků a doplňků stravy.**

ÚVOD DO MARKETINGU

Marketing se v dnešní době prolíná všemi obory a profesemi. Definice pojmu marketing tedy existuje mnoho. Velmi zajímavá je definice Kotlera: „Marketing je společenský a manažerský proces, jehož prostřednictvím jednotlivci a skupiny uspokojují své potřeby a přání v procesu výroby a směně výrobků či jiných hodnot.“¹ Marketing je společenský proces, protože v sobě obsahuje řadu poznatků ze společenských věd jako je psychologie či sociologie. Marketing by měl mít své místo v managementu, protože marketingově by měli myslet všichni zaměstnanci.

Další velmi výstižné vysvětlení nabízí Světlík: „Marketing je proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojení potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace.“² Obě definice tedy **zdůrazňují proces řízení a uspokojení potřeb a přání zákazníka**. Předvídání a plnění cílů organizace je součástí strategického řízení. V současné době si stále více nejen zdravotnických institucí uvědomuje nutnost zavedení strategického řízení, protože „strategii nezbytně potřebuje každý, kdo chce dosáhnout úspěchu.“³

1.1 Úvod do marketingu ve zdravotnictví

Dle Zlámala **je marketing ve zdravotnictví daleko omezenější než v jiných oborech**. Ne všechny zdravotnické instituce jsou totiž vybudovány na podnikatelském principu.⁴ V tomto směru lze v České republice očekávat řadu změn, protože postupně dochází ke změnám vlastnictví zdravotnických institucí. Mnoho nemocnic již bylo převedeno na akciové společnosti a tím je jasně definovaná odpovědnost řídících a kontrolních orgánů. Velké množství nemocnic ale stále zůstává příspěvkovými

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

² Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing - cesta k trhu*, s. 10.

³ BURIAN, J., a SOUČEK, Z., *Strategické řízení zdravotnických zařízení*, s. 17.

⁴ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 13.

organizacemi zřizovanými krajem, kde je přímá odpovědnost managementu instituce velmi nízká.

Dalším rozdílem je, že ve zdravotnictví se nejedná o volné působení tržního mechanismu, protože **nabídka i poptávka po zdravotnické péči může být velmi ovlivňována působením státu a jeho zdravotní politikou**. Vzhledem k tomu, že má stát omezené zdroje pro financování zdravotní péče, musí právě stát korigovat nedokonalost tržního mechanismu a na druhé straně dohlížet na požadavky na etiku a lidskou solidaritu při poskytování zdravotnické péče.⁵

1.2 Vývoj marketingu

Dle Strnada je marketing rovněž podnikatelskou koncepcí a tak, jak se měnily podnikatelské koncepce, tak se měnilo i pojetí marketingu. Vývoj podnikatelských koncepcí a marketingu popisuje takto:

- 1900 – 1920 **výrobní podnikatelská koncepce** – zvyšování produktivity práce, snižování nákladů a tím i snižování konečné ceny
- 1920 – 1940 **výrobní podnikatelská koncepce** – produkce výrobků individuálním zákazníkům
- 1940 – 1950 **prodejní podnikatelská koncepce** – kvalitní a cenově dostupný produkt se neprodává sám, úspěšnější prodeje jsou na základě reklamy, v této době velký rozvoj masmédií – rozhlasu, tisku a televize
- 1950 – 1970 **marketingová podnikatelská koncepce** – trvalá komunikace mezi producenty výrobků a služeb a jejich zákazníky
- od roku 1970 **společenský marketing** – uvědomování si širších společenských zájmů a důsledků výroby a spotřeby.⁶

Oproti původním hlavním kritériím pro rozhodování firem, kterými byl zisk, tržní podíl a návratnost investic či jiný ekonomický cíl, sociální marketing předpokládá,

⁵ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 8-9.

⁶ Srov. STRNAD, L., *Marketing zdravotnického zařízení, Management ve zdravotnictví*, s. 347-348.

že organizace budou ve svých marketingových aktivitách udržovat v rovnováze cíle, kterými jsou zisk firmy, uspokojení přání zákazníků a veřejný zájem.⁷

Zákazníky by v dnešní době nemělo zajímat jen uspokojení jejich vlastních potřeb, ale také společenská odpovědnost. Čím dál více zákazníků se zajímá o původ výrobků, jejich zdravotní nezávadnost, jejich dopad na ekologii apod.

Společenský (sociální) marketing je také účinnou metodou výchovy ke zdraví. Souborem metod a prostředků je možné působit na vybrané skupiny obyvatel se záměrem propagovat, ovlivňovat a měnit postoje občanů k sociálním hodnotám, zejména ke správnému chování ke svému zdraví. Je tak možné účinněji prosazovat sociální a zdravotní záměry.⁸

Společně s technickým pokrokem se začínají objevovat i nové formy marketingu, mezi které patří například digitální, virový, guerillový a mobilní marketing. Dalším trendem bude v České republice také product placement, se kterým se v zahraničí můžeme setkat hlavně ve filmovém marketingu. Jedná se o záměrné a placené umístění výrobku do audiovizuálního díla s cílem jeho propagace. Výrobek je tak zobrazen v běžném životě a v pozitivním kontextu ukazuje, že jeho užívání je běžnou součástí života filmového hrdiny. V oblasti zdraví jsme se s tímto trendem mohli setkat ve filmu Účastníci zájezdu, kde byl ve formě product placementu propagován doplněk stravy ArginMax. Bohužel v České republice teprve nyní probíhá legalizační proces těchto komerčních sdělení ve filmové a televizní formě, protože dosavadní legislativa pojem product placement nezná.⁹

1.3 Marketingová koncepce

V marketingovém myšlení jsou potřeby koncového uživatele služeb a výrobků stanoveny za základ veškerých ekonomických aktivit. **Právě na uspokojení potřeb zákazníků je zaměřena veškerá činnost poskytovatele služeb či výrobku.** Marketingová koncepce může za optimálních podmínek plnit základní požadavek

⁷ Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing - cesta k trhu*, s. 14.

⁸ Srov. ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L., a DOLANSKÝ, H., *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*, s. 23.

⁹ Srov. FREY, P., *Marketingová komunikace: to nejlepší z nových trendů*, s. 123-129.

tržního řízení ekonomiky. To znamená, že optimálně alokuje zdroje tam, kde jsou potřeba, a produkuje či poskytuje služby v odpovídající kvantitě a kvalitě.¹⁰

Marketingově orientovaná organizace provádí průzkumy trhu, zjišťuje, které typy služeb a produktů jsou odpovídající pro její klienty, vyrábí zboží v takovém množství, aby nedocházelo k přebytku či plýtvání. Zároveň musí organizace věnovat i dostatečnou pozornost kvalitě, aby obstála před konkurencí. Znalost trhu a konkurence tak snižuje rizika manažerských rozhodnutí, přispívá k rozvoji výrobků a služeb. V marketingově orientované společnosti musí mít marketing významnou pozici v myšlení všech zaměstnanců, jedině tak je možné realizovat marketingovou koncepci.¹¹

¹⁰ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 22-24.

¹¹ Srov. Tamtéž, s. 23-25.

2 MARKETINGOVÝ PROCES

Při přípravě jakékoli marketingové koncepce musí firma zvažovat celou řadu vnějších a vnitřních faktorů a dle nich sestavovat svou marketingovou strategii. Dle Kotlera má marketingový proces tyto části: analýza marketingových příležitostí, výběr cílových trhů, koncipování marketingového mixu, realizace marketingové strategie.¹²

Zlámal zdůrazňuje nutnost definování marketingové filozofie v marketingovém procesu. Marketingová filozofie by měla být základem marketingové strategie, na jejímž základě budeme koncipovat marketingový mix.¹³

Nyní bychom se zaměřili na tyto jednotlivé fáze marketingového procesu, protože každá z nich má velmi důležitý vliv na celkový výsledek.

2.1 Marketingové prostředí

Jakákoli instituce je při své činnosti a rozhodování ovlivňována prostředím, ve kterém působí. Vlivy, které působí na danou instituci můžeme rozdělit podle toho, zda jsou či nejsou ovlivnitelné a zda působí uvnitř firmy nebo ve vnějším prostředí.¹⁴

Podle Zlámala je marketingové prostředí v čase velmi proměnlivé a je velmi rizikové a překvapivé. Snadno tak dojde k nepředvídatelnému chování partnerů a odběratelů, může dojít náhle k novým jevům a faktorům, které způsobí netušené reakce zákazníků, obchodních spojenců či konkurence. Marketing tak musí reagovat na chování a jednání lidí, kteří často reagují emotivně, nikoli racionálně.¹⁵ **„Pochopení prostředí, ve kterém firma podniká, je nezbytné pro vytváření úspěšných marketingových strategií.“**¹⁶

¹² Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 102-103.

¹³ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 39-40.

¹⁴ Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing - cesta k trhu*, s. 22.

¹⁵ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 51.

¹⁶ KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 171.

2.1.1 Vnitřní prostředí

Vnitřní prostředí podniku je daleko více ovlivnitelné než vnější prostředí. Důležité je vytvořit vhodnou organizační strukturu, kde bude každý pracovník znát svá práva a povinnosti.

Hospitalizovaní pacienti velmi vnímají prostředí a chování personálu zdravotnického zařízení. Ne každá zdravotnická instituce má stejný kapitál a stejně dobré vybavení. Pokud má ale firma jasně stanovenou strategii, většinou jsou jasné i marketingové cíle, které jsou nástrojem pro plnění cílů celé firmy.

Hlavním cílem zdravotnického zařízení by měl být **spokojený pacient**. Spokojení pacienti znamenají pro zdravotnickou instituci větší možnost obstat v konkurenčním boji. Vzhledem k tomu, že je každý pacient individuální, znamená to pro zdravotnické zařízení neustálé monitorování přání pacientů, co a jak pacienti hodnotí, s čím jsou nespokojeni, co pacienti oceňují a čeho si váží a co jim pomáhá nebo brání v překonávání zdravotních obtíží. Tyto požadavky na zdravotní péči vyústily do tvorby tzv. C-mixu.¹⁷

2.1.1.1 C-Mix

Má-li být pacient spokojený, je potřeba se věnovat právě těmto 4 aspektům zdravotní péče. C-mix je tvořen těmito složkami:

1. **Convenience** (předání informací) - v současné době sílí tlak na předávání informací pacientům, u pacientů roste zájem spolupodílet se na rozhodnutích o svém zdravotním stavu, toto všechno je ale velmi individuální a záleží na osobnosti pacienta.
2. **Communication** (komunikace) – je jedním z nejvýznamnějších prvků ve zdravotnictví, protože její chybné provádění dokáže znehodnotit i ty nejúspěšnější výsledky. Problematice komunikace se dále věnuje ještě kapitola 2.5.4 Promotion (s. 24).
3. **Customer values** (hodnoty pro zákazníka) – tvoří je ve zdravotnictví lékařská a ošetrovatelská péče. Zde je opět nutné přihlídnout na skutečnost, že každý pacient je jiný a celý léčebný proces vnímá subjektivně.

¹⁷ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 116.

4. **Cost** (náklady) – v lepším případě vnímá pacient náklady na zdravotní péči alespoň okrajově. Většina pacientů ale nemá žádnou představu o cenách zdravotních výkonů, ceně zdravotnické techniky o provozních nákladech operace apod. Ve zdravotnictví registruje pacient většinou pouze cenu doplatku u léků, případně cenu léků ve volném prodeji.¹⁸

Jak již bylo řečeno na začátku, většina faktorů ovlivňujících vnitřní prostředí se dá změnit nebo alespoň vylepšit. Vnější prostředí má svá specifika, o kterých pojednává další text.

2.1.2 Vnější prostředí

V tab. 1 můžeme sledovat, jak Zlámal rozděluje vnější prostředí na mikroprostředí a makroprostředí.¹⁹ Oproti tomu Světlík nazývá mikroprostředí mezoprostředím firmy.²⁰ Oba tyto názvy popisují faktory, které bezprostředně ovlivňují nejbližší okolí firmy. Jsou to zejména dodavatelé a zprostředkovatelé, zákazníci (ve zdravotnictví pacienti), konkurence a veřejnost.

Tab. 1 - Vnitřní a vnější prostředí

a) Vnitřní prostředí	b) Vnější prostředí	
Organizace a řízení zdravotnické instituce	b1) Mikroprostředí	b2) Makroprostředí
	Obchodní partneři	Ekonomické
Vybavenost	Klienti (pacienti)	Demografické
Finanční situace	Konkurence	Přírodní
Konkurence vnitřní	Veřejnost	Technologické
Technický rozvoj		Politické
Lidské zdroje		Kulturní
Umístění		
Image instituce		

¹⁸ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 116-118.

¹⁹ Srov. Tamtéž, s. 53.

²⁰ Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing - cesta k trhu*, s. 25.

Makroprostředím označujeme vnější prostředí, ve kterém se firma pohybuje. Kotler uvádí 6 hlavních faktorů, které mohou na jedné straně firmě nabídnout nové příležitosti, ale na druhé straně mohou firmu ohrozit. Mezi tyto faktory patří demografické prostředí, ekonomické prostředí, přírodní prostředí, technologické prostředí, politické prostředí, kulturní prostředí.²¹

I zdravotnické instituce jsou všemi těmito faktory ovlivňovány. **Není možné zpracovat strategii zdravotnického zařízení, pokud neznáme trendy vývoje lékařské vědy, očekávaný vývoj demografické struktury, ekonomický vývoj, politické trendy ovlivňující míru solidarity, vývoj legislativy, sociální a psychologické vlivy působící na přístup obyvatel ke zdraví.**²²

Pro vyhodnocování těchto faktorů se využívá různých typů analýz, které stručně představuje další podkapitola.

2.2 Provádění analýz

Během této fáze musí management analyzovat jak vnitřní prostředí zdravotnické instituce, tak i vnější prostředí. Nejpožívanější metodou pro analýzu vlastní instituce a její nejbližší okolí je **SWOT analýza** a pro analýzu okolí se využívají **metody PEST a 4C**.

Hlavním smyslem analýzy makrookolí je nutnost pochopit vnímání širších souvislostí a poukázat na stávající i potenciální hrozby či příležitosti. Výsledky provedené analýzy okolí jsou východiskem pro stanovení strategie a odhad budoucí poptávky.²³

V další kapitole se budeme zabývat segmentací trhu, která je po marketingovém prostředí a analýze prostředí další částí marketingového procesu.

²¹ Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 179-180.

²² Srov. BURIAN, J., a SOUČEK, Z., *Strategické řízení zdravotnických zařízení*, s. 66.

²³ Srov. Tamtéž, s. 67.

2.3 Segmentace trhu

2.3.1 Přístupy k trhu

V současném náročném trhu se organizace musí orientovat na zákazníky, přesvědčit je, že je lepší než konkurence, musí si je udržet nejlépe tak, že jim bude poskytovat větší hodnotu. Aby mohly uspokojit přání a potřeby zákazníků, musí provádět pečlivou analýzu spotřebitelů a jejich chování na trhu.²⁴

Jak již bylo řečeno, ve zdravotnictví je trh silně potlačen a některé principy tak nefungují jako v jiných odvětvích. **Segmentaci ale určitě využívá farmaceutický průmysl a některé specializované služby**, které si pacient hradí sám, proto se segmentací budeme zabývat.

2.3.2 Segmentace trhu

Segmentace je nalezení skupin zákazníků dle stanovených kritérií. Zákazníci by měli být uvnitř skupiny co nejvíce homogenní, měli by mít podobné preference, tržní chování apod. Zároveň by však jednotlivé segmenty měly být co nejvíce heterogenní. Měli by se mezi sebou co nejvíce lišit.²⁵

Existuje celá řada způsobů segmentace, která využívá řady hledisek pro rozdělení zákazníků. Často je nutné vyzkoušet segmentační metody a to jak samostatně, tak i v různých kombinacích.²⁶

Trh zdravotnických služeb je možné segmentovat například podle Zlámala na základě těchto hledisek:

- geografické hledisko,
- demografické hledisko,
- socioekonomické hledisko,
- psychologické hledisko,
- psychografické hledisko,

²⁴ Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 103.

²⁵ Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing - cesta k trhu*, s. 89.

²⁶ Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 333.

- hledisko segmentace podle dodavatelů zdravotnických služeb, materiálů či produktů,
- hledisko prospěchu klienta,
- hledisko příležitosti,
- hledisko času a intenzity užívání produktu či služby.²⁷

2.3.3 Výběr cílového trhu

Na základě segmentace trhu se organizace rozhoduje, na který segment se zaměří a bude plánovat marketingovou strategii. V procesu vyhodnocování by měla vzít firma v úvahu tyto faktory: velikost segmentu a jeho růst, strukturální atraktivitu segmentu a zdroje a cíle firmy.²⁸ Tato fáze se nazývá tržní zacílení.

Při výběru segmentu musí instituce zvažovat rizika. Dle Zlámala se můžeme setkat s těmito faktory:

- v segmentu již působí silná konkurence,
- existují výrazné substituty a tak výrobky či služby nezískají předpokládaný podíl trhu,
- spolupráce s monopolním dodavatelem (léků, přístrojů, zdravotnického materiálu) může snížit firmě výnosy,
- služby či produkty nesplňují ekologické a etické normy,
- segment nereaguje adekvátním způsobem na naše úsilí.²⁹

2.3.4 Tržní umístění

Kromě rozhodnutí o cílovém trhu si musí instituce určit i jakou pozici chce svým výrobkem či službou zaujmout. Tržní umístění (positioning) znamená, jakým způsobem je výrobek nebo služba vnímán zákazníkem ve srovnání s konkurenčními službami nebo výrobky. Základními informacemi pro toto vnímání jsou vlastnosti, užitek, cena a kvalita.³⁰

²⁷ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 31-34.

²⁸ Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 352.

²⁹ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 36.

³⁰ Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing - cesta k trhu*, s. 96-97.

Po popsání prostředí, analýze vlastní instituce a okolí a výběru cílového trhu na základě segmentace přichází na řadu definování samotné filozofie a strategie instituce.

2.4 Marketingová filozofie a strategie

Základní marketingovou filozofií by měl mít management již na začátku celého marketingového procesu. V této fázi se prolíná marketingová filozofie s marketingovou strategií a definují se tak marketingové mise, vize a cíle organizace.

Na základě stanovených cílů se instituce nějakým způsobem chová, reaguje na změny, orientuje se na určité segmenty trhu a určitým způsobem komunikuje s okolním světem. Právě tyto nástroje jsou součástí marketingové filozofie. **Marketingová filozofie vyjadřuje vzájemně přijaté způsoby chování všech členů zdravotnické instituce s ohledem na stanovené cíle instituce.**³¹

Marketingových filozofií je několik typů. Ve zdravotnictví se vyskytují převážně dvě základní filozofie. Prvním typem filozofie je **stanovení pořadí mezi konkurenty**. Tato marketingová filozofie je založena na srovnání zdravotnické instituce s konkurencí. Aby instituce získala výhodnější konkurenční postavení, může volit mezi těmito přístupy: poskytovat špičkové služby, specializované činnosti a provádět ojedinělé a náročné výkony nebo na druhé straně nabízet standardní zdravotnické výkony, služby nebo produkty. Každý přístup bude zahrnovat pacienty, kteří budou mít o standardní nebo specifické služby zájem.³²

Druhým typem je pak marketingová filozofie, která vychází z **rozsahu sféry zájmu**, kdy se instituce úzce specializuje nebo naopak je široce diverzifikovaná a provádí prakticky všechny výkony. Prakticky všechny druhy lékařských a zdravotnických výkonů provádí velké nemocnice. Čím menší bude zdravotnická instituce, tím více se bude specializovat na určité odvětví. Specializace jednotlivých institucí je dána i jejich názvem a je tak možné si představit rozsah a objem služeb u zařízení jako jsou lázně, hospic nebo transfúzní stanice.³³

³¹ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 43.

³² Srov. Tamtéž, s. 44-45.

³³ Srov. Tamtéž, s. 44-46.

Strategie se plánuje z dlouhodobého hlediska, základem je tedy velmi dobrá analýza instituce a jejího okolí. Na základě výsledků analýzy dochází k dalšímu plánování. Při tvorbě strategie bychom si měli odpovědět na otázky: co jsme, co chceme, co chtějí naši zákazníci, kam směřujeme, čeho chceme dosáhnout, jaké prostředky k tomu využijeme apod. Toto vše vyžaduje formulovat misi (poslání) a vize do budoucnosti.³⁴

V marketingové strategii se dále plánuje jakou roli sehraje každý prvek marketingového mixu při plnění marketingové strategie. Jednotlivými prvky marketingového mixu se zabývá další kapitola.

2.5 Marketingový mix

Na základě schválené strategie, rozhodnutí o cílových trzích a umístění výrobku či služby na trhu je na řadě plánování marketingového mixu a realizační fáze marketingových činností.

Marketingovým mixem se nazývají další aspekty, které neodmyslitelně patří k produktu. Je to například dostatečná informovanost klienta o produktu, odpovídající cena pro daný segment trhu a vhodná distribuce směrem k zákazníkovi. Vybranému klientovi by tam měl být namixován správný obsah, forma, distribuce, tak aby celkový obsah nabídky odpovídal co nejvíce jeho potřebám a možnostem.³⁵

Klasické pojetí marketingového mixu představuje koncepce 4P podle Kotlera:

- **Product** (produkt) – výrobek či služba, která uspokojí přání a potřebu cílových zákazníků. Radíme sem například sortiment, kvalitu, design a značku.
- **Price** (cena, cenová politika) – hodnota produktu vyjádřená v penězích. Zahrnuje i slevy, náhrady a platební podmínky.
- **Place** (distribuce) – zahrnuje aktivity směřující k tomu, aby byl výrobek dostupný. Uvádí, kde a jak se bude produkt prodávat, včetně distribučních cest, dostupnosti distribuční sítě, prodejního sortimentu, zásobování a dopravy.

³⁴ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 48.

³⁵ Srov. tamtéž, s. 59.

- **Promotion** (komunikace, komunikační politika) – dříve označována jako propagace. Seznamuje zákazníka s výrobkem a přesvědčuje ho ke koupi daného výrobku.³⁶

V dnešní době rozeznávají marketingoví odborníci až 8P. Kromě výše uvedených jsou to podle Zlámala ještě tyto další:

- Package (obal)
- People (lidé)
- Process (výrobní postup)
- Planning (plánování).³⁷

Nyní se budeme zabývat základními 4P marketingového mixu.

2.5.1 Produkt

Produktem můžeme rozumět cokoli, co je možné nabídnout trhu ke koupi, použití či spotřebě. Zahrnuje v sobě fyzické předměty, služby, osoby, místa, organizace a myšlenky a uspokojuje potřeby a přání.³⁸

Produkty ve zdravotnictví mohou být hmotné nebo nehmotné povahy. Většina produktů ve zdravotnictví je nehmotné povahy a je reprezentována lékařským či zdravotnickým výkonem. Jedná se tedy o produkty ve formě služby.³⁹

Služby jsou specifické především následujícími charakteristickými znaky:

- **nehmotnost** – službu si nelze prohlédnout, předem vyzkoušet, její nákup je tak spojen s větší nejistotou,
- **neoddělitelnost** – produkci a spotřebu služeb od sebe nelze oddělit jak je tomu v případě výrobků, produkce a spotřeba služeb probíhají ve stejném čase, na stejném místě, služba je často nejprve prodána a až posléze vyprodukována a spotřebována,

³⁶ Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 106.

³⁷ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 60-61.

³⁸ Srov. KOTLER, P., aj., *Moderní marketing*, s. 70.

³⁹ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 62.

- **proměnlivost** – souvisí se standardem kvality služeb, v procesu poskytování služeb je přítomen lidský faktor, chování lidí nelze vždy úplně předvídat, navíc nelze provádět výstupní kontrolu před spotřebou služeb, způsob a kvalita poskytnutí jedné a téže služby se mohou lišit,
- **zničitelnost** – služby nelze skladovat, uchovávat či vracet, pokud nejsou spotřebovány v čase, ve kterém jsou nabízeny, jsou právě pro ten okamžik zničené, pro marketing služeb to znamená především snahu o rovnováhu kapacity poskytovatele s poptávkou po službách,
- **nemožnost vlastnictví** – při koupi služby se zákazník nestává vlastníkem služby, kupuje si pouze právo na její poskytnutí.⁴⁰

Ve zdravotnictví se k těmto charakteristickým znakům přidávají navíc tyto další specifické rysy:

- nejčastějšími službami jsou **služby diagnostické, léčebné a ošetrovatelské**,
- žádoucím výstupem ze systému je **ošetřený či vyléčený pacient**, zároveň tedy stejný subjekt, který do systému vstupuje,
- produkty jsou **nepřenositelné na jiné pacienty**,
- často je **poskytování služby závislé na zdravotní dispozici pacienta**,
- u značné části produktů se vyskytuje **jen určité procento pravděpodobnosti** (rozdílné reakce pacientů na léčbu)
- **častým produktem je snížení bolesti, utrpení nebo dysfunkce**, což je obtížně měřitelné a kvantifikovatelné.⁴¹

Ve zdravotnictví není produkt chápán pouze jako samotné provedení služby. Produkt je vytvářen i řadou rozšiřujících efektů, mezi něž řadíme služby doplňující základní výkony lékařských a ošetrovatelských služeb. Tyto rozšiřující efekty hrají také velmi důležitou roli v celkové spokojenosti pacienta.⁴²

⁴⁰ Srov. ŠKARABELOVÁ, S. *Marketing ve veřejném sektoru*, s. 46 – 48

⁴¹ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 62.

⁴² Srov. Tamtéž, s. 62.

Dle Zlámala se jedná o osm následujících faktorů:

- **způsob a proces přijetí** do nemocnice či zdravotnického zařízení,
- **respekt, ohled a úcta** vůči pacientovi,
- **koordinace a integrace zdravotní péče**,
- **způsob a rozsah informování** pacienta a jeho rodiny, komunikace a edukace,
- tělesné a duševní **pohodlí** pacienta,
- **citová opora**, zmírnění strachu, úzkosti a obav pacienta,
- **zapojení rodiny** při dlouhodobějším pobytu pacienta v nemocnici,
- **způsob a proces propuštění** pacienta z nemocniční léčby, pokračování péče, kontroly.⁴³

Marketing zdravotnického zařízení by se měl soustředit na tyto zmíněné faktory, které společně s poskytováním lékařské či ošetrovatelské péče, vytvářejí **komplexní produkt**. Pacienti totiž často prožívají a vnímají chování zdravotnického personálu mnohem intenzivněji než samotný proces léčení. Vzhledem ke standardizaci postupů a platnosti četných norem ve zdravotnických zařízeních, jsou právě tyto faktory jedním z možných konkurenčních nástrojů.

Druhým důležitým nástrojem marketingového mixu je cena.

2.5.2 Cena

Cena je stanovována střetem nabídky a poptávky na trhu. Vztah mezi poptávkou a cenou vyjadřuje tzv. poptávková funkce (křivka). Roste-li cena, tak za ostatních neměnných podmínek klesá prodej, což také znamená, že vyšší objem zboží nebo služeb na trhu může být prodán jen za nižší cenu (tzv. zákon klesající poptávky). Nabídková funkce má opačný průběh a vyplývá z ní, že čím vyšší je cena, tím více vyrábíme nebo tím více produkujeme služeb. V bodě, kde se křivky protínají je nabídka rovna poptávce a vzniká rovnovážná cena. Jakýmkoli vychýlením rovnovážné ceny vzniká cena tržní.⁴⁴

Manažer, který rozhoduje o ceně by si měl všímat nákladů, relativní úrovně ceny, úrovně koupěschopné poptávky, úlohy ceny při podpoře prodeje, úlohy ceny při snaze

⁴³ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 63.

⁴⁴ Srov. SYNEK, M., aj., *Manažerská ekonomika*, s. 75.

o soulad mezi reálnou poptávkou a produkční kapacitou v místě a čase. Ve zdravotnictví převažují produkty ve formě služeb. Vzhledem k nehmotnému charakteru služeb se cena stává významným ukazatelem kvality. Dalším specifickým při tvorbě cen je neoddělitelnost služby od jejího poskytovatele.⁴⁵

V tržním hospodářství dochází ke směně protihodnot. Peníze jsou vyměňovány za potřebné zboží a služby. Poptávka je určována masou peněz, kterou má subjekt k dispozici. Směna je tedy možná pouze tehdy, pokud daný subjekt vlastní dostatek peněžních prostředků. Subjekt, který nemá dostatek peněz, je z procesu směny vyloučen. **Takto fungující princip na běžných trzích však nelze zcela aplikovat do oblasti poskytování lékařských a zdravotnických služeb. Ve zdravotnictví tak nejsou ceny stanoveny na základě fungování nabídky a poptávky.** Setkáváme se prakticky pouze s cenami regulovanými a smluvními.⁴⁶

Do regulovaných cen patří většina cen výkonů zdravotní péče, služeb i výrobků (léků, zdravotnických pomůcek). Tyto ceny vznikají v rámci dohodovacích řízení mezi zástupci poskytovatelů zdravotní péče (komorami), zdravotními pojišťovnami a orgány státu. Nedostatkem těchto cen je, že často vůbec nevycházejí ze základního propočtu nákladově stanovené ceny, a výsledná cena tak nepokrývá veškeré náklady na služby nebo výrobky. Obecně je také známo, že ceny zdravotnických výrobků a služeb jsou v České republice oproti zahraničí podstatně nižší. Vysoká cena některých služeb a léků by však mohla ohrozit dostupnost lékařské a zdravotní péče, omezit princip ekvity a ve svém důsledku ohrozit i zdraví některých sociálních skupin obyvatelstva. K tvorbě cen je tedy v této oblasti nutno přistupovat velmi citlivě.⁴⁷

Třetí nástroj marketingového mixu tvoří distribuce.

2.5.3 Distribuce

Velmi důležité je zajistit, aby byl výrobek nebo služba nabízena na správném místě a ve správném okamžiku. Instituce by měla usilovat o to, aby měl zákazník k výrobku či službě co nejsnazší přístup.

⁴⁵ Srov. VAŠTÍKOVÁ, M., *Marketing služeb: efektivně a moderně*, s. 26.

⁴⁶ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 63.

⁴⁷ Srov. Tamtéž, s. 63.

V oblasti zdravotnictví se jedná především o dostupnost lékařské a zdravotní péče, její rozsah v místě výskytu zdravotnického zařízení a kulturu místa. Zdravotní péče musí být dostupná pro všechny občany, najdeme zde ale rozdíly mezi obcemi a městy.⁴⁸

Současná síť zdravotnických zařízení je dána především členěním země v minulém století, kdy se vycházelo z principu základního článku v podobě okresních nemocnic. Od roku 1989 klesl počet nemocnic a na druhé straně roste počet ambulancí, které mají převážně soukromý charakter. Mění se vlastnictví nemocnic i struktura dalších zdravotnických zařízení.⁴⁹

Čtvrtou částí marketingového mixu je promotion.

2.5.4 Promotion

V literatuře se můžeme setkat s nejrůznějším překladem a výkladem slova promotion. V nových publikacích se autoři neztotožňují s pojmem propagace, ale upřednostňují spíše pojem komunikace, přesněji marketingová komunikace, protože právě tento pojem představuje širší pojetí a zahrnuje například i ústní komunikaci a nesystematickou komunikaci.⁵⁰

2.5.4.1 Komunikace ve zdravotnictví

Právě ve zdravotnictví je komunikace velmi významným prvkem. Pacienti jsou velmi vnímaví k tomu, jak se k nim přistupuje, jak jsou informováni o průběhu léčby, alternativách a rizicích. I vynikající výsledky lékařských zákroků a vysoce kvalitní péče může být znehodnocena právě špatnou komunikací.⁵¹

⁴⁸ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 75.

⁴⁹ Srov. Tamtéž, s. 76.

⁵⁰ Srov. SVĚTLÍK, J., *Marketing - cesta k trhu*, s. 175.

⁵¹ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 78.

Ve zdravotnických zařízeních nekomunikuje personál pouze s pacienty, ale přichází do kontaktu i s jinými lidmi a institucemi. Strnad dělí komunikaci takto:

- komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a klienty (pacienty),
- komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a jeho pracovníky,
- komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče,
- komunikace s médii.⁵²

Vzhledem k širokému záběru do okolí, **je tedy komunikace významným prvkem pro budování „image“ instituce.**

Zásady komunikace nejen s pacientem jsou ustanoveny v Etickém kodexu České lékařské komory, v Etickém kodexu zdravotních sester, v Etickém kodexu České stomatologické komory, v Etickém kodexu České lékárnické komory, v Etickém kodexu práv pacientů a v Chartě práv dětí v nemocnici.

2.5.4.2 Komunikační mix

V marketingu se setkáváme s pěti základními formami komunikace, které souhrnně nazýváme komunikační mix. **Komunikační mix tvoří reklama, osobní prodej, podpora prodeje, public relations (vztahy s veřejností) a přímý marketing.** Všechny tyto nástroje využívá firma pro přesvědčivou komunikaci se zákazníky a pro splnění marketingových cílů.⁵³

V současné době se můžeme setkat i s novými nástroji komunikačního mixu, které se začaly vyčleňovat z hlavních skupin v důsledku rozvoje technologií a s rozvojem sdělovacích prostředků. Nejvíce rozšířená je internetová komunikace, která má v dnešním marketingu nezastupitelné místo. Dalšími marketingovými trendy jsou marketing událostí (event marketing), guerilla marketing, virální (virový) marketing a product placement.⁵⁴

V následující kapitole se budeme věnovat velmi viditelné části komunikačního mixu a to reklamě.

⁵² Srov. STRNAD, L., Marketing zdravotnického zařízení, *Management ve zdravotnictví*, s. 354-355.

⁵³ Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 630.

⁵⁴ Srov. VAŠTIKOVÁ, M., *Marketing služeb: efektivně a moderně*, s. 134-135.

3 REKLAMA

Poměrně často dochází k záměně pojmů marketingová komunikace a reklama. Reklama je pouze jedním z prvků marketingových komunikací a nemělo by tak docházet k záměně těchto pojmů. V praxi ale nemůžeme pojem reklama přesně vyčlenit. Mnoho autorů nesdílí stejné názory a i právní výklad lze vyložit různě.

Původ slova reklama můžeme nejpravděpodobněji hledat v latinském výrazu reklamare, který lze přeložit jako znovu křičeti a odpovídá tak obchodním praktikám své doby.⁵⁵

Definici reklamy najdeme mnoho, všechny však v sobě mají obsaženo, že jde o komunikaci mezi zadavatelem a tím, komu jsou nabízený produkt či služba určen, prostřednictvím nějakého média s komerčním cílem.⁵⁶

Mezinárodní obchodní komora (International Chamber of Commerce) například reklamu definuje jako komerční komunikaci konkrétního sponzora, který využívá různých komunikačních prostředků jako je tisk, rozhlas, televize, billboardy, satelit, internetu, apod., aby oslovil určité zákazníky.⁵⁷

Další pohled na reklamu přináší Zyman, který říká, že reklama je naprosto vše a do reklamy započítává i obal, osobnosti prezentující produkt, chování k zaměstnancům a dokonce i způsob, jak se firma vyrovnává se svými úspěchy i neúspěchy.⁵⁸

Právní vymezení reklamy ustanovuje zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy: **„Reklamou se 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 stanoveno jinak.“**⁵⁹

Reklama dlouhodobě spoluvytváří image výrobku či firmy a může být i rychle působícím podnětem k nákupu. Přístupy k reklamní tvorbě se v čase vyvíjejí. Tradičně se reklama soustřeďovala zejména na zdůrazňování výjimečných vlastností produktu a

⁵⁵ Srov. VYSEKALOVÁ, J., aj., *Psychologie reklamy*, s. 20.

⁵⁶ Srov. VYSEKALOVÁ, J., a MIKEŠ, J., *Reklama: jak dělat reklamu*, s. 14.

⁵⁷ Srov. Tamtéž, s. 14.

⁵⁸ Srov. ZYMAN, S., a BROTT, A., *Konec reklamy, jak jsme ji dosud znali*, s. 21

⁵⁹ Zákon číslo 40 /1995 Sb., o regulaci reklamy, § 1, odst. 2.

v současné době je stále více založena na využívání emocionálních prvků. Dnes je hlavním cílem reklamy dodat výrobku vyšší hodnotu prostřednictvím stylizace a imaginace nebo se sdělení zaměřuje na skrytá přání. V současnosti musí komerční komunikace stále více zohledňovat společenské problémy, protože současným trendem je sociální marketing, který zdůrazňuje společenskou odpovědnost.⁶⁰

3.1 Historie reklamy

Počátky reklamy lze najít již před začátkem našeho letopočtu. S rozvojem výroby a obchodu se začala reklama dále vyvíjet. V dobách starověku a středověku zdobily štíty domů vývěsní cedule, které znázorňovaly, jaké služby nebo výrobky majitel nabízí. Podél obchodních cest nebo na zdech domů byly umístěny nápisy, které měly upoutat pozornost kolemjdoucích a měly upozornit, kde se prodává např. chléb, sůl a ryby. Významnou roli měli i vyvolávači, kteří pomocí svého hlasu upozorňovali na služby či výrobky. Dalšími zvukovými prostředky bylo bubnování, zvonění apod. Významným mezníkem ve vývoji reklamy byl vynález knihtisku, protože na jeho základě byly tištěny první inzeráty a plakáty.⁶¹

První reklamní agentury začaly vznikat počátkem 19. století. První instituce věnující se reklamě vznikla roku 1800 v Anglii, v USA v roce 1840 a v naší zemi v roce 1927. V této době převažovala reklama ve formě inzerce a začala se rozšiřovat výroba plátů. Postupně se pro reklamu začaly využívat poštovní známky, razítka, karoserie automobilů, štíty domů, pouliční lampy a díky objevu neonu začala být využívána i světelná reklama. Následovala reklama na diapozitivech a ve filmu, dále se reklama začala objevovat v rozhlasu a v televizi a nyní nás obklopuje všude kolem nás.⁶²

⁶⁰ Srov. MACHKOVÁ, H., *Mezinárodní marketing*, s. 170.

⁶¹ Srov. VYSEKALOVÁ, J., aj., *Psychologie reklamy*, s. 36-38.

⁶² Srov. Tamtéž, s. 39.

3.2 Reklamní cíle

Reklamní cíle vycházejí ze strategických cílů organizace. Na základě předchozího rozhodnutí o cílovém trhu, positioningu a marketingovém mixu směřují reklamní cíle v průběhu určitého časového období k cílové skupině. Cíle reklamy lze rozdělit na základě jejich primárního účelu: informovat, přesvědčit nebo připomenout.⁶³

Informativní reklama se nejčastěji používá při zavádění nového výrobku nebo služby na trh. Hlavním cílem je poskytnout zákazníkům informace o užitné hodnotě výrobku nebo služby. Často tato reklama popisuje, jak výrobek funguje a informuje o cenách. Ve fázi, kdy je produkt či služba na trhu již zavedena, informuje reklama o inovacích, změnách cen či doplňkových službách. Jedním z cílů může být i rozptýlení obav spotřebitelů a náprava mylné představy o nabízeném zboží.⁶⁴

Úkolem **přesvědčovací reklamy** je rozšířit poptávku a posílit postavení výroby, služby nebo firmy na trhu. Přesvědčování má být vhodné a důvěryhodné a mělo by spotřebitele přimět ke koupi. Podporuje také rozhodnutí spotřebitelů o změně značky. Tento druh reklamy se využívá v počáteční fázi růstu výrobku a na začátku fáze zralosti.⁶⁵

Cílem **připomínací reklamy** je udržovat povědomí o výrobku i mimo sezónu, připomenout spotřebiteli, že by mohl výrobek v nejbližší době potřebovat a připomenout spotřebiteli, kde je možné výrobek zakoupit. Udržování známosti výrobku je důležité hlavně ve fázi zralosti.⁶⁶

3.3 Výběr médií

Nejviditelnější komunikační aktivitou je mediální reklama. Při plánování reklamní kampaně vybíráme média tak, aby optimálně oslovila cílové zákazníky a vyvolala v nich emoce.⁶⁷

⁶³ Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 641.

⁶⁴ Srov. MACHKOVÁ, H., *Mezinárodní marketing*, s. 171.

⁶⁵ Srov. Tamtéž, s. 171.

⁶⁶ Srov. KOTLER, P., a ARMSTRONG, G., *Marketing*, s. 641-642.

⁶⁷ Srov. VYSEKALOVÁ, J., a MIKEŠ, J., *Reklama: jak dělat reklamu*, s. 33.

Na počátku bychom si měli vypracovat mediální plán, při němž se zaměříme na chování spotřebitelů, vytvoříme si plán, který odráží nákupní proces spotřebitele a následně se budeme snažit spotřebitele ovlivnit. V této fázi nás budou zajímat mediální návyky cílového trhu, např. zaměstnaní lidé jsou reklamě nejvíce vystavováni večer během sledování večerních pořadů.⁶⁸

Při výběru médií nás dále zajímají tato hlediska:

- **zásah** – znamená, kolik cílových zákazníků reklama zasáhla za určité časové období (obvykle se volí období čtyř týdnů),
- **frekvence** – uvádí, kolikrát daná osoba viděla konkrétní reklamu během reklamní kampaně,
- **náklady** – cena za tisíc, tzn. náklady, které zadavatel vynaloží na to, aby reklamu shlédlo tisíc lidí,
- **kontinuita** – časový plán reklamní kampaně, používají se tři druhy časových plánů a to kontinuální (rozvržen do delší doby), pulzující (reklamní kampaň navýšena např. před svátky) a diskontinuální (nárazová reklamní kampaň vztahující se jen k určitému období roku,
- **počet kontaktů** – počet lidí, kteří budou vystaveni reklamnímu sdělení.⁶⁹

Pro kvalitní reklamu je důležitý výběr správného média či mixu médií. Přednosti a slabé stránky jednotlivých typů médií si postupně představíme.

3.3.1 Tisková média

Do skupiny tiskových médií patří především noviny a časopisy. Dále do této skupiny patří i neperiodické publikace ve formě katalogů, ročenek a interních publikací jako jsou firemní časopisy, klubové zpravodaje apod.⁷⁰

⁶⁸ Srov. CLOW, K., a BAACK, D., *Reklama, propagace a marketingová komunikace*, s 222.

⁶⁹ Srov. Tamtéž, s 225-228.

⁷⁰ Srov. VYSEKALOVÁ, J., a MIKEŠ, J., *Reklama: jak dělat reklamu*, s. 34.

3.3.1.1 Noviny

Noviny čtou více než dvě třetiny populace, tím je tedy **dosaženo masového pokrytí**. Zákazník si noviny vědomě kupuje, aktivně v nich vyhledává informace a noviny jsou pro něj důvěryhodným médiem. Z tohoto důvodu věnují čtenáři velkou pozornost nejen článkům, ale často také novinovým reklamám. Noviny jsou flexibilním médiem, je tak možné reklamní sdělení rychle uveřejnit nebo jednoduše aktualizovat. Poměrně jednoduchá je i možnost přizpůsobovat obsah inzerátů jednotlivým novinám i jejich regionálním mutacím.⁷¹

Na druhou stranu mají noviny i mnoho nevýhod. Můžeme jmenovat omezenou selektivitu, protože problematicky oslovíme cílovou skupinu, přeplněnost některých novin inzercí, kvalitu reprodukce (nekvalitní obrazové části) a horší nákup reklamního prostoru, kdy se musíme obracet na jednotlivé vydavatele. Největší nevýhodou je rychlé stárnutí výtisku novin a v současné době i konkurence internetu.⁷²

3.3.1.2 Časopisy

Jednou z hlavních výhod časopisů je **vysoká úroveň segmentace trhu** a tím je možné zasáhnout specifické cílové skupiny. Více než s obecnými časopisy se setkáváme se specializovanými tituly a čtenář tak při nákupu časopisu projevuje velký zájem o danou oblast. Čtenáři věnují větší pozornost i reklamám, protože ty se vztahují k jejich zájmům. Reklamy v časopisech nabízejí vysokou kvalitu barevného tisku a mají tak možnost více čtenáře upoutat. Reklamy v časopisech mají delší životnost, je pravděpodobné, že se čtenář k časopisu několikrát vrátí a vícekrát spatří reklamu.⁷³

Nevýhodou reklamy v časopisech je delší doba realizace, tedy doba mezi zadáním a zveřejněním reklamy a tím i nízká flexibilita. Některé časopisy jsou již přesyceny reklamou a je tak velmi obtížné čtenáře zaujmout. Na inzerci tak musí být vynaloženy větší náklady na kreativní a grafické zpracování. Poměrně drahý je i nákup tohoto média.⁷⁴

⁷¹ Srov. VYSEKALOVÁ, J., a MIKEŠ, J., *Reklama: jak dělat reklamu*, s. 34-35.

⁷² Srov. Tamtéž, s. 34-35.

⁷³ Srov. CLOW, K., a BAACK, D., *Reklama, propagace a marketingová komunikace*, s. 241-242.

⁷⁴ Srov. Tamtéž, s. 242-243.

3.3.2 Televize

Televize nabízí **největší možnost pokrytí a největší zásah**. Dle charakteru programu může oslovit i vybrané cílové skupiny. Televizní reklama působí využitím dramatických prvků jako je zvuk, pohyb a barva na více smyslů. Výrobek je ukázán v reálné podobě a je možné ukázat jeho využití. Další výhodou je i flexibilita v časovém plánování, je možné zvolit čas, kdy bude reklama zařazena.⁷⁵

Oproti tomu je ovšem nutné zmínit i nevýhody, mezi které patří vysoké náklady na pořízení spotu i na jeho vysílání, přeplněnost vysílání reklamou a tím i snížení pozornosti či možnost přepínání kanálů v době reklamy, omezená selektivita (reklamní čas je omezen) a omezenost informací, protože reklamní spot bývá dlouhý nejčastěji 30 sekund a není tak umožněno předat veškeré informace.⁷⁶

3.3.3 Rozhlas

Rozhlasové stanice mají **dobře definovatelné cílové trhy**, protože stanice jsou rozděleny podle formátu vysílání a tak mají vždy určitý okruh posluchačů. Rozhlasové stanice nabízejí flexibilitu, spoty je možné poměrně rychle natočit a odvysílat. Tvůrci se snaží, aby byly rozhlasové reklamy zapamatovatelné. Buď se často opakují nebo obsahují výrazné výjevy, které by si měl posluchač představit. Rozhlas přináší možnost osobního oslovení. Posluchači často cítí sympatie k moderátorům a snadno se tak mohou nechat ovlivnit, když jim moderátor představuje nějaký produkt nebo službu. Další výhodou je snadná dostupnost tohoto média (domácnost, auto, kancelář, apod.).⁷⁷

Naopak se ale u rozhlasové reklamy můžeme setkat s tím, že jí je věnována nízká úroveň pozornosti, protože se člověk zabývá jinou činností a plně se tak nevěnuje poslechu. Stejně jako u ostatních médií se můžeme setkat s velkým množstvím reklam a reklama se tak stává těžko zapamatovatelnou. Rozhlasová reklama se nejvíce využívá na regionální úrovni, kde je vhodnou volbou pro místní firmy také díky nízkým nákladům.⁷⁸

⁷⁵ Srov. VYSEKALOVÁ, J., a MIKEŠ, J., *Reklama: jak dělat reklamu*, s. 36-37.

⁷⁶ Srov. Tamtéž, s. 37.

⁷⁷ Srov. CLOW, K., a BAACK, D., *Reklama, propagace a marketingová komunikace*, s. 234-235.

⁷⁸ Srov. Tamtéž, s. 235-236.

3.3.4 Venkovní reklama

Tato forma vizuální prezentace patří mezi nejstarší komunikační média. Již ze starověku jsou známy nápisy zvoucí k návštěvě divadla či arén.⁷⁹

Mezi hlavní výhody venkovní reklamy patří **pestrost**. Setkáváme se s vývěsními tabulemi, plakáty, reklamou na dopravních prostředcích, s billboardy, ale také například reklamními balóny. Vznikají tak neustále i nové formy této reklamy. Venkovní reklamu je možné umístit na mnoho míst a dochází tak k širokému zásahu a vysoké frekvenci úrovně zásahu. Dále se nabízí nižší cena ve srovnání s ostatními médii.⁸⁰

Lidé jsou vystaveni působení venkovní reklamy pouze několik sekund, je tedy nutné, aby tato reklama byla stručná. Venkovní reklama má také omezenou možnost segmentace trhu, zacílení je možné pouze na široce definované cílové skupiny.⁸¹

3.3.5 Internet

Reklama na internetu dosáhla velkého rozvoje. Na internetu se zadavatелům naskýtají **kreativní možnosti reklamních kampaní**, kromě reklamních oken lze vytvářet i různé animace či videa. Pro vytvoření a umístění reklamy na internet není potřeba dlouhá doba. Pozitivní jsou také náklady na pořízení i umístění reklamy. Poměrně snadno lze docílit cílového trhu, protože lze identifikovat oblíbené stránky uživatelů a na tyto stránky pak můžeme umístit relevantní reklamu. Lidé navštěvují stránky, které je zajímají a pak je i reklama na těchto navštěvovaných stránkách efektivní. Pro zadavatele reklamy má internet velkou výhodu, protože lze velmi dobře sledovat a měřit výsledky. Měří se buď kliknutí na reklamu nebo se využívají již novější technologie, tzv. cookies, které nám podávají informaci o tom, zda uživatel přišel do kontaktu s reklamou, jak často se tak stalo a zda nastala nějaká interakce.⁸²

Poměrně složité je udržet pozornost uživatelů internetu, protože internetová reklama má velmi krátkou životnost. Zadavatel by proto měl věnovat velkou pozornost aktualizaci těchto reklam. Stejně jako v ostatních médiích, i na internetu se setkáváme

⁷⁹ Srov. KOBIELA, R., *Reklama: 200 tipů, které musíte znát*, s 26.

⁸⁰ Srov. VYSEKALOVÁ, J., a MIKEŠ, J., *Reklama: jak dělat reklamu*, s. 38.

⁸¹ Srov. Tamtéž, s. 38.

⁸² Srov. CLOW, K., a BAACK, D., *Reklama, propagace a marketingová komunikace*, s 238-240.

s velkým množstvím reklam, uživatele pak zdoluhavé načítání webových stránek plných reklam nebaví a radši navštíví jinou stránku. Pro přilákání pozornosti musí zadavatelé vymýšlet neustále nové druhy reklam, které by uživatele internetu oslovili. Vzhledem k tomu, že je internet oproti rozhlasu a televizi poměrně novým médiem, nelze ještě plně vyhodnotit celkový dopad internetové reklamy. Některé studie ukazují, že uživatelé internetové reklamy ignorují, jiné studie přinášejí informace, že se jedná o úspěšnou metodu reklamy.⁸³

3.4 Hodnocení reklamní kampaně

Poměrně složitým, ale velmi důležitým bodem je měření účinnosti reklamní kampaně. Při tomto hodnocení se využívají statistické údaje, ale i metody kvantitativního i kvalitativního výzkumu. Prodejní efekt reklamní kampaně můžeme snáze měřit, ale musíme brát v úvahu i vedlejší faktory, které mohou působit na výsledky prodeje. Prostřednictvím výzkumů pak můžeme hodnotit komunikační efekt.⁸⁴

3.5 Reklama a právo

V České republice je reklama regulována prostřednictvím norem práva soukromého, veřejného a tzv. etickou samoregulací. Jiní autoři rozlišují regulaci interní, tedy tzv. samoregulaci, a externí regulaci, kterou provádí stát prostřednictvím zákonných opatření. Interní regulaci provádí etické kodexy vydávané nejrůznějšími mediálními organizacemi a profesními svazy.⁸⁵

Základní zákon regulující reklamu je zákon č. 40/1995 Sb., zákon o regulaci reklamy, na který navazuje zákon č. 483/1993 Sb., zákon o České televizi a zákon č. 484/1991 Sb., zákon o Českém rozhlasu. K dalším klíčovým zákonům patří i obchodní

⁸³ Srov. CLOW, K., a BAACK, D., *Reklama, propagace a marketingová komunikace*, s 240-241.

⁸⁴ Srov. KOTÍKOVÁ, H., a ZLÁMAL, J., *Základy marketingu*, s. 64.

⁸⁵ Srov. KOBIELA, R., *Reklama: 200 tipů, které musíte znát*, s 59.

zákoník zejména s oddílem o nekalé soutěži, občanský zákoník, autorský zákon, zákon o ochranných známkách atd.

3.5.1 Rada pro reklamu

Základní institucí, která provádí etickou regulaci v ČR je Rada pro reklamu (dále jen RPR). Byla založena 23.8.1994 zadavateli reklamy, reklamními agenturami a médii na základě vzoru z vyspělých evropských států. Za svůj cíl si určila dosáhnout čestné, legální, decentní a pravdivé reklamy na území České republiky. Za účelem dosažení tohoto cíle vydala Rada pro reklamu **Kodex reklamy**, zřizuje arbitrážní komisi, která rozhoduje v otázkách reklamní etiky, dále spolupracuje se státními orgány, soudy a jinými institucemi. RPR musí reagovat i na vývoj trhu, Kodex reklamy tak průběžně aktualizuje a doplňuje.⁸⁶

Vzhledem k tomu, že je RPR nestátní, nezisková organizace, tak nemůže udělovat finanční pokuty či jiné sankce. V případě nerespektování doporučení RPR dochází k předání podnětu příslušnému Krajskému živnostenskému úřadu, který má zákonem danou pravomoc udělovat sankce, k dalšímu řešení. Ročně řeší RPR okolo 70 stížností, ve kterých stěžovatelé nejvíce upozorňují na klamavou a zavádějící reklamu.⁸⁷

3.5.2 Zákazy reklamy

Jak již bylo zmíněno výše, reklama je regulována velkým množstvím zákonů. Z těchto zákonů Zlámal zmiňuje ty zákazy, kterým se musí vyvarovat i reklama ve zdravotnictví:

- 1) Reklama se zakazuje na zboží, služby nebo jiné výkony či hodnoty, jejichž prodej, poskytování nebo šíření není dovoleno.
- 2) Reklama nesmí:
 - obsahovat údaje, které jsou nepravdivé,
 - obsahovat prvky, které by byly v rozporu s dobrými mravy,

⁸⁶ Srov. RPR, *Stanovy RPR*, <http://www.rpr.cz/cz/dokumenty_rpr.php>.

⁸⁷ Srov. RPR, *Profil RPR*, <<http://www.rpr.cz/cz/profil.php>>.

- urážet národnostní nebo náboženské cítění či diskriminovat z důvodů rasy, pohlaví nebo národnosti,
 - obsahovat prvky pornografie,
 - ohrožovat mravnost, propagovat násilí nebo snižovat lidskou důstojnost,
 - být založena na motivu strachu,
 - sloužit k podpoře chování, které by poškozovalo zdraví nebo ohrožovalo bezpečnost osob nebo majetku, stejně tak chování, které by poškozovalo zájmy na ochranu životního prostředí.
- 3) Zakazuje se reklama určená osobám do 15 let věku nebo reklama, ve které vystupují osoby mladší 15 let, pokud podporuje chování, které může ohrozit jejich zdraví, psychický nebo morální vývoj.
- 4) Zakazuje se reklama:
- založená na podprahovém vnímání člověka,
 - skrytá,
 - klamavá,
 - nevyžádaná, pokud vede k výdajům adresáta nebo pokud ho obtěžuje.⁸⁸

V předchozích podkapitolách jsme si představili média, která jsou nosiči reklamy, dále jsme se dozvěděli informace ohledně regulace a zákazů reklamy a nyní si představíme, kde se můžeme setkat s reklamou v oblasti zdravotnictví.

3.6 Reklama ve zdravotnictví

Podle zákona o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb. může být zadavatelem reklamy právnická nebo fyzická osoba, která objednala u jiné právnické nebo fyzické osoby reklamu.⁸⁹ **Kdo tedy může být zadavatelem reklamy v oblasti zdravotnictví?**

Zadavatele reklamy můžeme hledat mezi těmito subjekty:

- Ministerstvo zdravotnictví České republiky
- SÚKL

⁸⁸ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 106-107.

⁸⁹ Srov. zákon číslo 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, § 1, odst. 5.

- zdravotní pojišťovny
- zdravotnická zařízení – nemocnice, kliniky, rehabilitační zařízení, lázně, samostatné ambulance, domácí péče
- výrobci zdravotnických pomůcek
- výrobci léků
- distributoři léků
- lékárny

Činnosti některých těchto institucí v oblasti reklamy si představíme v následujícím textu.

3.6.1 Ministerstvo zdravotnictví České republiky

Na základě dosažených informací z tisku činily výdaje Ministerstva zdravotnictví na reklamu v období od ledna 2008 až do listopadu 2008 celkem 4 739 869 Kč. Za stejné období **v roce 2009** (leden až listopad) byla částka o 61% nižší a celkové **výdaje MZČR** na reklamu tak **činily 1 854 450 Kč**. Tyto informace se bohužel nepodařilo upřesnit, protože MZČR na emailové dotazy neodpovídalo.⁹⁰

3.6.2 Státní ústav pro kontrolu léčiv

Státní ústav pro kontrolu léčiv (dále jen SÚKL) je orgánem dozoru v oblasti reklamy na humánní léčivé přípravky a sponzorování v této oblasti (s výjimkou rozhlasového a televizního vysílání). V rámci ochrany zdraví spustil SÚKL informační kampaň proti padělkům léčiv a nebezpečným přípravkům. Během této edukační kampaně chce SÚKL upozornit širokou veřejnost na problematiku možného nebezpečí nakupování léků na internetu. Kampaň je vedena na webových stránkách www.nebezpecneleky.cz a dále bude podpořena letáky. Dle informací z Tiskového a informačního oddělení, **SÚKL nevystupuje jako zadavatel reklamy** a na reklamu

⁹⁰ Srov. KRUPKA, J., Reklamní výdaje ministerstev letos vzrostly, *Lidové noviny*,
< http://www.lidovky.cz/reklamni-vydaje-ministerstev-letos-vzrostly-fol-/ln-media.asp?c=A091217_164003_ln-media_jar>.

tedy nevydává žádné finance. Na edukačních kampaních participuje s dalšími institucemi a společně se snaží ochránit spotřebitele.

3.6.3 Zdravotní pojišťovny

Dalším zadavatelem reklamy v oblasti zdravotnictví jsou zdravotní pojišťovny. Jejich činnost je legislativně vymezena a na provoz, tedy i marketing, mají pojišťovny zřízeny většinou provozní fondy. Výdaje jednotlivých zdravotních pojišťoven na reklamu v posledních letech přináší tab. 2.⁹¹

Tab. 2 - Výdaje do reklamy v segmentu zdravotní pojišťovny (v tis. Kč)

Zadavatel	2005	2006	2007	2008	Trend 08/07 v %	1.4.2009
Všeobecná zdravotní pojišťovna	8 608	7 812	22 734	50 839	124	19 459
Zdravotní pojišťovna MV ČR	6 854	21 118	12 834	11 753	-8	1 236
Hutnická zaměstnanecká pojišťovna	3 712	4 738	3 636	10 493	189	901
Revírní bratrská pokladna Ostrava	929	530	3 904	5 925	52	3 037
Odborová zdravotní pojišťovna	2 265	2 005	4 103	5 621	37	2 960
Metal Aliance Kladno	506	770	5 515	4 413	-20	1 577
VZP + Česká podnikatelská pojišťovna			543	2 451	351	
Česká národní zdravotní pojišťovna				1 500		1 470
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	228	260	244	410	68	85
Zdravotní pojišťovna Agel				293		235
Vojenská zdravotní pojišťovna			2 440	179	-93	71
Odborová zdravotní pojišťovna	190			32		
Svaz zdravotních pojišťoven ČR						2 353
Media zdravotní pojišťovna						1 826
Vitalitas pojišťovna	595	129	258			
Celkem	23 888	37 363	56 210	93 910	67	35 210

Z uvedených dat je zřejmé, že **od roku 2005 objem výdajů na reklamu značně vzrostl**. Význam reklamy je tedy pro zdravotní pojišťovny zřejmý. V posledních letech došlo i k zániku či sloučení zdravotních pojišťoven a tak k dubnu 2010 je v České republice 9 zdravotních pojišťoven (Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, Vojenská zdravotní pojišťovna ČR, Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, Odborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, Zaměstnanecká pojišťovna Škoda, Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR, Revírní bratrská pokladna,

⁹¹ Srov. KOLÍNKOVÁ, L., Marketingová komunikace zdravotních pojišťoven, *Marketing magazine*, 2009, č. 6, s. 19-21.

zdravotní pojišťovna, Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE a Zdravotní pojišťovna MÉDIA).

Následující tab. 3 přináší přehled výdajů zdravotních pojišťoven na reklamu v roce 2008 podle skupin jednotlivých médií.⁹²

Tab. 3 – Výdaje zdrav. poj. na reklamu v roce 2008 dle skupin médií (v tis. Kč)

Zadavatel	TV	Rádia	Tisk	Kina	Outdoor	OOHTV	Instore	Celkem
Všeobecná zdravotní pojišťovna	711	2 281	36 078	33	9 366	662	1 709	50 839
Zdravotní pojišťovna MV ČR	440	3 643	5 864		1 553	239	14	11 753
Hutnická zaměstnanecká pojišťovna		1 547	7 589		1 357			10 493
Revírní bratrská pokladna Ostrava		3 718	2 208					5 925
Odborová zdravotní pojišťovna			5 621					5 621
Metal Aliance Kladno		653	3 760					4 413
VZP + Česká podnikatelská pojišťovna		258	2 193					2 451
Česká národní zdravotní pojišťovna		410	1 090					1 500
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda			278		132			410
Zdravotní pojišťovna Agel			137		157			293
Vojenská zdravotní pojišťovna			47		132			179
Odborová zdravotní pojišťovna			32					32
Celkem	1 151	12 510	64 896	33	12 698	900	1 723	93 910

Zdravotní pojišťovny investují hlavně do tradičních médií. Největší objem peněz investují do tištěné reklamy, která zahrnuje hlavně celostátní a regionální deníky, časopisy či rámečky v dopravních prostředcích. Televizní reklama je pro zdravotní pojišťovny velmi nákladná, takže do tohoto média investují hlavně velké zdravotní pojišťovny.

Nově se objevuje trend, kdy zdravotní pojišťovny využívají ve svých reklamních kampaních známé osobnosti. Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR tak sází ve svých kampaních na Martinu Sáblíkovou a Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra si pro svoji kampaň Zdraví jako vášně vybrala herce Pavla Kříže, který je známý z filmových adaptací o básnících jako doktor Šafránek.

Zajímavé bude sledovat výdaje zdravotních pojišťoven na reklamu i v následujících letech, protože se plánuje možnost komerčního připojištění, což bude

⁹² Srov. KOLÍNKOVÁ, L., Marketingová komunikace zdravotních pojišťoven, *Marketing magazine*, 2009, č. 6, s. 19-21.

v této oblasti znamenat velký konkurenční boj o klienty a dá se předpokládat, že výdaje na reklamu budou v této oblasti narůstat.

3.6.4 Zdravotnická zařízení

Struktura zdravotnických institucí v ČR je značně rozlišná. Liší se zřizovateli a právními formami. Ne všechny instituce jsou vybudovány na podnikatelském principu tak, jak je tomu v převažující formě například u soukromých ambulantních zdravotnických zařízení. Na podnikatelském principu jsou založeny ambulance praktických lékařů, odborných specialistů, téměř všechny stomatologické ordinace a lázně. V těchto zdravotnických zařízeních je tedy uplatnění marketingu zcela na místě, protože musí obstát před svou konkurencí. Samozřejmě musí docházet k respektování lékařské (či zdravotnické) etiky.⁹³

Velmi zásadně regulují v této oblasti reklamu samotné etické kodexy jednotlivých zdravotnických profesí. Nyní si představíme regulaci reklamy komor sdružujících lékaře a stomatology.

1) Česká lékařská komora

Každý lékař, který vykonává na území České republiky lékařské povolání v léčebné a preventivní péči, musí být členem České lékařské komory (dále jen ČLK). Jednou z hlavních činností, na které ČLK dbá, je i dohled nad tím, aby členové vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem, který je stanovený řády komor.⁹⁴

V oblasti reklamy uvádí Etický kodex ČLK například tyto zákazy: „Lékař se musí zdržet všech nedůstojných aktivit, které přímo nebo nepřímo znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby a lékařské praxe a ve svých důsledcích jsou agitační činností, cílenou na rozšíření klientely. Nesmí rovněž tyto aktivity iniciovat prostřednictvím druhých osob.“⁹⁵

⁹³ Srov. ZLÁMAL, J., *Marketing ve zdravotnictví*, s. 13-14.

⁹⁴ Srov. ČLK, *Informace o organizaci*,

<[http://www.lkcr.cz/informace.php?hmp=1&do\[info\]=1&filterCategory.id=1](http://www.lkcr.cz/informace.php?hmp=1&do[info]=1&filterCategory.id=1)>.

⁹⁵ ČLK, *Etický kodex ČLK*,

<http://www.lkcr.cz/document3.php?param=dokumenty_file,DOKUMENTY_FILE_ID,,TYPE,NAME,DATE_AKT&id=81921>.

Z dalších zákazů, které mají spojitost s reklamou je nutné zmínit tento: „Lékař nesmí sám nebo po dohodě s jinými ordinovat neúčelné léčebné, diagnostické a jiné úkony ze zjištěných motivů. V rámci své pravomoci nesmí poskytovat odborně neodpovídající vyjádření, z nichž by plynuly občanům neoprávněné výhody.“⁹⁶

Komerčním hlediskem se lékař nesmí řídit ani při doporučování a předepisování léků, léčebných prostředků nebo zdravotnických pomůcek. Pokud se lékař účastní prezentací a diskusí medicínských témat na veřejnosti, v tisku, v televizi nebo v rozhlasu, nesmí se chovat tak, že by měl ze svých rad a doporučení sám prospěch.⁹⁷

Velké množství ustanovení, které obsahuje Etický kodex, jsou i součástí Disciplinárního řádu ČLK. **Pokud tato ustanovení lékař poruší, je proti němu vedeno disciplinární řízení.**

2) Česká stomatologická komora

Česká stomatologická komora (dále jen ČSK) má povinné členství a stanovuje podmínky k výkonu soukromé stomatologické praxe a potvrzuje splnění podmínek k výkonu povolání zubního lékaře. Ve svém Stavovském řádu má ČSK přesně definováno chování a jednání lékařů při výkonu povolání stomatologa i jejich vystupování na veřejnosti.⁹⁸

Stavovský řád ČSK přesně vymezuje možnosti propagace stomatologů: „Zubní lékař má právo informovat veřejnost o skutečnostech souvisejících s provozováním své praxe a výkonem svého povolání za předpokladu, že jsou tyto informace přesné, nejsou klamavé, respektují povinnost mlčenlivosti a že způsob jejich sdělování nepoškozuje vážnost lékařského stavu a i jinak odpovídá právním předpisům včetně předpisů stavovských.“⁹⁹

Dále Stavovský řád ČSK přesně popisuje možnosti reklamy: „Osobní publicita zubního lékaře nebo jeho zdravotnického zařízení v médiích, jako je tisk, rozhlas,

⁹⁶ ČLK, *Etický kodex ČLK*,

<http://www.lkcr.cz/document3.php?param=dokumenty_file,DOKUMENTY_FILE_ID,,TYPE,NAME,DATE_AKT&id=81921>.

⁹⁷ Srov. tamtéž.

⁹⁸ Srov. ČSK, *Základní informace o ČSK*,

<http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=2&id_text=75>.

⁹⁹ Srov. ČSK, *Stavovský řád*, <http://www.dent.cz/detail-rady-csk.php?id_polozka=5&id_strana=44>.

televize, elektronická komunikace nebo jiná média (dále jen reklama), je povolena, pokud jsou splněny výše popsané podmínky a zároveň

- charakter reklamy je oznamovací,
- pojem “záruka” nebo “zaručený” a další významově shodné výrazy jsou v souvislosti s reklamou použity jen v případech, kdy je současně konkretizován obsah a podmínky záruky,
- jde o reklamu přímou, po stránce etické neurážející stavovskou čest,
- reklama nepodněcuje k veřejným poděkováním a vychvalování ani nevyužívá třetích osob,
- reklama neobsahuje agresivní prvky ani nezneužívá lidské pocity či slabosti.¹⁰⁰

Stejně jako lékaři, ani stomatologové nesmí předepisovat léky, léčebné prostředky a pomůcky za účelem získání provize z jejich prodeje. Reklamní vzorky nesmí být ordinovány za úplatu.¹⁰¹

Stavovský řád ČSK tedy velmi podrobně vymezuje možnosti reklamy v této oblasti zdravotnictví. Jakékoli porušení těchto zásad může vést k zahájení disciplinárního řízení.

Reklama na zdravotní péči nemá oproti reklamě na léky speciální pravidla. Výjimkou je pouze reklamní srovnávání zdravotní péče, které je přípustné pouze tehdy, pokud jde o reklamu adresovanou odborníkům a pokud jsou splněny podmínky pro srovnávací reklamu stanovené v § 50a obchodního zákoníku.¹⁰² Dodržována musí být ale obecná pravidla a zákazy reklamy, které jsou uvedeny v oddílu 3.5.2 Zákazy reklamy (s. 34) a výše zmíněné etické kodexy.

¹⁰⁰ Srov. ČSK, *Stavovský řád*, < http://www.dent.cz/detail-rady-csk.php?id_polozka=5&id_strana=44>.

¹⁰¹ Srov. Tamtéž.

¹⁰² Srov. VAŇKOVÁ, E., Zdravotnická zařízení a reklama, *Zdravotnické noviny*, 2006, č. 39, <<http://starezd.n.zdn.cz/scripts/detail.php?id=268197>>.

Jak tedy využívají reklamu jednotlivé druhy institucí?

a) Nemocnice

Jak již bylo popsáno v teoretické části, **v oblasti poskytování zdravotní péče je marketing a reklama velmi složitý, ale na druhé straně velmi důležitý.** Větší aktivitu v tomto směru ale opět vynakládají soukromé nemocnice, které se svou propagací snaží získat sponzory. Zvládnutou marketingovou strategii má například Nemocnice Rudolfa a Stefanie v Benešově, a.s. a Privamed v Plzni. Benešovská nemocnice se může pochlubit patronkou ortopedického oddělení, kterou je Šárka Záhrobská a dalšími propagačními materiály, které nemocnici reprezentují, ale financovány jsou na základě darů od sponzorů.¹⁰³

b) Kliniky

Nejčastějšími zadavateli reklamy mezi zdravotnickými institucemi jsou **především kliniky plastické chirurgie.** Kliniky plastické chirurgie začaly investovat více do marketingu z důvodu rostoucí konkurence. Všechny nejznámější kliniky (Esthé, Perfect Clinic nebo Asklepion) využívají podobných médií pro svou reklamu. Nejvíce využívají internetu, časopisů o módě a životním stylu a nově i televize, kdy své služby prezentují při tematických reality show o kráse. Většina velkých klinik ke komunikaci využívá známých jmen svých lékařů.¹⁰⁴

c) Rehabilitační zařízení

V oblasti rehabilitační péče se můžeme setkat se soukromými klinikami či odbornými léčebnými ústavy. Marketingově orientované jsou v tomto případě opět spíše soukromá zařízení. Reklamou v časopisech se tak prezentovala například Rehabilitační klinika Malvazinky, která má velmi dobře zvládnuté i PR. Z novinových článků se tak můžeme dočíst, jaká známá osobnost v tomto zařízení rehabilituje a jak se postupuje při léčbě.

¹⁰³ Srov. BRYCHTA, J., Marketing nemocnic a lékařů v ČR, *Strategie: týdeník o médiích a marketingové komunikaci*, 2008, č. 4, s. 18-19.

¹⁰⁴ Srov. TINKOVÁ, L., Nově komunikují soukromí zdravotníci, *Marketing & Media: týdeník pro marketingovou komunikaci a média*, 2010, č. 9, s. 15.

d) Lázně

Mezi další významné zadavatele reklamy patří lázně. V oblasti lázeňství začaly s výraznější komunikací v poslední době lázně Jáchymov a Teplice. Další reklamní podporou budou aktivity agentury CzechTourism¹⁰⁵, která bude během roku 2010 propagovat 12 lázní formou prezentací v obchodních domech a bude se tak snažit nalákat české samoplátce do těchto zařízení.¹⁰⁶

Lázně jsou státní a nestátní zdravotnická zařízení, která poskytují jak komplexní lázeňskou péči, tak v rámci doplňkových programů a různých balíčků také wellness procedury. V cestovním ruchu však nastal rozvoj v oblasti hotelových wellness služeb a lázně by tak mohly přijít o své zákazníky. Wellness služby patří mezi relaxační aktivity, kdežto účinky lázeňství na lidský organismus byly prokázány a v lázních tak probíhá doléčování pacientů s různými indikacemi.¹⁰⁷

Reklamní a marketingové kampaně lázní tak byly zahájeny pro udržení stávajících zákazníků a přilákání nových. České lázeňství má dlouholetou tradici, na které může stavět své reklamní aktivity.

e) Samostatné ambulance

Lékaři musí dodržovat Etický kodex České lékařské komory. **Nesmí tak přímo propagovat svou lékařskou praxi či reklamním sdělením získávat nové pacienty.** Běžně se tak setkáváme pouze se seznamy ambulantních zařízení na různých informačních serverech. V praxi se můžeme setkat s tím, že ambulantní specialisté informují pacienty o svých službách na nástěnkách v čekárnách svých ordinací.

Čekárny mohou ke své reklamě využít výrobci nebo distributoři léčiv. Můžeme se tak setkat s různými letáčky, časopisy o zdraví a někde i s televizními obrazovkami, kde běží programy, který má zpříjemnit pacientům čekání. Část vysílání tvoří i reklamní spoty, které propagují volně prodejné léky, doplňky stravy či jiné služby výrobky.

¹⁰⁵ CzechTourism je příspěvková organizace Ministerstva pro místní rozvoj, jejímž účelem je propagace České republiky jako atraktivní turistické destinace na zahraničním i domácím trhu.

¹⁰⁶ Srov. TINKOVÁ, L., Nově komunikují soukromí zdravotníci, *Marketing & Media: týdeník pro marketingovou komunikaci a média*, 2010, č. 9, s. 15.

¹⁰⁷ Srov. KUKLÍK, P., Wellness & spa Nebo wellness versus spa?, *Marketing magazine*, 2009, č. 6, s. 32-33.

f) Domácí péče

Domácí péče může být zahájena na základě předpisu od praktického nebo ošetřujícího lékaře nebo na základě přání pacienta, který si domácí péči hradí sám. Agentury domácí péče se tak zaměřují na ordinace praktických lékařů, kde své služby prezentují na základě letáčků nebo mají navázaný kontakt se zdravotnickým zařízením, kde probíhá hospitalizace. Zde je nejčastějším partnerem pro komunikaci sociální sestra.

Pokud chce agentura oslovit pacienta napřímo, nabízí se jí možnost **inzerce v regionálním tisku**. V dnešní době vyhledávají pacienti a jejich příbuzní informace na internetových serverech. Je tedy dobré mít velmi přehledné **webové stránky**, které klientům poskytnou všechny potřebné informace.

3.6.5 Lékárny

S účinností od 1.12.2006 platí Řád České lékárnické komory (dále jen ČLnK) pro označování lékáren a jejich propagaci. Přijetím tohoto řádu bylo zrušeno mnoho předpisů a tak mají majitelé a provozovatelé lékáren větší možnost využít reklamu. Dříve bylo označování lékáren velmi omezeno a bylo striktně popsáno, jak smí majitel lékárnou označit a jaké smí použít ukazatele pro snadnější nalezení lékárny. Nyní tento nový Řád ČLnK pouze určuje, že lékárna musí být označena nápisem „lékárna“, znakem schváleným komorou, obchodní firmou nebo názvem nebo jménem a příjmením a identifikačním číslem provozovatele (toto označení může být maximálně velikosti 300 x 500 mm) a dále musí být uvedeno jméno a příjmení odpovědné osoby za činnost lékárny a otevírací doba lékárny.¹⁰⁸

Profesní řád České lékárnické komory byl v roce 2005 přejmenován na **Etický kodex České lékárnické komory**, který upravuje chování a jednání lékárníků při výkonu lékárnické profese i vystupování na veřejnosti. V oblasti ovlivnění propagací a reklamou je nutné vyjmenovat z Etického kodexu hlavně tato ustanovení:

- 1) „Lékárník slouží svou činností veřejnosti, je povinen své povolání vykonávat svědomitě s využitím svých odborných znalostí, přistupovat ke všem pacientům

¹⁰⁸ Srov. ČLnK, *Řád ČLnK pro označování lékáren a jejich propagaci*, <http://www.lekarnici.cz/getattachment/O-CLnK/Rady/Rad-Ceske-lekarnicke-komory-pro-oznacovani-lekaren/H_9_Rad_pro_oznacovani_lekaren.pdf.aspx>.

se stejnou péčí, nečinit mezi nimi rozdíly a jejich prospěch stavět na první místo, zásadně nad své vlastní zájmy.“¹⁰⁹

2) „Lékárník respektuje právo pacienta na svobodnou volbu léčby a poskytuje mu srozumitelným způsobem pravdivé informace.“¹¹⁰

3) „Lékárník se neúčastní jakékoli hospodářské soutěže, která by mohla být posuzována jako nekalá a neúčastní se jednání, které by mohlo omezovat či vylučovat hospodářskou soutěž, zejména

- uzavírá dohody a nepřijímá opatření, které by vyřazovaly (či mohly mít za následek vyřazení) jiné lékárny z činnosti, jako jsou dohody o přednostních dodávkách léčiv do určité lékárny, směřování pacientů nebo předpisů lékařů do určité lékárny a dodávky léčiv do ordinací lékařů za účelem jejich výdeje na recept přímo v ordinaci, a dohody se zdravotními pojišťovnami,
- neposkytuje výhody nebo dary ostatním zdravotníkům, zařízením ústavní péče, ústavům lázeňské či sociální péče, vedoucím pracovníkům těchto zařízení apod., pokud by bylo možno na tyto výhody či dary nahlížet jako na nepřiměřené,

- nepředstírá zvýhodněné postavení vlastní lékárny jejím názvem nebo poukazováním na kvalifikaci vlastní či personálu lékárny.“¹¹¹

4) „Právem lékárníka je propagovat vlastní lékárnou. Při propagaci lékárny musí být dodržovány ustanovení platných právních předpisů a řádů a dalších stavovských předpisů ČLK, zejména je nutné zdržet se při propagaci lékárny neetického jednání, jako je např. uvádění údajů nepravdivých nebo klamavých.“¹¹²

5) „Lékárník nevykonává komerční činnosti neslučitelné s důstojností profese lékárníka ani výkon své profese s těmito činnostmi nespojuje; v obchodních vztazích vystupuje lékárník jako čestný člověk, který plní své povinnosti a závazky a vystříhá se nepoctivého jednání.“¹¹³

¹⁰⁹ ČLnK, *Etický kodex ČLnK*, < [http://www.lekamici.cz/getattachment/O-CLnK/Rady/Etický-kodex-Ceske-lekarnicke-komory-\(H-6\)/H_6_Etický_kodex_CLnK.pdf.aspx](http://www.lekamici.cz/getattachment/O-CLnK/Rady/Etický-kodex-Ceske-lekarnicke-komory-(H-6)/H_6_Etický_kodex_CLnK.pdf.aspx)>.

¹¹⁰ Tamtéž.

¹¹¹ Tamtéž.

¹¹² Tamtéž.

¹¹³ Tamtéž.

Z uvedených ustanovení je tedy zřejmé, že **by lékárník neměl být v žádném případě ovlivněn reklamou** a dále by ani neměl na základě reklamy ovlivňovat své okolí. Samotné lékárny mohou být zadavatelem reklamy, ale musí dodržovat právní i etické předpisy.

Vzhledem k tomu, že až 75 % nakupujících se rozhoduje až na místě prodeje, je právě lékárna posledním místem, kde může distributor nebo výrobce léku doporučit čekajícímu zákazníkovi právě svůj výrobek. V lékárnách se tak setkáváme s reklamou ve formě stojanů na produkty, stojánků s letáky, plakátů, ale i s televizními obrazovkami, které se formou smyčky s programem snaží upoutat a zpříjemnit čekání. Velmi se osvědčují i akce, kdy produkt představují hostesky. Společně s výhodnou cenou je tato propagace velmi účinná.¹¹⁴

Dalším možným zviditelněním jsou pro distributory a výrobce léčiv police, které jsou umístěny v lékárně na viditelném místě. Za nejlepší umístění svých výrobků platí firmy pronájem těchto polic.¹¹⁵

V posledních letech se můžeme nově setkat s lékárnami, které zajišťují **zásilkový výdej**. Tímto způsobem mohou být nabízeny pouze léčivé přípravky, jejichž výdej není vázán na lékařský předpis. Lékárny se zásilkovým výdejem své zákazníky informují o produktech pomocí tištěných materiálů nebo přímo na svých webových stránkách. Na obě tato média je pohlíženo jako na reklamní a reklama v nich uvedená tak musí splňovat podmínky zákona č. 40/1995 Sb., regulaci reklamy. Tímto zákonem se budeme blíže zabývat v další kapitole.

3.6.6 Výrobci léčiv

Trh s léčivy je jedním z největších trhů vůbec a prosperuje prakticky na celém světě. Není tedy divu, že výrobci léčiv patří mezi největší zadavatele reklamy. **Mezi TOP 100 zadavateli reklamy v roce 2008**, kteří byli uvedeni v týdeníku Strategie, **můžeme najít hned několik výrobců léčiv a doplňků stravy.**

Nejvíce vydala na reklamu v roce 2008 společnost Walmark, která se specializuje na výrobu a prodej farmaceutických výrobků, zejména doplňků stravy. Celkové výdaje na reklamu v roce 2008 činily 347,8 mil. Kč, **což je zhruba 3,5krát**

¹¹⁴ Srov. BRASSANYOVÁ, J. Lékárna je místo i pro reklamu, *Marketing magazine*, 2009, č. 6, s. 26-27.

¹¹⁵ Srov. Tamtéž, s. 26-27.

více než činí celkové výdaje na reklamu všech českých zdravotních pojišťoven v roce 2008 (viz. tab. 2, s. 37).¹¹⁶

Společnost GlaxoSmithKline se zaměřuje na výrobu a prodej volně prodejných léků, léků na předpis a vakcín. Její výdaje na reklamu činili 307 mil. Kč, což je o 37% více než v roce 2007. Na dalších místech v TOP 100 zadavatelů reklamy v roce 2008 pak můžeme najít firmy Pfizer, Novartis Pharma, Delpharmea (doplňky stravy), Zentiva, Berlin-Chemie a Green-Swan Pharmaceuticals (doplňky stravy).¹¹⁷

Výrobci léčiv nejvíce investují do televizní reklamy, dále pak následuje s mnohem nižšími investicemi reklama v tisku a v rozhlase. Na televizních obrazovkách a v tisku se můžeme setkat i se známými osobnostmi, které propagují především doplňky stravy. Své tváře tak reklamě na doplňky stravy propůjčili například desetibojař Roman Šebrle (GelActiv), herec Ladislav Chudík (Proenzi 3), Petr Kostka (Proenzi 3) nebo jachtařka Lenka Šmídová (Viaderm). Reklamní kampaň založenou na olympijských sportovcích měl volně prodejný lék Wobenzym v rámci olympiády v Aténách v roce 2004.

Vztah mezi farmaceutickými firmami a lékaři upravují Pravidla spolupráce mezi lékaři a farmaceutickými firmami, která byla přijata jako doporučení na evropské i národní úrovni a jejichž dodržování chrání lékaře i farmaceutické firmy před nařčením z neetického chování. Znění těchto pravidel je zapracováno do ustanovení Etického kodexu ČLK a tato pravidla tak musí dodržovat všichni lékaři v České republice.¹¹⁸

Vzhledem k tomu, jak je reklama v oblasti léků rozšířená a kolik do ní investují výrobci peněz, tak se v další části zaměříme právě na regulaci reklamy na léky.

¹¹⁶ Srov. BRASSANYOVÁ, J., a HRODEK, D. TOP 100 zadavatelů reklamy. *Strategie: týdeník o médiích a marketingové komunikaci*, 2009, č. 18, s. 72.

¹¹⁷ Srov. Tamtéž, s. 75-110.

¹¹⁸ Srov. ČLK, *Pravidla spolupráce mezi lékaři a farmaceutickými firmami*, <http://www.lkcr.cz/document3.php?param=dokumenty_file,DOKUMENTY_FILE_ID,,TYPE,NAME,DATE_AKT&id=80698>.

3.7 Právní regulace reklamy na léky

V každém oboru je důležitá právní regulace, neméně důležitá je i v reklamě ve zdravotnictví, tedy především v reklamě na léky a léčivé přípravky, kde se můžeme setkat s velkou konkurencí. Počátek regulace této reklamy můžeme sledovat začátkem 90. let 20. století.

Až do roku 1992 mohli diváci v televizi běžně sledovat reklamu na léky na předpis, protože do této doby v České republice neexistovaly žádné právní předpisy regulující reklamu na léky a léčivé přípravky. V období 1992 až 2002 platily základní právní předpisy, které již zavedly jistá omezení v této oblasti, ale dohled na dodržování těchto předpisů byl svěřen Ministerstvu zdravotnictví ČR, které mu nevěnovalo dostatečnou pozornost.¹¹⁹

V roce 2002 byla do zákona regulujícího reklamu implementována direktiva Evropské unie, která zákon upřesnila. Ještě významnější změnou byl přechod dozoru nad lékovým marketingem z Ministerstva zdravotnictví na Státní ústav pro kontrolu léčiv, který se problematice začal podrobně věnovat. Poslední novelizace zákona o regulaci reklamy je účinná od 26. 1. 2006, ale přinesla ještě tříletou výjimku, takže se až do roku 2009 dalo odvolávat na staré předpisy.¹²⁰

Zákon číslo 40/1995 Sb., o regulaci reklamy ve znění pozdějších předpisů rozděluje oblast reklamy léků do 3 částí:

- 1) obecná ustanovení reklamy na humánní léčivé přípravky,
- 2) speciální ustanovení o reklamě na humánní léčivé přípravky zaměřené na širokou veřejnost,
- 3) speciální ustanovení o reklamě na humánní léčivé přípravky zaměřené na odborníky.

3.7.1 Obecná ustanovení reklamy na léky

Dle zákona o regulaci reklamy se za lékovou reklamu považují všechny informace, přesvědčování nebo pobídky určené k podpoře předepisování, dodávání,

¹¹⁹ Srov. WINTER, F., *Právo a reklama v praxi*, s. 153.

¹²⁰ Srov. Tamtéž, s. 153-154.

prodeje, výdeje nebo spotřeby humánních léčivých přípravků. Mezi tyto činnosti patří především:

- návštěvy obchodních zástupců s humánními léčivými přípravky u osob oprávněných tyto přípravky předepisovat, dodávat nebo vydávat,
- dodávání vzorků léčivých přípravků,
- podpora předepisování, výdeje a prodeje léčivých přípravků pomocí daru, spotřebitelské soutěže s nabídkou či příslibem jakéhokoli prospěchu nebo finanční či věcné odměny,
- sponzorování setkání, která navštěvují odborníci,
- sponzorování vědeckých kongresů s účastí odborníků a následná úhrada nákladů na cestovné a ubytování souvisejících s účastí.¹²¹

Z výše uvedeného seznamu je tedy zřejmé, že jakákoli aktivita vedoucí k vyšší spotřebě léků, je léková reklama.

Dále zákon o regulaci reklamy ustanovuje, co není považováno za reklamu:

- obsah lékových obalů a příbalové informace,
- odpovědi na specifické dotazy na konkrétní humánní léčivý přípravek a případné doprovodné materiály nereklační povahy,
- obsah prodejních katalogů a ceníků, pokud neobsahují popis vlastností léčivých přípravků,
- informace týkající se například změn balení, varování před nežádoucími účinky léčivého přípravku,
- údaje o lidském zdraví nebo onemocněních, pokud neobsahují jakýkoli odkaz na léčivý přípravek.¹²²

Obecně může být předmětem reklamy pouze oficiálně registrovaný léčivý přípravek. Informace, které obsahuje reklama na registrovaný léčivý přípravek, musí odpovídat údajům uvedeným v souhrnu údajů tohoto přípravku. Reklama na takový

¹²¹ Srov. zákon číslo 40 /1995 Sb., o regulaci reklamy, § 5, odst. 1.

¹²² Srov. tamtéž, § 5, odst. 2.

přípravek pak musí podporovat jeho racionální užívání a nesmí přehánět jeho vlastnosti.¹²³

3.7.2 Reklama léků zaměřená na širokou veřejnost

Reklama léků, která je zaměřená na širokou veřejnost musí kromě obecných ustanovení obsahovat ještě tyto další podmínky. „Předmětem reklamy určené široké veřejnosti mohou být humánní léčivé 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.“¹²⁴

V reklamě zaměřené na širokou veřejnost musí být jednoznačně formulováno, že výrobek je lék (humánní léčivý přípravek). Nemůže tak dojít k záměně s nelékovým výrobkem. Léková reklama musí obsahovat název léku, který je uveden v rozhodnutí o registraci. Pokud lék obsahuje více léčivých látek, je nutné, aby reklama obsahovala i běžný název tohoto přípravku. Dále musí reklama obsahovat informace nezbytné pro správné použití léku a zřetelnou výzvu k pečlivému pročtení příbalové informace. V případě tištěné reklamy musí být tato výzva dobře čitelná.¹²⁵

Reklama nesmí být zaměřena na léky, které jsou dostupné pouze na lékařský předpis (pokud je lék dostupný na předpis i volně, považuje se za lék volně prodejný) a předmětem reklamy nesmí být ani přípravky, které obsahují omamné nebo psychotropní látky. Výjimku z těchto zákazů tvoří léčivé humánní přípravky, které se používají v rámci vakcinační akce schválené Ministerstvem zdravotnictví.¹²⁶

Ministerstvo zdravotnictví uvádí na svých internetových stránkách www.mzcr.cz schválené vakcinační akce v sekci Prevence a ochrana zdraví.

Zákon zakazuje poskytování vzorků humánních léčivých přípravků široké veřejnosti.¹²⁷ V oblastech mimo zdravotnictví je poskytování vzorků zákazníkům velmi využíváno pro podporu prodeje, ale právě ve zdravotnictví by mohlo být poskytování vzorků zneužitelné.

¹²³ Srov. zákon číslo 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, § 5, odst. 3-5.

¹²⁴ Srov. Tamtéž, § 5a, odst. 1.

¹²⁵ Srov. Tamtéž, § 5a, odst. 5.

¹²⁶ Srov. Tamtéž, § 5a, odst. 2-3.

¹²⁷ Srov. Tamtéž, § 5a, odst. 4.

Léková reklama zaměřená na širokou veřejnost zároveň dále nesmí:

- vzbuzovat dojem, že porada s lékařem, lékařský zákrok nebo léčba nejsou potřebné, zvláště pokud nabízí stanovení diagnózy nebo nabízí léčbu na dálku,
- naznačovat, že lék má zaručené účinky nebo že účinky léku nejsou spojeny s nežádoucími účinky nebo že jsou lepší či rovnocenné účinkům jiné léčby nebo jiného léku,
- naznačovat, že se zlepší zdraví uživatele léku,
- naznačovat, že nepoužití léku může nepříznivě ovlivnit zdravotní stav osob (výjimku tvoří vakcinační akce schválené Ministerstvem zdravotnictví),
- mít za cílovou skupinu pro oslovení výhradně osoby mladší 15 let,
- doporučovat lék s odvoláním na doporučení vědců, zdravotnických odborníků nebo jiných osob, které by mohly být považovány za autoritu,
- naznačovat, že lék je jiným spotřebním zbožím, např. potravinou nebo kosmetickým přípravkem,
- naznačovat, že bezpečnost či účinnost léku je zaručena pouze na základě jeho přírodního původu,
- popisovat nebo podrobně líčit konkrétní průběh určitého případu, tak aby mohlo dojít k možnému chybnému stanovení vlastní diagnózy,
- nevhodně a přehnaně poukazovat na možnost uzdravení
- nevhodným, přehnaným nebo zavádějícím způsobem vyobrazovat změny na lidském těle způsobené nemocí či úrazem nebo působení léku na lidské tělo nebo jeho části.¹²⁸

V případě, že se jedná o připomínku humánního léčivého přípravku, může reklama obsahovat pouze jeho název (připomínková reklama). Kdyby reklama obsahovala více než název přípravku, pak již musí obsahovat všechny náležitosti, které jí ukládá zákon. Nejčastěji se s připomínkovou reklamou můžeme sekat na propisovací tužce.¹²⁹

¹²⁸ Srov. zákon číslo 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, § 5a, odst. 7.

¹²⁹ Srov. METYŠ, K., a BALOG, P., *Marketing ve farmacii*, s. 122.

3.7.3 Reklama léků zaměřená na odborníky

Za odborníka je považována osoba, která je oprávněná humánní léčivé přípravky předepisovat nebo vydávat. Léková reklama zaměřená na odborníky může být šířena pouze komunikačními prostředky, které jsou určeny převážně pro tyto odborníky (např. odborné neperiodické publikace, odborný periodický tisk, odborné audiovizuální pořady).¹³⁰

Léková reklama zaměřená na odborníky musí obsahovat:

- přesné, aktuální, prokazatelné a dostatečně úplné údaje, které odborníkům umožní vytvořit si vlastní názor o terapeutické hodnotě léčivého přípravku,
- základní informace, které jsou schválené v souhrnu údajů o přípravku, včetně data schválení nebo poslední revize,
- informaci o způsobu výdeje humánního léčivého přípravku, která je uvedena v rozhodnutí o registraci,
- informaci, jakým způsobem je přípravek hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.¹³¹

Nejčastějším marketingovým nástrojem farmaceutických firem jsou návštěvy obchodních zástupců u odborníků. I tato skutečnost je zákonem ošetřena a obchodní zástupce tak při každé návštěvě provedené za účelem reklamy musí odborníkovi předat souhrn údajů o každém léčivém přípravku, který propaguje, a dále musí předat informaci o způsobu hrazení.¹³²

Zákon dále zakazuje, aby byly v souvislosti s reklamou zaměřenou na odborníky slibovány nebo poskytovány dary nebo jiný prospěch. Výjimkou jsou dary nepatrné hodnoty nebo ty, které mají vztah k vykonávané odborné činnosti. SÚKL považuje za nepatrnou hodnotu dary nebo jiný prospěch ve výši částky 1 500 Kč za jeden kalendářní rok.¹³³

Zákon také omezuje rozsah bezplatného pohoštění a ubytování poskytovaného odborníkům. Setkání, která navštěvují odborníci, jsou reklamními a prezentačními akcemi. Pořadatel tak může účastníkům poskytnout dary nepatrné hodnoty, které se

¹³⁰ Srov. zákon číslo 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, § 5b, odst. 1.

¹³¹ Srov. Tamtéž, § 5b, odst. 2.

¹³² Srov. WINTER, F., *Právo a reklama v praxi*, s. 159.

¹³³ Srov. METYŠ, K., a BALOG, P., *Marketing ve farmacii*, s. 124.

vztahují k odborné činnosti nebo jim může přispět na účast na setkání. Při součtu všech položek však částka nesmí přesáhnout 1 500 Kč. Pořadatel dále může poskytnout přiměřené pohoštění. Vědecké kongresy jsou považovány za odborné nereklamní akce, zde tedy může pořadatel přispět na úhradu nákladů na cestovné a na cestování související s účastí odborníků. Vše co je poskytnuto nad rámec nezbytných nákladů na účast na kongresu se považuje za nepřiměřený prospěch. Například pohoštění nemá být poskytnuto rodinným příslušníkům účastníka.¹³⁴

Vzorky léčivých přípravků je možné poskytnout odborníkům, kteří jsou oprávněni je předepisovat. Vzorky mohou být poskytovány jen na základě písemné žádosti, která je podepsaná a obsahuje datum vystavení. Počet těchto vzorků je omezen. Každý vzorek musí být dostatečně označen jako „Neprodejný vzorek“ nebo „Bezplatný vzorek“ a musí odpovídat nejmenšímu balení léčivému přípravku. Poskytovat se nesmí přípravky, které obsahují omamné a psychotropní látky.¹³⁵

Závěrem této podkapitoly je nutné shrnout, že léková reklama neodpovídá pouze standardnímu vymezení reklamy, ale **za lékovou reklamu jsou považovány i další marketingové aktivity jako například návštěvy reprezentantů dané společnosti, sponzorování kongresů či setkání odborníků.**

Vzhledem k obrovskému množství financí, které na farmaceutickém trhu kolují, je nutná právě regulace ze strany státu. I přes regulaci ve formě zákona a různých etických regulací je však motivace lékařů finančními a nepeněžitými výhodami obrovská a tak často překračují hranici zákona zvýšenou preskripcí některých léků, která jim přináší výhody.

3.8 Právní regulace reklamy na doplňky stravy

Doplňky stravy odlišuje od běžných potravin vysoký obsah vitamínů, minerálů nebo jiných látek, které mají nutriční nebo fyziologický účinek a slouží tak k doplnění běžné stravy. Doplnků stravy se týká hlavně zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 446/2004 Sb., která stanovuje požadavky na doplňky stravy a požadavky na obohacování potravin

¹³⁴ Srov. METYŠ, K., a BALOG, P., *Marketing ve farmacii*, s. 124.

¹³⁵ Srov. zákon číslo 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, § 5b, odst. 7.

potravními doplňky. Kategorii potravin pro zvláštní výživu pak upravuje vyhláška č. 54/2004 Sb., která určuje způsob jejich využití.¹³⁶

Neodborná veřejnost často nedokáže rozlišit rozdíl mezi doplňky stravy a volně prodejnými léčivými přípravky. Právně je tato hranice jasně nastavena. Léčivé přípravky slouží k prevenci, léčbě nebo zmírnění onemocnění, zatímco doplňkům stravy tyto vlastnosti přisuzovat nemůžeme.¹³⁷

Na reklamu na doplňky stravy se tak vztahují všeobecné požadavky zákona o regulaci reklamy č. 40/1995 a obchodní zákoník. Dozorovým orgánem pro regulaci reklamy na doplňky stravy jsou krajské živnostenské úřady v místě sídla vyrábějící nebo distribuční společnosti.¹³⁸

3.9 Případy porušení zákona

Dozorovým orgánem pro reklamu na humánní léčivé přípravky je SÚKL a dozor nad reklamou na doplňky stravy provádějí krajské živnostenské úřady. Pokud se ale reklama na léčivé přípravky a doplňky stravy objeví v televizi nebo rozhlasu, tak je dozorčím orgánem Rada pro rozhlasové a televizní vysílání (dále jen RRTV). Případů porušení zákona se v oblasti volně prodejných léků a doplňků řeší RRTV mnoho.

Koncem roku 2008 udělila RRTV pět pokut po 400 tisíci korunách zadavatelům a zpracovatelům reklam na léky. Pokuty byly uděleny **z důvodu nedostatečně zřetelné výzvy k přečtení příbalového letáku** patřícího k propagovaným lékům a přípravkům. Pokuty se týkaly léku Ibalgin, za jehož reklamu dostala pokutu jak Zentiva jako zadavatel reklamy, tak i reklamní agentura Ogilvy One jako zpracovatel reklamy. Dále dostala pokutu společnost Medicom International jako zadavatel reklamy na ProntoFlex spray, čtvrtou firmu Novartis jako zadavatel reklamy na Lamisil a pátou společností je Bayer, který si objednal reklamu na Canesten. Většina

¹³⁶ Srov. METYŠ, K., a BALOG, P., *Marketing ve farmacii*, s. 201.

¹³⁷ Srov. Tamtéž, s. 201.

¹³⁸ Srov. Tamtéž, s. 204.

společností se proti rozsudku RRTV odvolává, takže dochází k vleklým soudním přím, které trvají i několik let.¹³⁹

V poslední době byl uveřejněn verdikt Nejvyššího správního soudu, který potvrdil pokuty za vysílání reklam na přípravky Proenzi a Prostenal firmě Walmark. U přípravku Proenzi slogany naznačovaly, že se jedná o přípravek, který je schopný vyléčit bolest nebo jí předejít. Společně s obrazovým ztvárněním, kde vystupoval jako lékař Ladislav Chudík, tak tato reklama mohla vést spotřebitele k omylu, že používáním doplňku stravy může spotřebitel předcházet onemocnění nebo může být vyléčen. Podobný verdikt byl vydán i v případě Prostenalu.¹⁴⁰

Nejčastěji se u doplňků stravy setkáváme s proviněním ve formě nedostatečného označení, že se jedná o doplněk stravy. **Často se také doplňkům stravy, přisuzují vlastnosti jako je prevence, léčba nebo vyléčení. Vzhledem k tomu, že se jedná o potravinu, tak takové vlastnosti nesmí být ani naznačeny.**

Další provinění, se kterými se všechny dozorčí instituce setkávají, je klamavá reklama nebo reklama, která je v rozporu s dobrými mravy. V oblasti léčiv tak byly pokutou sankcionovány reklamy, které využívaly například motiv strachu.

3.10 Reklama a společnost

Téma reklamy je v současném světě stále aktuálním tématem. Vzhledem k masové výrobě a masové spotřebě si dnešní svět bez reklamy snad ani nelze představit. Současně také stoupají etické požadavky na obsah reklamních sdělení. Mezinárodní obchodní komora v Paříži proto v pravidelných intervalech vydává instrukce o regulaci reklamy, které jsou následně projednávány a odsouhlaseny v jednotlivých státech a dochází tak k pravidelné aktualizaci etických norem reklamy v jednotlivých státech. Reklama totiž musí být společensky zodpovědná.¹⁴¹

Z výsledků různých výzkumů vyplývá, že cca 70% Evropanů považuje společenskou odpovědnost zadavatelů reklamy za velmi důležitou při rozhodování o

¹³⁹ Srov. ČTK, Rada dala pět pokut za reklamy na léky, *Strategie: týdeník o médiích a marketingové komunikaci*, <<http://www.strategie.cz/scripts/detail.php?id=385939>>.

¹⁴⁰ FRÁNEK, T., Endoprotézy uměl, v reklamě to primář Sova přehnal, <<http://aktualne.centrum.cz/domaci/soudy-a-pravo/clanek.phtml?id=664359>>.

¹⁴¹ Srov. VYSEKALOVÁ, J., a MIKEŠ, J., *Reklama: jak dělat reklamu*, s. 24.

nákupu a také, že **více jak 50% Evropanů je ochotno vynaložit za ekologické a společensky odpovědné výrobky mnohem více finančních prostředků.**¹⁴²

Situaci u nás můžeme vyhodnotit na základě dlouhodobých výzkumů reklamy společnosti Factum Invenio, která navazuje na výsledky šetření, které od roku 1993 prováděla agentura Marktest a.s. V roce 2010 byl proveden již 27. reprezentativní výzkum na téma Češi a reklama.¹⁴³

Z tohoto výzkumu vyplývá, že jsou Češi nejvíce přesyceni reklamou v komerčních televizích. Nejvíce přesyceni jsou diváci televize Nova (80%) a televize Prima (75%). Zákazníci ale vnímají i možnosti, kde by se mohlo využít reklamy více, a to hlavně v místě prodeje ve formě ochutnávek nebo prezentací. Jako stále větší problém pro tvůrce reklamy se jeví možnost zaujmout spotřebitele a dosáhnout účelu reklamy. 32% dotazovaných Čechů uvádí, že největší šanci oslovení má televize Nova, 25% přisuzuje možnost oslovení České televizi. Dále z výsledků průzkumu vyplývá, že dalšími velmi účinnými formami je oslovení formou ochutnávky a formou upoutávky na regálech a pultech.¹⁴⁴

¹⁴² Srov. VYSEKALOVÁ, J., a MIKEŠ, J., *Reklama: jak dělat reklamu*, s. 25.

¹⁴³ Srov. Factum Invenio, *Češi a reklama 2010*, < www.factum.cz/tz386 >.

¹⁴⁴ Srov. Tamtéž.

4 VLASTNÍ KVANTITATIVNÍ PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ

4.1 Charakteristika lékárny

Lékárna Centrum se nachází od roku 1995 v samém středu města Ústí nad Labem asi 60 metrů od vlakového nádraží. V blízkosti je i několik zastávek městské hromadné dopravy. Otevírací doba lékárny je od pondělí do pátku od 7 do 18 hodin. Vzhledem k dobré dostupnosti navštěvují lékárnu zákazníci po celou dobu otevírací doby. Nejvíce zákazníků přichází ráno mezi 7. až 9. hodinou a odpoledne mezi 14. až 16. hodinou.

Lékárna Centrum provozuje výdejní činnost pro veřejnost, výdej na žádanky pro ambulantní zdravotnická zařízení a přípravu léčiv. Dále je lékárna zaměřena i na prodej léčebné kosmetiky. Díky široké nabídce kosmetických produktů je lékárna velmi oblíbená.

Výhodou této lékárny je i umístění v blízkosti lékařského domu, kde můžeme najít ordinace specialistů v oblasti alergologie, diabetologie, endokrinologie, interny, psychiatrie a praktického lékařství. Mnoho pacientů navštěvuje po vyšetření právě lékárnou Centrum. Nejbližší konkurenční lékárna se nachází v obchodním centru Sever ve vzdálenosti asi 300 m.

Lékárna má velmi pěkný moderní interiér. Veškeré vybavení bylo vyrobeno na míru a to přispívá k tomu, že je celý interiér velmi dobře využit. Bezbariérovým vstupem zákazník vstupuje do prostorné části, kde si může prohlédnout kosmetické produkty a další doplňkový sortiment. V čekacím prostoru jsou umístěny 2 odpočinkové židle a stoleček, které využívají hlavně starší zákazníci. Výdej léčiv a prodej volně prodejných léčiv a ostatních výrobků je oddělen. Volně prodejná léčiva jsou vystavena v prodejní části. Jejich rozmístění podléhá právě probíhajícím akčním nabídkám a na základě domluvy s dodavateli. Zákazníci mohou platit platební kartou a tato služba je poměrně často využívána ve volném prodeji.

Velké prosklené výlohy se využívají k umístění reklamních materiálů. Ve vnitřním prostoru lékárny pak již nacházíme jen menší plakáty či stojánky s letáčky připomínající právě probíhající akční nabídku. Reklama je v místě prodeje rozmístěna velmi esteticky.

Na prodejní prostory navazuje provozní část lékárny, kde můžeme najít kancelář, místnost pro příjem zboží, sklad, laboratoř, WC, šatnu a úklidovou místnost.

V lékárně Centrum je zaměstnáno celkem 7 zaměstnanců - 3 farmaceuti, 2 farmaceutické laborantky a 2 technicko-hospodářští pracovníci. Farmaceuti mají vysokoškolské vzdělání a jsou tak kvalifikováni podávat informace o lécivech. Jejich hlavní náplní práce je příprava, kontrola a výdej léciv. Hlavní činností farmaceutických asistentů je příjem a kontrola zboží a prodej volně prodejných léciv a doplňkového sortimentu. Náplní práce technicko-hospodářských pracovníků jsou provozní záležitosti.

Lékárenský sortiment je rozdělen do 5 skupin: hromadně vyráběné lécivé přípravky (HVLP), veterinární přípravky, parafarmaceutika, kosmetika a suroviny. Lékárna Centrum má uzavřené smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami.

4.2 Cíl analytické činnosti

Vliv reklamy by si zákazníci neměli uvědomovat, ale každý člověk reklamu více či méně vnímá a dokáže toto vnímání popsat. Cílem výzkumu tak bylo pomocí kvantitativního výzkumného šetření zjistit ovlivnění zákazníků lékárny reklamou. Vzhledem k tomu, že zákazníci lékárny nejsou odborníci a mohlo by dojít k záměně pojmů volně prodejná léciva a doplňky stravy, byla zvolena forma osobního dotazování. Výsledky dotazování byly zaznamenávány do záznamového archu a následně vyhodnoceny.

Součástí přípravné fáze byl i předvýzkum, na kterém byla ověřena srozumitelnost otázek, a následně byly otázky a odpovědi opraveny. Data z předvýzkumu nebyla do konečného výzkumu započítána.

Dotazování bylo uskutečněno v lékárně Centrum v Ústí nad Labem ve dvou pracovních dnech v době od 7 do 18 hodin. Dotazování byli zákazníci, kteří si ve volném prodeji zakoupili volně prodejný lék či doplněk stravy. Zákazníci, kteří kupovali kosmetiku či jiný doplňkový prodej byli z dotazníkového šetření vyřazeni.

Cílem kvantitativního průzkumného šetření bylo zjistit ovlivnění zákazníků lékárny Centrum reklamou. Dalším cílem bylo zjistit, jací zákazníci lékárnu Centrum navštěvují a jaké je jejich nákupní chování. Dalším důležitým poznáním

byly názory zákazníků na možnost nakupování volně prodejných léčiv a doplňků stravy mimo lékárnu Centrum.

První část dotazníku (viz. příl. 1) byla zaměřena na ovlivnění zákazníků reklamou. Cílem bylo zjistit vliv reklamy na doplňky stravy, vliv reklamy na volně prodejné léky a dále zjistit, která média zákazníky nejvíce ovlivňují a zda jejich nákupní chování dokáže ovlivnit účinkování celebrity v reklamě. Pro tuto část byly stanoveny tyto hypotézy:

Hypotéza č. 1: Muži a ženy se neliší v četnosti nákupu volně prodejných léků na základě reklamy.

Hypotéza č. 2: Nákup volně prodejných léčiv na základě reklamy nezávisí na věku.

Hypotéza č. 3 : Vzdělání nemá vliv na ovlivnění reklamou při koupi volně prodejných léčiv.

Hypotéza č. 4: Koupě výrobku na základě reklamy s celebritou nezávisí na věku.

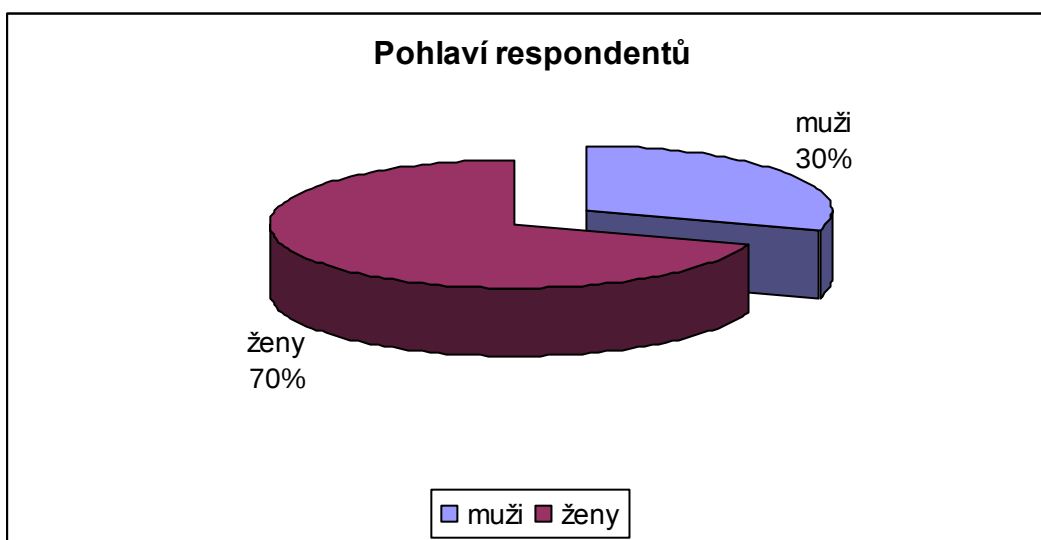
Další část je věnována uskutečněným nákupům volně prodejných léčiv a doplňků stravy v lékárně Centrum. Bylo zjišťováno, kolik si zákazník zakoupil volně prodejných léčiv a doplňků stravy, zda zná výrobce těchto výrobků, zda byl rozhodnut, který výrobek si zakoupí, a kde se o tomto výrobku dozvěděl. Pro tuto část byla stanovena tato hypotéza:

Hypotéza č. 5: Počet nakoupených volně prodejných léků a doplňků stravy nezávisí na věku.

Dále byly sledovány obecné jevy, jak často navštěvují respondenti lékárnou Centrum, kolik peněz zákazníci průměrně při jedné návštěvě lékárny utratí a na závěr byl zjišťován postoj respondentů k prodeji volně prodejných léčiv a doplňků stravy v supermarketu a na internetu.

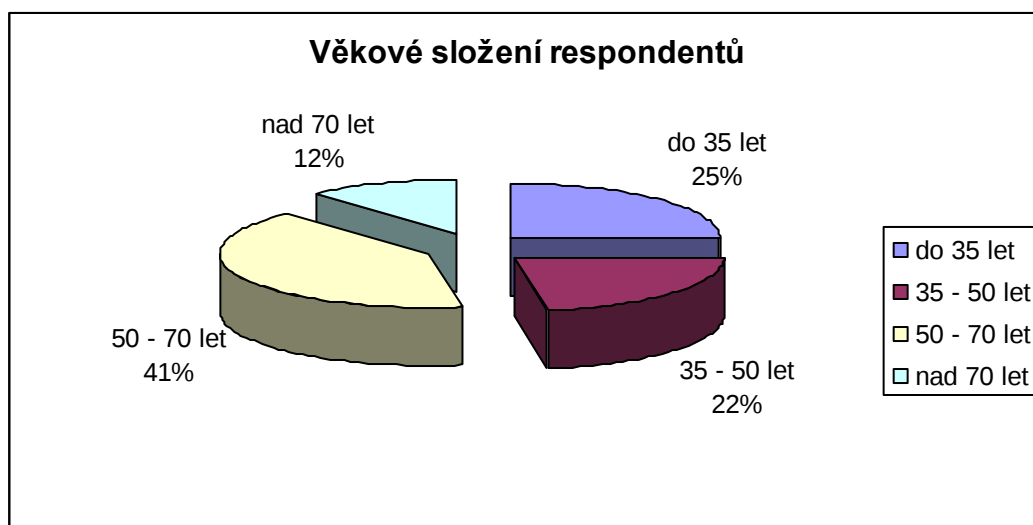
4.3 Vlastní šetření

V rámci dotazníkového šetření **odpovědělo celkem 103 zákazníků lékárny Centrum**, kteří si v lékárně zakoupili volně prodejné léčivo nebo doplněk stravy. Respondenty tvořilo 31 mužů a 72 žen (viz. obr. 1).



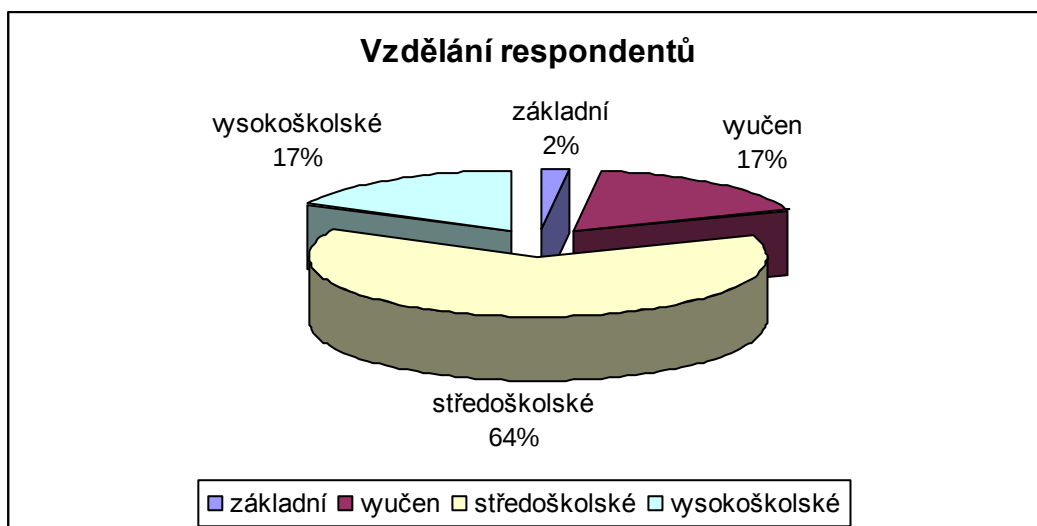
Obr. 1 – Pohlaví respondentů

Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou jsou zákazníci ve věku 50-70 let, kterých je celkem 42, což tvoří 41 % z celkové skupiny respondentů. Graficky znázorňuje věkové složení respondentů obr. 2.



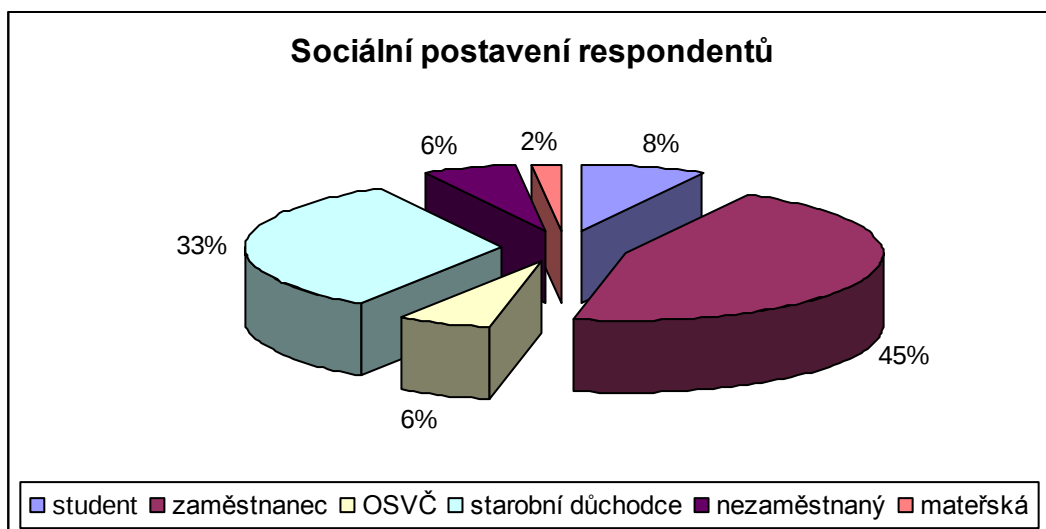
Obr. 2 – Věkové složení respondentů

Následující obr. 3 poskytuje informaci o vzdělání respondentů. Vzhledem k tomu, že žádný z respondentů neměl vyšší odborné vzdělání, není tato skupina pro přehlednost do grafu zařazena. Největší skupinu tvořila skupina zákazníků se středoškolským vzděláním, která tvořila 64 % z celku.



Obr. 3 – Vzdělání respondentů

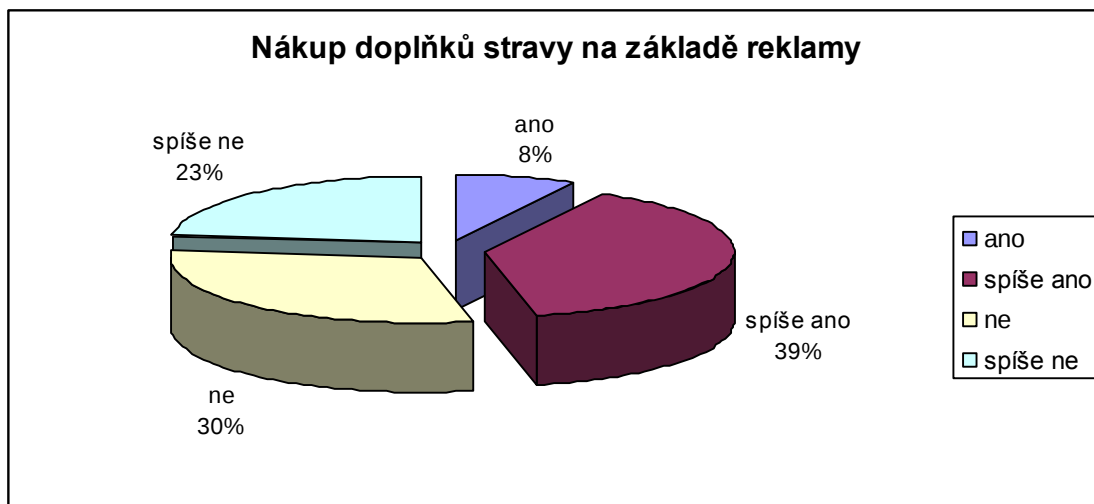
Z obr. 4 je zřejmé, že nejvíce zákazníků lékárny je zaměstnaných. Skupinu zaměstnanců tvoří 45 % všech dotázaných. Další nejvíce zastoupenou skupinou zákazníků jsou důchodci (33 %).



Obr. 4 – Sociální postavení respondentů

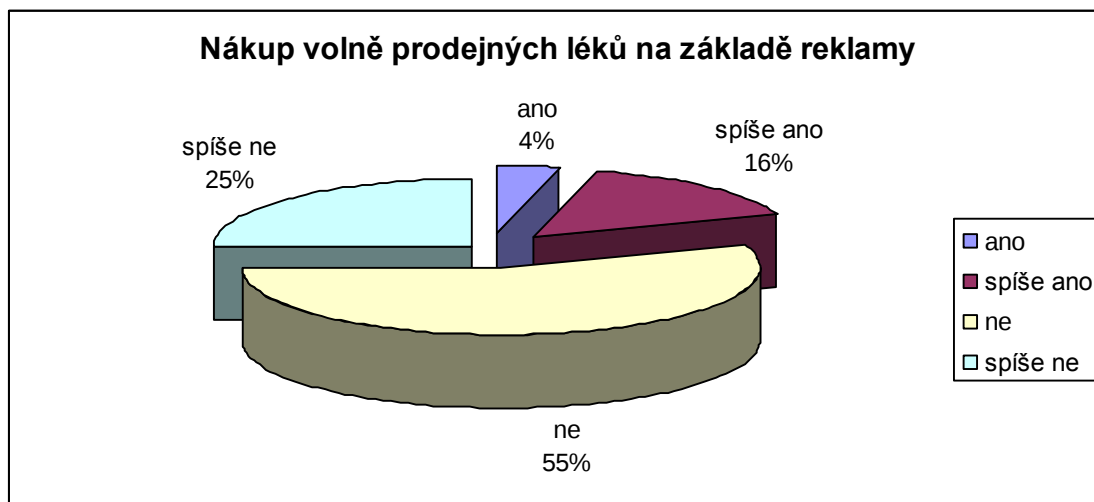
4.3.1 Ovlivnění zákazníků lékárny reklamou

Velmi zajímavé porovnání přináší ovlivnění zákazníků reklamou při nakupování doplňků stravy (viz. obr. 5) a ovlivnění zákazníků reklamou při nakupování volně prodejných léčiv (viz. obr. 6).



Obr. 5 – Nákup doplňků stravy na základě reklamy

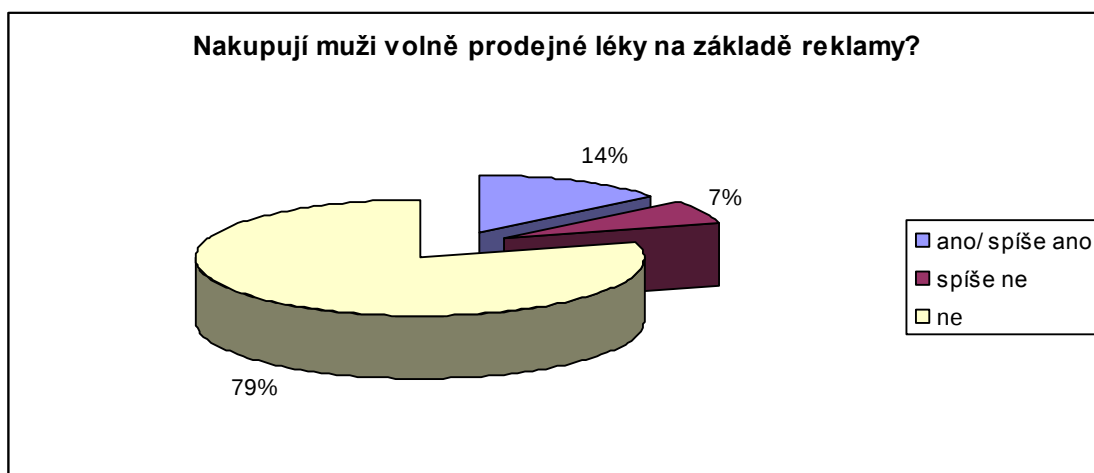
V případě doplňků stravy přiznává ovlivnění reklamou úplně či částečně 47 % respondentů, ale pokud se jedná o volně prodejná léčiva, tak ovlivnění reklamou úplně či částečně přiznává pouze 20 % dotázaných. Je tedy zřejmé, že reklama dokáže více ovlivnit zákazníky nakupující doplňky stravy.



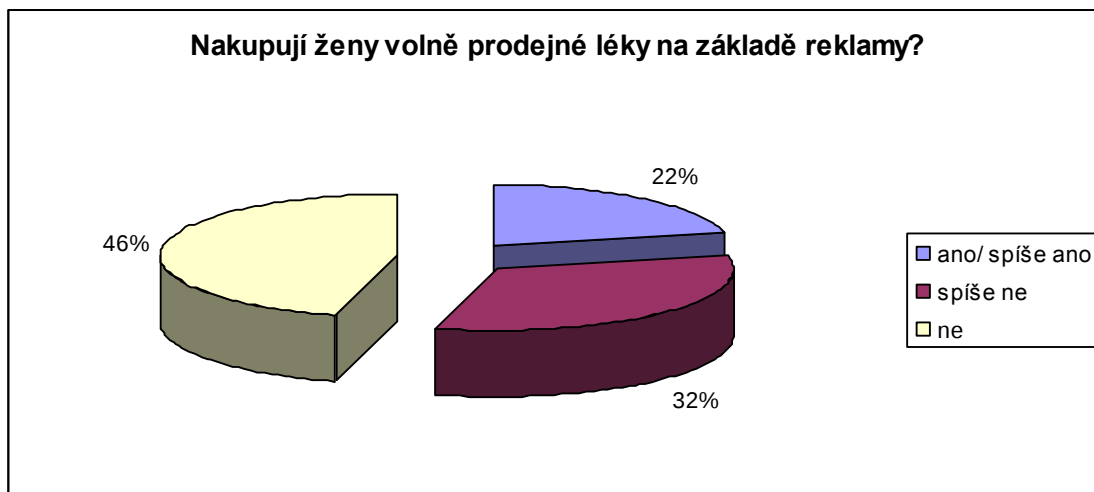
Obr. 6 – Nákup volně prodejných léků na základě reklamy

Pro zadavatele reklamy je vhodné zjistit, zda ovlivnění reklamou při nákupu volně prodejných léčiv závisí na pohlaví. Pro zjištění této skutečnosti byla tedy stanovena hypotéza.

Hypotéza č. 1: Muži a ženy se neliší v četnosti nákupu volně prodejných léků na základě reklamy.



Obr. 7 – Nákup volně prodejných léků na základě reklamy – muži



Obr. 8 - Nákup volně prodejných léků na základě reklamy – ženy

Platnost hypotézy byla ověřena pomocí chí-kvadrát testu na kontingenční tabulce (viz. tab. 4 a 5). Na základě reklamy nenakupuje 79 % mužů a 46 % žen, **rozdíl mezi muži a ženami je podle chí-kvadrát testu statisticky významný a proto hypotézu o nezávislosti zamítáme.**

Tab. 4 – Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle pohlaví

Pohlaví	ano/spíše ano	spíše ne	ne	Celkový součet
muž	4	2	23	29
žena	16	24	34	74
Celkový součet	20	26	57	103

Tab. 5 – Chí-kvadrát test – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle pohlaví

Statistika chí-kvadrát	10,231
Stupně volnosti	2
Kritický obor	(0,103 ; ∞)

Hypotézu, že náhodné veličiny jsou nezávislé zamítáme na hladině významnosti α ($\alpha = 0,05$), leží-li chí-kvadrát v kritickém oboru.

Dále je dobré ověřit, zda mezi nákupem volně prodejných léčiv na základě reklamy můžeme pozorovat závislost na věku respondentů, proto byla stanovena hypotéza o nezávislosti, která byla ověřena chí-kvadrát testem. Z pozorovaných hodnot byla sestavena kontingenční tabulka (viz. tab. 6).

Hypotéza č. 2: Nákup volně prodejných léčiv na základě reklamy nezávisí na věku.

Tab. 6 - Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle věku

	Ovlivnění reklamou				
Věk	ano	spíše ano	ne	spíše ne	Celkový součet
do 35	4	6	12	4	26
35 - 50	0	4	11	8	23
50 - 70	0	4	26	12	42
nad 70	0	2	8	2	12
Celkový součet	4	16	57	26	103

Vzhledem k tomu, že očekávané četnosti nabývaly nízkých hodnot, musely být sloučeny věkové kategorie (viz. tab. 7).

Tab. 7 - Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle věku, spojené kategorie

		Ovlivnění reklamou		
Věk		ano	ne	Celkový součet
do 50 let	Četnost	14	35	49
	%	29%	71%	100%
nad 50 let	Četnost	6	48	54
	%	11%	89%	100%
Celkový součet	Četnost	20	83	103
	%	19%	81%	100%

Platnost hypotézy byla ověřena pomocí chí-kvadrát testu na kontingenční tabulce (viz. tab. 7). Na základě reklamy nakupuje 29 % respondentů do 50 let a 11 % respondentů ve věku nad 50 let. Hypotézu o nezávislosti na základě chí-kvadrát testu (viz. tab. 8) zamítáme. **Nákup volně prodejných léků na základě reklamy tak závisí na věku.**

Tab. 8 – Chí-kvadrát test – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle věku

Statistika chí-kvadrát	5,005
Stupně volnosti	1
Kritický obor	(0,0039 ; ∞)

Další hypotézou byla zkoumána nezávislost vzdělání a ovlivnění reklamou při nákupu volně prodejných léčiv.

Hypotéza č. 3: Vzdělání nemá vliv na ovlivnění reklamou při koupi volně prodejných léčiv.

Kontingenční tabulka (viz. tab. 9) byla sestavena z pozorovaných hodnot. Vzhledem k tomu, že očekávané četnosti nabývaly nízkých hodnot, musely být kategorie sloučeny (viz. tab. 10).

Tab. 9 - Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle vzdělání

	Ovlivnění reklamou				
Vzdělání	ne	ano	spíše ano	spíše ne	Celkový součet
základní	2	0	0	0	2
vyučen	12	0	2	4	18
středoškolské	37	2	10	16	65
vysokoškolské	6	2	4	6	18
Celkový součet	57	4	16	26	103

Tab. 10 - Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle vzdělání, spojené kategorie

	Ovlivnění reklamou		
Vzdělání	ano	ne	Celkový součet
středoškolské	12	53	65
zákl. + vyučen + VŠ	8	30	38
Celkový součet	20	83	103

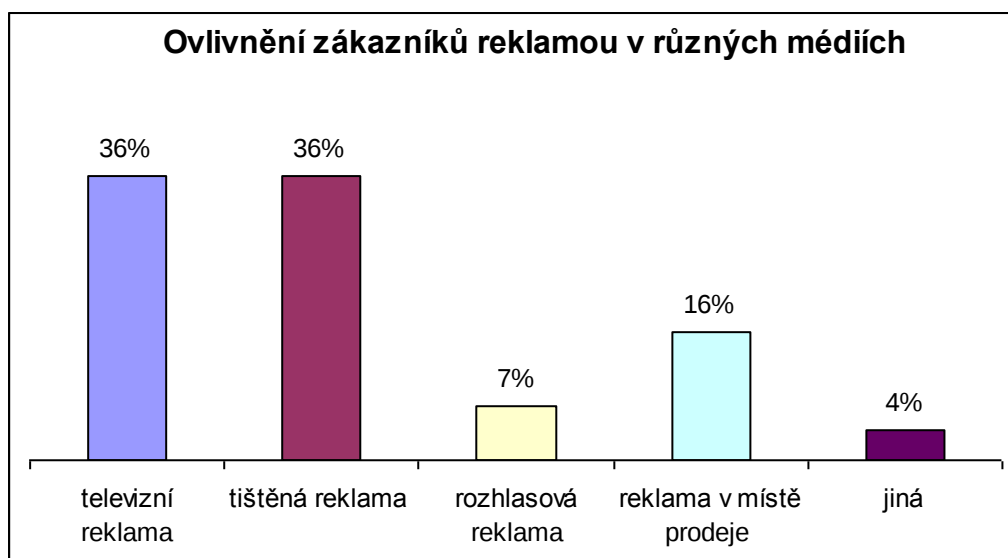
Platnost hypotézy č. 3 byla ověřena pomocí chí-kvadrát testu na kontingenční tabulce (viz. tab. 10). Vzhledem k tomu, že vypočtená statistika chí-kvadrát leží v kritickém oboru hodnot (viz. tab. 11), hypotézu o nezávislosti zamítáme na hladině významnosti α ($\alpha = 0,05$). **Nákup volně prodejných léků na základě reklamy tak závisí na vzdělání.**

Tab. 11 – Chí-kvadrát test – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle vzdělání

Statistika chí-kvadrát	0,103
Stupně volnosti	1
Kritický obor	(0,0039 ; ∞)

Reklamní média ovlivňující zákazníky

Nejvíce zákazníků přiznalo, že **koupilo volně prodejné léky na základě televizní reklamy a nebo na základě tištěné reklamy v novinách a časopisech**. Dále dokáže zákazníky ke koupi volně prodejných léčiv motivovat reklama v místě prodeje ve formě letáku či prezentace výrobku hosteskami (viz. obr. 9).



Obr. 9 – Ovlivnění zákazníků reklamou v různých médiích

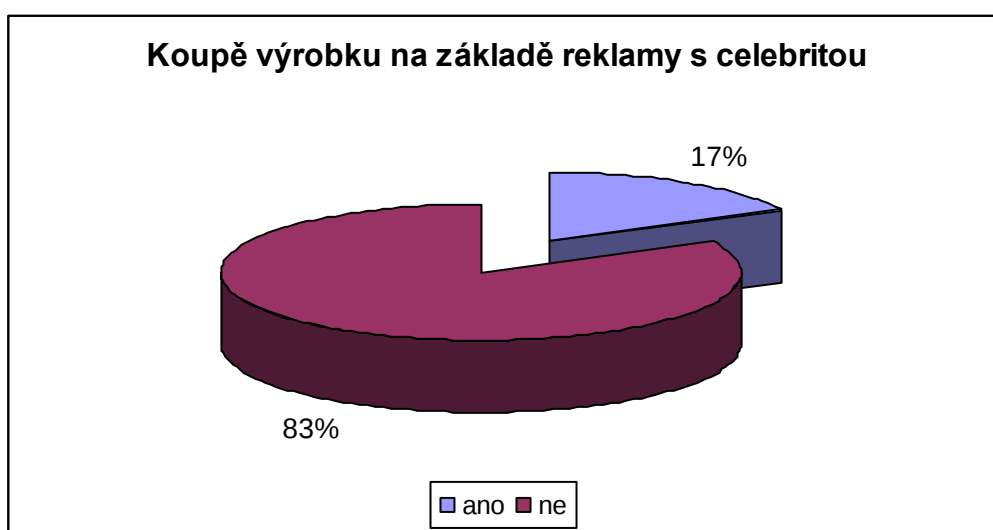
Znalost reklam se známou osobností

V rámci dotazníkového šetření bylo zkoumáno, zda si zákazníci lékárny pamatují reklamy, ve kterých vystupuje známá osobnost (celebrita). V reklamách na doplňky stravy jsme se mohli setkat s osobnostmi jako je Roman Šebrle, Ladislav Chudík, Petr Kostka či Lenka Šmídová. Na obr. 10 můžeme pozorovat, že 65 % respondentů reklamy s celebritou zná.



Obr. 10 – Znalost reklamy, kde účinkuje celebrita

Celkem 17 % z dotázaných přiznalo, že výrobek, který propagovala celebrita zakoupilo pro sebe nebo pro své blízké (viz. obr. 11).



Obr. 11 – Koupě výrobku na základě reklamy s celebritou

Z těchto údajů nás zajímalo, zda neexistuje závislost mezi věkem a koupí výrobku na základě reklamy s celebritou. Byla tedy testována tato hypotéza o nezávislosti.

Hypotéza č. 4: Koupě výrobku na základě reklamy s celebritou nezávisí na věku.

Z pozorovaných hodnot byla sestavena kontingenční tabulka (viz. tab. 12). Vzhledem k tomu, že očekávané četnosti nabývaly nízkých hodnot, musely být věkové kategorie sloučeny (viz. tab. 13).

Tab. 12 - Kontingenční tabulka – koupě výrobku na základě reklamy s celebritou dle věku

	Koupě výrobku propagovaného celebritou		
Věk	ano	ne	Celkový součet
do 35	2	24	26
35 - 50	2	21	23
50 - 70	12	30	42
nad 70	2	10	12
Celkový součet	18	85	103

Tab. 13 - Kontingenční tabulka – koupě výrobku na základě reklamy s celebritou dle věku, spojené věkové kategorie

	Koupě výrobku propagovaného celebritou		
Věk	ano	ne	Celkový součet
do 50	4	45	49
nad 50	14	40	54
Celkový součet	18	85	103

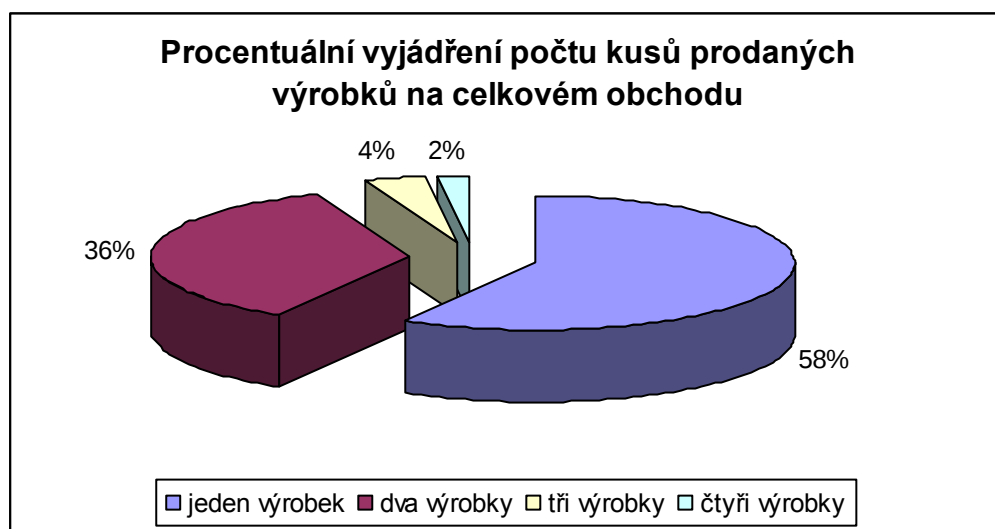
Platnost hypotézy č. 4 byla ověřena pomocí chí-kvadrát testu na kontingenční tabulce (viz. tab. 13). Vzhledem k tomu, že vypočtená statistika chí-kvadrát leží v kritickém oboru hodnot (viz. tab. 14), hypotézu o nezávislosti zamítáme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$. **Koupě výrobku na základě reklamy s celebritou tak závisí na věku.**

Tab. 14 – Chí-kvadrát test – koupě výrobku na základě reklamy s celebritou dle věku

Statistika chí-kvadrát	5,620
Stupně volnosti	1
Kritický obor	(0,0039 ; ∞)

4.3.2 Uskutečněné nákupy v lékárně Centrum

Více než jeden výrobek si z lékárny Centrum odnáší 42 % oslovených zákazníků, 58 % odchází pouze s jedním výrobkem (viz. obr. 12). Zajímalo nás, zda existuje závislost mezi počtem nakoupených výrobků a věkem. Byla tedy stanovena následující hypotéza.



Obr. 12 – Počet nakoupených volně prodejných léků a doplňků stravy

Hypotéza č. 5: Počet nakoupených volně prodejných léků a doplňků stravy nezávisí na věku.

Vzhledem k tomu, že očekávané četnosti u variant počtu výrobků nabývaly nízkých hodnot, musely být údaje z původní kontingenční tabulky (tab. 15) sjednoceny do kontingenční tabulky č. 16. Dva a více výrobků si nejčastěji zakoupila věková

skupina do 35 let a dále respondenti ve věku 50 až 70 let, nejméně výrobků si zakoupili zákazníci ve věku nad 70 let. Vzhledem k tomu, že vypočtená statistika chí-kvadrát leží v kritickém oboru hodnot (viz. tab. 17), hypotézu o nezávislosti zamítáme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$. **Počet nakoupených volně prodejných léků a doplňků stravy tak závisí na věku.**

Tab. 15 – Kontingenční tabulka – počet nakoupených výrobků dle věku

	Počet nakoupených volně prodejných léků a doplňků stravy				
Věk	1	2	3	4	Celkový součet
do 35	16	16	3	4	39
35 - 50	15	16	0	0	31
50 - 70	26	24	12	0	62
nad 70	10	4	0	0	14
Celkový součet	67	60	15	4	146

Tab. 16 - Kontingenční tabulka – počet nakoupených výrobků dle věku, sjednocené kategorie

		Počet nakoupených volně prodejných léků a doplňků stravy		
Věk		1 výrobek	2 a více výrobků	Celkový součet
do 35	Četnost	16	23	39
	%	41%	59%	100%
35 - 50	Četnost	15	16	31
	%	48%	52%	100%
50 - 70	Četnost	26	36	62
	%	42%	58%	100%
nad 70	Četnost	10	4	14
	%	71%	29%	100%
Celkový součet	Četnost	67	79	146
	%	46%	54%	100%

Tab. 17 - Chí-kvadrát test – počet nakoupených výrobků dle věku

Statistika chí-kvadrát	4,517
Stupně volnosti	3
Kritický obor	(0,352 ; ∞)

Znalost výrobce volně prodejného léku či doplňku stravy

Pouze 4 % z dotazovaných respondentů **znají výrobce volně prodejného léku nebo doplňku stravy**, který si zakoupili v lékárně Centrum (viz. obr. 13).



Obr. 13 – Znalost výrobce zakoupeného léku

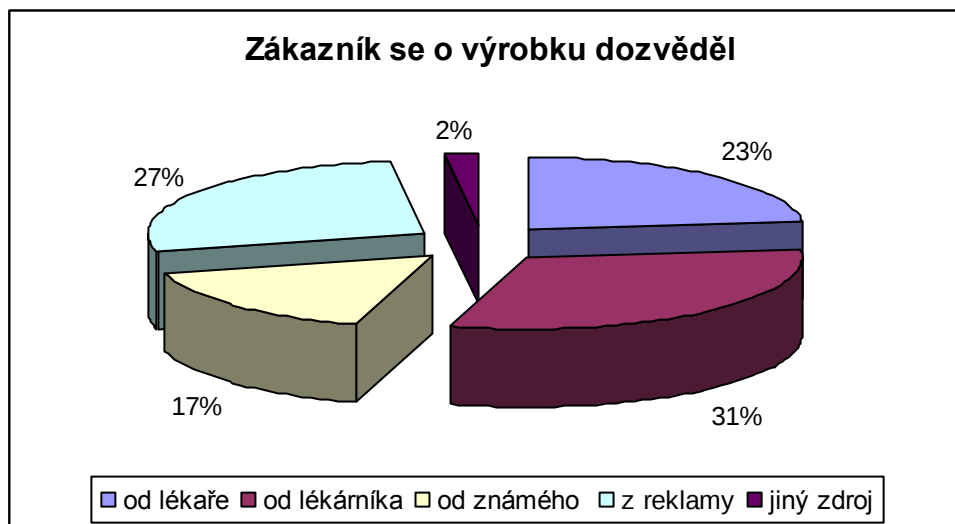
Nákupní rozhodování v oblasti doplňků stravy a volně prodejných léčiv

Celkem 73 % dotázaných respondentů **si z lékárny Centrum odnáší výrobek, pro který si přišlo**. Tito zákazníci byli předem rozhodnutí, pro který výrobek si do lékárny Centrum jdou a nezměnili tak své nákupní rozhodnutí. 27 % zákazníků nebylo rozhodnutých nebo své rozhodnutí změnili na základě rady lékárníka (viz. obr. 14).



Obr. 14 – Nákupní rozhodování zákazníků

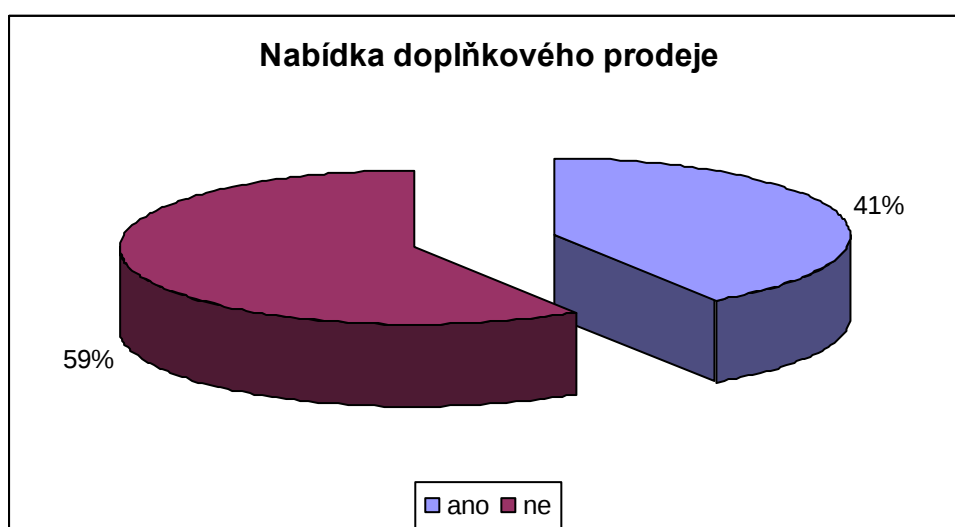
Zákazníkům byla dále položena otázka, kde se o zakoupeném výrobku dozvěděli. Nejčastější odpovědí, celkem 31 %, byla rada od lékárníka a dále hned následuje reklama s 27 % (viz. obr. 15).



Obr. 15 – Od koho se zákazník o nakoupeném výrobku dozvěděl

Doplňkový prodej

Dále bylo zjišťováno, zda lékárníci nabízejí doplňkový prodej. 41 % zákazníků lékárny Centrum uvádí, že jim byl doplňkový prodej nabídnut (viz. obr. 16).

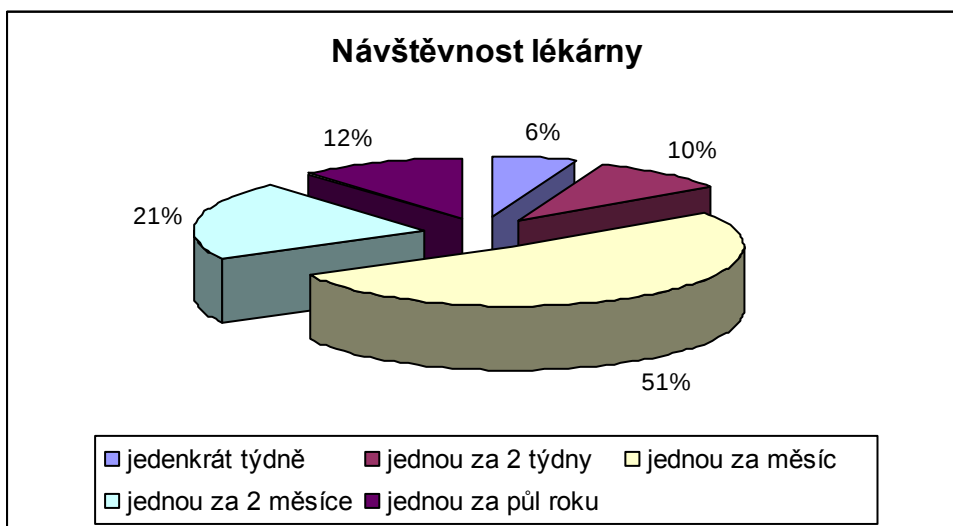


Obr. 16 – Nabídka doplňkového prodeje

4.3.3 Další data zjištěná z dotazníkového průzkumu

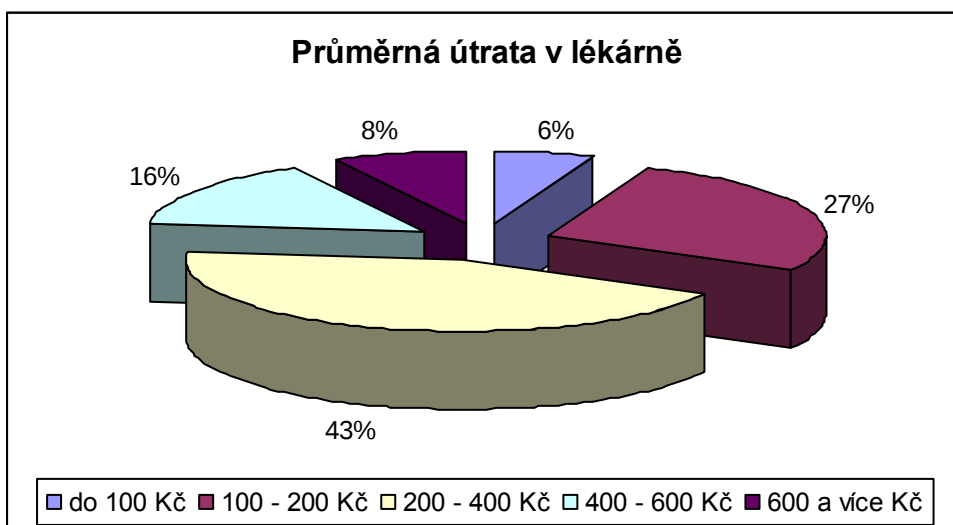
Návštěvnost lékárny a průměrně utracená finanční částka

Celkem 51 % dotazovaných navštěvuje lékárnu jednou za měsíc. 16 % zákazníků navštěvuje lékárnu častěji než jedenkrát za měsíc a 33 % méně často než jednou za měsíc (viz. obr. 17).



Obr. 17 – Návštěvnost lékárny

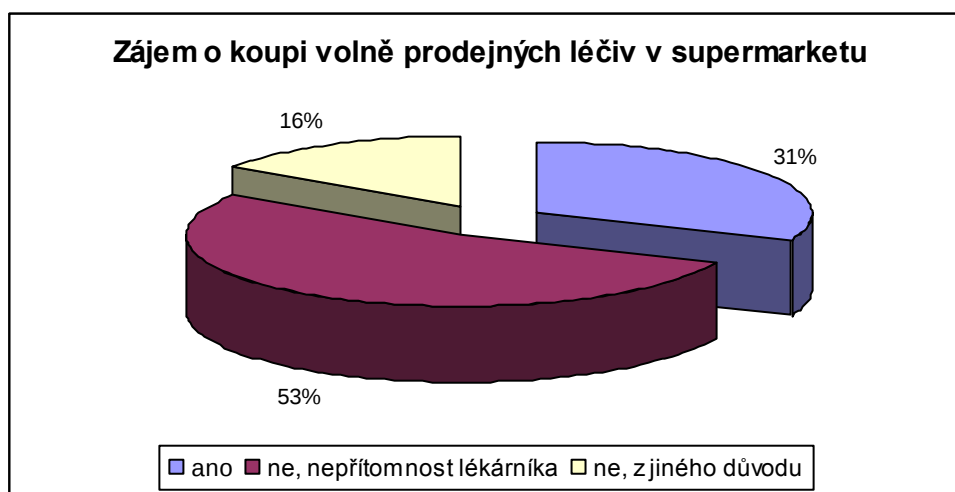
Nejvíce zákazníků (43%) utratí průměrně při jedné návštěvě lékárny 200 až 400 Kč. 33% zákazníků utratí menší částku a 24% utratí částku vyšší (viz. obr. 18).



Obr. 18 – Průměrná útrata v lékárně

Nákup volně prodejných léčiv v supermarketu

V dotazníkovém šetření byla respondentům položena otázka, zda by nakupovali volně prodejná léčiva v supermarketu. **Celkem 69 % respondentů se vyjádřilo, že by volně prodejná léčiva v supermarketu nenakupovalo.** 53 % z důvodu, že by se nemohli poradit s lékárníkem a 16 % respondentů uvádělo důvod, že v oblasti léčiv by supermarketu nedůvěřovalo. Zájem o nákup volně prodejných léčiv v supermarketu vyjádřilo 31 % respondentů (viz. obr. 19).

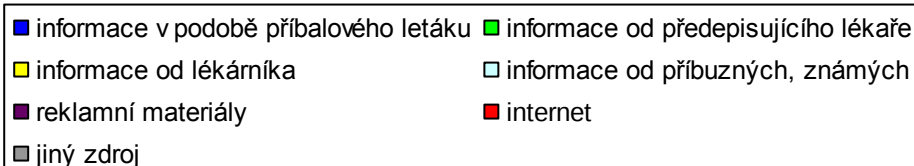
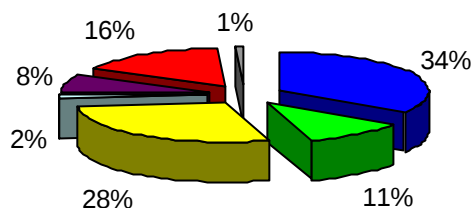


Obr. 19 – Zájem o koupi volně prodejných léčiv v supermarketu

Zdroje informací o lécích

Nejvíce zákazníků čerpá informace o lécích z příbalové informace (34 %), dalším zdrojem jsou informace od lékárníka (28 %) a 16 % zákazníků vyhledává informace o lécích na internetu, méně využívanými zdroji informací jsou informace od lékaře, informace z reklamních materiálů a z jiných zdrojů (viz. obr. 20, s. 76).

Z jakých zdrojů jsou nejčastěji čerpány informace o lécích

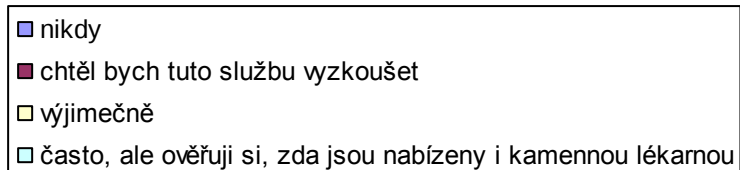
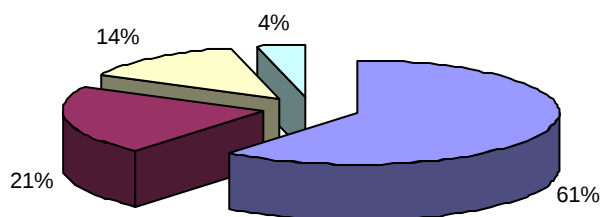


Obr. 20 – Zdroje informací o lécích

Nákup volně prodejných léků a doplňků stravy na internetu

Poslední otázka zjišťovala, zda zákazníci nakupují volně prodejná léčiva a doplňky stravy na internetu. **18 % respondentů již léčivé přípravky na internetu zakoupilo, 21 % dotazovaných by chtělo tuto službu vyzkoušet** a největší část dotazovaných internetovému prodeji nedůvěřuje a nikdy by si léčivé přípravky na internetu nezakoupila (viz. obr. 21).

Nakupujete léčivé přípravky na internetu?



Obr. 21 – Nákup léčivých přípravků na internetu

4.4 Souhrn poznatků z dotazníkového šetření

Ze zpracovaných odpovědí respondentů lékárny Centrum vyplývá, že nejčastějším zákazníkem lékárny Centrum, který kupuje volně prodejná léčiva nebo doplňky stravy, je **středoškolsky vzdělaná žena ve věku 50 – 70 let.**

Více jsou reklamou ovlivněni zákazníci, kteří kupují doplňky stravy, ale ovlivnění reklamou přiznávají i zákazníci nakupující volně prodejná léčiva. V rámci stanovených hypotéz se **potvrdila závislost mezi ovlivněním reklamou na volně prodejná léčiva a pohlavím, věkem i vzděláním.**

Na zákazníky má největší vliv televizní reklama a reklama v novinách a časopisech, vzhledem k rozdílným nákladům na jednotlivá média by bylo dobré tuto oblast podrobit sekundárnímu šetření.

Zákazníci lékárny Centrum si pamatují reklamy na volně prodejné léky nebo doplňky stravy, ve kterých vystupuje známá osobnost, ale účinkování známé osobnosti v reklamě motivovalo ke koupi pouze 17 % z dotázaných. **Testováním hypotézy byla zjištěna skutečnost, že existuje závislost mezi nákupem výrobku na základě reklamy s celebritou a věkem. Tato reklama dokáže více ovlivnit věkovou skupinu nad 50 let.**

Poslední hypotézou byla testována závislost věku a počtu nakoupených volně prodejných léků nebo doplňků stravy. I v tomto případě byla potvrzena závislost, kterou by v sekundárním šetření bylo dobré prověřit v souvislosti s četností návštěv lékárny.

96 % zákazníků, kteří si zakoupili volně prodejný lék nebo doplněk stravy, nezná výrobce zakoupeného produktu, tím se potvrdila skutečnost, že zákazníci znají pouze název přípravku. Budování silných značek přípravků se v této oblasti vyplatí.¹⁴⁵

V rámci kvantitativního průzkumného šetření nelze souhlasit s vyjádřením, že až 75 % zákazníků se o nákupu rozhoduje až v lékárně.¹⁴⁶ V dotazníkovém šetření uvedlo 73 % dotazovaných, že byli rozhodnuti o výrobku již předem. 27 % dotázaných uvedlo, že své rozhodnutí změnilo na základě porady s lékárníkem.

Zákazníci se o výrobcích, které kupují nejčastěji dozvídají od lékárníka. Dalším zdrojem o výrobcích je reklama, což je právě pro zadavatele velmi důležitá informace.

¹⁴⁵ Srov. METYŠ, K., a BALOG, P., *Marketing ve farmacii*, s. 129-131.

¹⁴⁶ Srov. BRASSANYOVÁ, J. Lékárna je místo i pro reklamu, *Marketing magazine*, 2009, č. 6, s. 26-27.

Z obecných poznatků bylo zjištěno, že **67 % zákazníků navštěvuje lékárnou jednou za měsíc nebo častěji a průměrně utratí nejčastěji 200 – 400 Kč**. Zákazníci čtou příbalovou informaci (34 %) a řídí se radou lékárníka (28 %).

Většina zákazníků lékárny Centrum nemá zájem nakupovat volně prodejná léčiva nebo doplňky stravy v supermarketu nebo na internetu. 21 % zákazníků by ale objednání volně prodejných léčiv nebo doplňků stravy přes internetovou lékárnou rádo vyzkoušelo.

Doporučení zadavatelům reklamy

- **Zaměřit se na cílovou skupinu** (tzn. skupinu zákazníků, kteří nejčastěji navštěvují lékárnou s cílem zakoupit volně prodejné léky nebo doplňky stravy).
- **Zvážit náklady na zaplacení účinkování známé osobnosti v reklamě** a následné návratnosti z prodeje výrobku.
- Jako nejvíce účinná reklama z dotazníkového šetření vychází televizní a tištěná reklama, je tedy **nutné zvážit, které médium pro reklamu vybereme**.

Tyto závěry je nutné prověřit na větším vzorku respondentů. Doporučení můžeme aplikovat na regionální úrovni Ústeckého kraje.

ZÁVĚR

Stejně tak jako v jiných odvětvích, **má marketing i reklama své místo i ve zdravotnictví**. Každá instituce by měla mít vlastní marketingovou strategii, měla by znát cílové trhy, pro které připraví vhodný marketingový mix.

Ve zdravotnictví se setkáváme s produkty hmotné i nehmotné povahy. Zdravotní výkony jsou nehmotné služby, které jsou specifické svým charakterem. Ve formě hmotné povahy se ve zdravotnictví setkáváme s léky, zdravotnickým materiálem a různými pomůckami.

Mnoho institucí ve zdravotnictví investuje velké finanční částky do reklamy, mezi největší zadavatele reklamy ve zdravotnictví patří farmaceutické společnosti. Nemalé finanční prostředky za reklamu utrací i zdravotní pojišťovny a převážně soukromá zdravotnická zařízení.

Reklama je ve zdravotnictví regulována jak zákony, tak i etickými kodexy jednotlivých profesí. Mezi hlavní zákony regulující reklamu patří zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, tento zákon obsahuje i paragrafy, které velmi striktně regulují lékovou reklamu.

Pro kvantitativní průzkumné šetření byly stanoveny hypotézy, na jejichž základě se testovala závislost mezi ovlivněním reklamou při nákupu volně prodejných léčiv a pohlavím, věkem a vzděláním. Na základě odpovědí zákazníků lékárny Centrum v Ústí nad Labem byly všechny tyto závislosti potvrzeny. Dále byla potvrzena závislost mezi věkem a počtem nakoupených volně prodejných léčiv a doplňků stravy a věkem a nákupem volně prodejných léčiv a doplňků stravy na základě doporučení celebritou.

Je tedy zřejmé, že při zadávání reklamních kampaní je nutné se soustředit na cílovou skupinu zákazníků. I další výsledky šetření tak mohou sloužit zadavatelům reklamy z řad farmaceutických a distribučních společností jako doporučení při plánování reklamních kampaní. Pro celorepublikové použití by však bylo vhodné provést tato šetření ve všech regionech.

Zajímavé bude sledovat vývoj reklamy v oblasti zdravotnictví i v následujících letech, kdy můžeme očekávat další transformace zdravotnických zařízení a zavedení zvažovaného připojištění ve zdravotnictví.

LITERATURA A PRAMENY

BURIAN, Jan, a SOUČEK, Zdeněk. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. 196 s. ISBN 80-86946-18-5.

CLOW, Kenneth E., a BAACK, Donald. *Reklama, propagace a marketingová komunikace*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2008. 484 s. ISBN 978-80-251-1769-9.

ČEVELA, Rostislav, ČELEDOVÁ, Libuše, a DOLANSKÝ, Hynek. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 108 s. ISBN 978-80-247-2860-5.

FREY, Petr. *Marketingová komunikace: to nejlepší z nových trendů*. 2. rozšířené vyd. Praha: Management Press, 2008. 195 s. ISBN 978-80-7261-160-7.

KOBIELA, Roman. *Reklama: 200 tipů, které musíte znát*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009. 161 s. ISBN 978-80-251-2300-3.

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

KOTLER, Philip, aj. *Moderní marketing*. 1.vyd. Praha: Grada, 2007. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.

KOTLER, Philip, a ARMSTRONG, Gary. *Marketing*. 1.vyd. Praha: Grada, 2004. 855 s. ISBN 80-274-0513-3.

MACHKOVÁ, Hana. *Mezinárodní marketing: nové trendy a reflexe změn ve světě*. 3. aktualizované a přepracované vyd. Praha: Grada, 2009. 196 s. ISBN 978-80-247-2986-2.

METYŠ, Karel, a BALOG, Peter. *Marketing ve farmacii*. 1.vyd. Praha: Grada, 2006. 208 s. ISBN 80-247-0830-2.

KONGSTVEDT, Peter R. *Essentials of managed health care*. 5th revised edition. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, 2007. 864 s. ISBN 978-0763739836.

STRNAD, Ladislav. Marketing zdravotnického zařízení,. In GLADKIJ, Ivan (red.) a kol. *Management ve zdravotnictví*. 1.vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

SVĚTLÍK, Jaroslav. *Marketing - cesta k trhu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2005. 340 s. ISBN 80-86898-48-2.

SYNEK, Miloslav, aj. *Manažerská ekonomika*. 4. rozšířené vyd. Praha: Grada, 2007. 452 s. ISBN 978-80-247-1992-4.

ŠKARABELOVÁ, Simona. *Marketing ve veřejném sektoru*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 215 s. ISBN 978-80-210-4292-6.

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.

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

VYSEKALOVÁ, Jitka, a MIKEŠ, Jiří. *Reklama: Jak dělat reklamu*. 2. rozšířené vyd. Praha: Grada, 2007. 182 s. ISBN 978-80-247-2001-2.

WINTER, Filip. *Právo a reklama v praxi*. 1. vyd. Praha: Linde, 2007. 335 s. ISBN 978-80-7201-654-9.

Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb. , o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů [online]. 2010 [cit. 2010-02-20]. Dostupné na WWW:

< <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/regulace-reklamy/clanek1.aspx>>.

ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. 1.vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 150 s.

ISBN 80-7013-441-0.

ZYMAN, Sergio, a BROTT, Armin. *Konec reklamy, jak jsme ji dosud znali*. 1. vyd. Praha: Management Press, 2004. 255 s. ISBN 80-7261-107-0.

DOPLŇUJÍCÍ LITERATURA

BRASSANYOVÁ, Jana. Lékárna je místo i pro reklamu. *Marketing magazine*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1211-7315. 2009, č. 6, s. 26-27.

BRASSANYOVÁ, Jana, a HRODEK, Dominik. TOP 100 zadavatelů reklamy. *Strategie: týdeník o médiích a marketingové komunikaci*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1210-3756. 2009, č. 18, příloha TOP 100 zadavatelů reklamy, s. 72-114.

BRYCHTA, Jan. Marketing nemocnic a lékařů v ČR. *Strategie: týdeník o médiích a marketingové komunikaci*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1210-3756. 2008, roč. 16, č. 4, s. 18-19.

ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA. *Etický kodex České lékárnické komory* [online]. 2005 [cit. 2010-02-16]. Dostupné na WWW:
<[http://www.lekarnici.cz/getattachment/O-CLnK/Rady/Etický-kodex-Ceske-lekarnicke-komory-\(H-6\)/H_6_Etický_kodex_CLnK.pdf.aspx](http://www.lekarnici.cz/getattachment/O-CLnK/Rady/Etický-kodex-Ceske-lekarnicke-komory-(H-6)/H_6_Etický_kodex_CLnK.pdf.aspx)>.

ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA. *Řád České lékárnické komory pro označování lékáren a jejich propagaci* [online]. 2006 [cit. 2010-02-16]. Dostupné na WWW:
<http://www.lekarnici.cz/getattachment/O-CLnK/Rady/Rad-Ceske-lekarnicke-komory-pro-oznacovani-lekaren/H_9_Rad_pro_oznacovani_lekaren.pdf.aspx>.

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA. *Etický kodex České lékařské komory* [online]. 2007 [cit. 2010-02-10]. Dostupné na WWW:
<http://www.lkcr.cz/document3.php?param=dokumenty_file,DOKUMENTY_FILE_ID,,TYPE,NAME,DATE_AKT&id=81921>.

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA. *Informace o organizaci* [online]. 2010 [cit. 2010-02-10]. Dostupné na WWW:
<[http://www.lkcr.cz/informace.php?hmp=1&do\[info\]=1&filterCategory.id=1](http://www.lkcr.cz/informace.php?hmp=1&do[info]=1&filterCategory.id=1)>.

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA. *Pravidla spolupráce mezi lékaři a farmaceutickými firmami* [online]. 2008 [cit. 2010-02-18]. Dostupné na WWW: <http://www.lkcr.cz/document3.php?param=dokumenty_file,DOKUMENTY_FILE_ID,,TYPE,NAME,DATE_AKT&id=80698>.

ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA. *Stavovský řád* [online]. 2009 [cit. 2010-02-11]. Dostupné na WWW: <http://www.dent.cz/detail-rady-csk.php?id_polozka=5&id_strana=44>.

ČESKÁ STOMATOLOGICKÁ KOMORA. *Základní informace o ČSK* [online]. 2009 [cit. 2010-02-11]. Dostupné na WWW: <http://www.dent.cz/detail-text.php?id_strana=2&id_text=75>.

ČESKÁ TISKOVÁ KANCELÁŘ. Rada dala pět pokut za reklamy na léky, *Strategie: týdeník o médiích a marketingové komunikaci* [online]. 2008 [cit. 2010-04-04]. Dostupné na WWW: <<http://www.strategie.cz/scripts/detail.php?id=385939>>.

FACTUM INVENIO. Češi a reklama 2010 [online]. 2010 [cit. 2010-03-15]. Dostupné na WWW: <www.factum.cz/tz386>.

FRÁNEK, Tomáš. Endoprotézy uměl, v reklamě to primář Sova přehnal [online]. 2010 [cit. 2010-4-02]. Dostupné na WWW: <<http://aktualne.centrum.cz/domaci/soudy-a-pravo/clanek.phtml?id=664359>>.

KOLÍNKOVÁ, Libuše. Marketingové komunikace zdravotních pojišťoven. *Marketing magazine*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1211-7315. 2009, č. 6, s. 19-21.

KRUPKA, Jaroslav. Reklamní výdaje ministerstev letos vzrostly, *Lidové noviny* [online]. 18. 12. 2009 [cit. 2010-03-17]. Dostupné na WWW: <http://www.lidovky.cz/reklamni-vydaje-ministerstev-letos-vzrostly-fol-/ln-media.asp?c=A091217_164003_ln-media_jar>.

KUKLÍK, Pavel. Wellness & spa Nebo wellness versus spa?, *Marketing magazine*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1211-7315. 2009, č. 6, s. 32-33.

RADA PRO REKLAMU, *Profil RPR* [online]. 2009 [cit. 2009-12-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.rpr.cz/cz/profil.php>>.

RADA PRO REKLAMU, *Stanovy RPR* [online]. 2004 [cit. 2009-12-10]. Dostupné na WWW: < http://www.rpr.cz/cz/dokumenty_rpr.php>.

TINKOVÁ, Lenka. Nově komunikují soukromí zdravotníci. *Marketing & Media: týdeník pro marketingovou komunikaci a média*. Praha: Economia. ISSN 1212-9496. 2010, č. 9, s. 15.

VAŇKOVÁ, Eva. Zdravotnická zařízení a reklama, *Zdravotnické noviny* [online]. 2006, č. 39 [cit. 2010-03-06]. Dostupné na WWW: <<http://starezdn.zdn.cz/scripts/detail.php?id=268197>>.

SEZNAM ZKRATEK

ČLnK	Česká lékárnická komora
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
RPR	Rada pro reklamu
RRTV	Rada pro rozhlasové a televizní vysílání
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 – Pohlaví respondentů	61
Obr. 2 – Věkové složení respondentů	61
Obr. 3 – Vzdělání respondentů	62
Obr. 4 – Sociální postavení respondentů	62
Obr. 5 – Nákup doplňků stravy na základě reklamy	63
Obr. 6 – Nákup volně prodejných léků na základě reklamy	63
Obr. 7 – Nákup volně prodejných léků na základě reklamy – muži	64
Obr. 8 - Nákup volně prodejných léků na základě reklamy – ženy	64
Obr. 9 – Ovlivnění zákazníků reklamou v různých médiích	68
Obr. 10 – Znalost reklamy, kde účinkuje celebrita	69
Obr. 11 – Koupě výrobku na základě reklamy s celebritou	69
Obr. 12 – Počet nakoupených volně prodejných léků a doplňků stravy	71
Obr. 13 – Znalost výrobce zakoupeného léku	73
Obr. 14 – Nákupní rozhodování zákazníků	73
Obr. 15 – Od koho se zákazník o nakoupeném výrobku dozvěděl	74
Obr. 16 – Nabídka doplňkového prodeje	74
Obr. 17 – Návštěvnost lékárny	75
Obr. 18 – Průměrná útrata v lékárně	75
Obr. 19 – Zájem o koupi volně prodejných léčiv v supermarketu	76
Obr. 20 – Zdroje informací o lécích	77
Obr. 21 – Nákup léčivých přípravků na internetu	77

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 - Vnitřní a vnější prostředí.....	15
Tab. 2 - Výdaje do reklamy v segmentu zdravotní pojišťovny (v tis. Kč)	38
Tab. 3 – Výdaje zdrav. poj. na reklamu v roce 2008 dle skupin médií (v tis. Kč)	39
Tab. 4 – Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle pohlaví	65
Tab. 5 – Chí-kvadrát test – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle pohlaví	65
Tab. 6 - Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle věku.....	66
Tab. 7 - Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle věku, spojené kategorie.....	66
Tab. 8 – Chí-kvadrát test – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle věku	67
Tab. 9 - Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle vzdělání.....	67
Tab. 10 - Kontingenční tabulka – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle vzdělání, spojené kategorie.....	67
Tab. 11 – Chí-kvadrát test – nákup volně prodejných léků na základě reklamy dle vzdělání.....	68
Tab. 12 - Kontingenční tabulka – koupě výrobku na základě reklamy s celebritou dle věku.....	70
Tab. 13 - Kontingenční tabulka – koupě výrobku na základě reklamy s celebritou dle věku, spojené věkové kategorie	70
Tab. 14 – Chí-kvadrát test – koupě výrobku na základě reklamy s celebritou dle věku	71
Tab. 15 – Kontingenční tabulka – počet nakoupených výrobků dle věku.....	72
Tab. 16 - Kontingenční tabulka – počet nakoupených výrobků dle věku, sjednocené kategorie.....	72
Tab. 17 - Chí-kvadrát test – počet nakoupených výrobků dle věku	72

PŘÍLOHA

Příl. 1 – Dotazník

DOTAZNÍK

1. Nakupujete doplňky stravy na základě reklamy?
 - a) ano
 - b) spíše ano
 - c) ne
 - d) spíše ne
2. Nakupujete volně prodejné léky na základě reklamy?
 - a) ano
 - b) spíše ano
 - c) ne
 - d) spíše ne
3. Koupil jste si volně prodejný lék nebo doplněk stravy na základě některé z těchto reklam (více možn
 - a) televizní reklama
 - b) tištěná reklama - noviny, časopisy
 - c) rozhlasová reklama
 - d) reklama v místě prodeje - letáky, hostesky
 - e) jiná
4. Znáte nějakou reklamu na volně prodejné léčivo nebo doplněk stravy, ve které vystupuje celebrita?
 - a) ano
 - b) ne
5. Motivovalo vás účinkování celebrity v reklamě ke koupi tohoto výrobku?
 - a) ano
 - b) ne
6. Kolik jste koupil volně prodejných léků a doplňků stravy? Uveďte počet.
počet
7. Víte, kdo je výrobcem tohoto léku?
 - a) ano
 - b) ne
8. Z lékárny si odnáším výrobek:
 - a) ten, pro který jsem si přišel
 - b) doporučený lékárníkem
9. Kde jste se o tomto výrobku dozvěděl?
 - a) od lékaře
 - b) od lékárníka
 - c) od známého
 - d) z reklamy
 - e) jiný zdroj.....

Příl. 1 – pokračování

10. Nabídnul Vám lékárník doplňkový prodej?

- a) ano
- b) ne

11. Jak často navštěvujete lékárnu?

- a) jedenkrát týdně
- b) jednou za 2 týdny
- c) jednou za měsíc
- d) jednou za 2 měsíce
- e) jednou za půl roku
- f) méně často

12. Kolik peněz průměrně utratíte při jedné návštěvě lékárny?

- a) do 100 Kč
- b) 100 - 200 Kč
- c) 200 - 400 Kč
- d) 400 - 600 Kč
- e) 600 a více Kč

13. Nakupoval byste si volně prodejná léčiva v supermarketu?

- a) ano
- b) ne, protože by tam nebyl lékárník, který by mi poradil
- c) ne, z jiného důvodu

14. Z jakých zdrojů nejčastěji čerpáte informace o lécích, které užíváte Vy nebo Vaši blízcí?

- a) informace v podobě příbalového letáku
- b) informace od předepisujícího lékaře
- c) informace od lékárníka
- d) informace od příbuzných, známých
- e) reklamní materiály
- f) internet
- g) jiný zdroj

15. Nakupujete léčivé přípravky na internetu?

- a) nikdy
- b) chtěl bych tuto službu vyzkoušet
- c) výjimečně
- d) často, ale ověřuji si, zda jsou nabízeny i kamennou lékarnou
- e) často, odkudkoli

Věk: do 35
35 - 50 let
50 - 70 let
nad 70 let

Pohlaví: muž
žena

Vzdělání: základní
vyučen
středoškolské
vyšší odborné
vysokoškolské

Sociální stav: student
zaměstnanec
OSVČ
nezaměstnaný
na mateřské
starobní důchodce