Podpora prodeje v lékárenství

Bc. Veronika Babicová Petláková

Diplomová práce
2015

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta multimediálních komunikací

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta multimediálních komunikací
Ústav marketingových komunikací
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Bc. Veronika Babicová Petláková**
Osobní číslo:	**K13276**
Studijní program:	**N7202 Mediální a komunikační studia**
Studijní obor:	**Marketingové komunikace**
Forma studia:	**kombinovaná**
Téma práce:	**Podpora prodeje v lékárenství**

Zásady pro vypracování:

1. V teoretické části zpracujte rešerši literatury zabývající se marketingovou komunikací a dejte ji do konfrontace s marketingovou komunikací v lékárenství, která je více legislativně regulována. Na základě teoretického vymezení stanovte cíle práce, výzkumné otázky a metody jejich ověřování.
2. Zpracujte analýzu hodnocení současně používaných marketingových komunikací v lékárenství u vybrané skupiny léků ze strany pracovníků lékáren. Zjistěte informační potřeby uvedené cílové skupiny a dejte je do kontextu s názory na aktuální stav vzdělávacích akcí.
3. Na základě výsledků analýzy zpracujte návrh marketingové komunikace, která by byla v souladu s legislativními požadavky kladené na oblast lékárenství. Naznačte možnosti jejího reálného použití a případně zvažte i možnosti pokračování práce v dané oblasti.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

KOTLER, Philip. Marketing. Praha: Grada, c2004, s. 267-297. ISBN 978-80-247-0513-2.
PELSMACKER, Patrick de. Marketingová komunikace. Praha: Grada, Dotisk 2009, s. 415-440. ISBN 80-247-0254-1.
TOOTELIAN, Dennis H, Albert I WERTHEIMER a Andrey Mikhailitchenko. Pharmaceutical PRESS. Essentials of pharmacy management. 2nd ed. Pharmaceutical Press, UK distributor: Stationery Office, 2012, s. 195-327. ISBN 9780857110183.
VYSEKALOVÁ, Jitka. Chování zákazníka: jak odkrýt tajemství "černé skříňky". 1. vyd. Praha: Grada, 2011, s. 47-79. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3528-3.
VYSEKALOVÁ, Jitka. Psychologie reklamy. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 20-36. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Mgr. Radim Bačuvčík, Ph.D.**
Ústav marketingových komunikací

Datum zadání diplomové práce: **30. ledna 2015**

Termín odevzdání diplomové práce: **24. dubna 2015**

dne

L.S.

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
Fakulta multimediálních komunikací

doc. MgA. Jana Janíková, ArtD.
děkanka

Mgr. Ing. Olga Jurášková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA
BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské/diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby [1];
- beru na vědomí, že bakalářská/diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou/diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 [2];
- podle § 60 [3] odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 [3] odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou/diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské/diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské/diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Veronika BABICOVÁ PETLÁKOVÁ

Ve Zlíně 16. 3. 2015

.....

Jméno, příjmení, podpis

---

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

K propagaci v lékové oblasti není možné přistupovat stejně jako k jakémukoli jinému spotřebnímu zboží. Uvedené pravidlo platí pro veškeré metody marketingových komunikací, tedy i pro podporu prodeje v lékárenství, na kterou se zaměřuje tato diplomová práce.

Teoretická část se zabývá standardně využívanými nástroji podpory prodeje, které dává do souvislosti s požadavky zákona o regulaci reklamy v lékové oblasti. Představuje tak základní prvky podpory, které je možné v lékárnách využít.

Praktická část se zaměřuje na vyhodnocení údajů získaných díky provedenému explorativnímu výzkumu, který se soustředí na názory a potřeby cílové skupiny, a analýzu trhu vybrané skupiny léčiv. Výsledky zároveň slouží k vytvoření projektové části, která se zabývá oblastí vzdělávání a metodami podpory, které by mohly být přínosné nejen pro cílovou skupinu, ale bylo by možné je využít i při nastavování marketingových strategií farmaceutických společností.

Závěrečné sdělení shrnuje veškerá zjištění, popisuje návrhy dalších případných aktivit v budoucnu a také vlastní zhodnocení přínosu autora v této oblasti.

Klíčová slova: Podpora prodeje, léčivý přípravek, lék, vzdělávání, lékárna.

ABSTRACT

It is not possible to do the promotion in the medicine field in the same way as in the other ordinary goods. This rule is valid for all methods of marketing communication, including sales promotion in the pharmacy, and this area is main issue in this Thesis.

The theoretical part deals with standard tools used by sales promotions, which puts into context with the requirements of the regulation of advertising in the pharmaceutical area. It is introducing the basic elements of support that can be used in pharmacies.

The practical part focuses on the evaluation of data obtained through the explorative research, which concentrates on opinions and needs of the target group, and market analysis of the selected group of the medicinal product. The results also serve to creation of the project section, which focuses on education and support methods that would not be only

beneficial for the target group, but it could be used through the setting up of marketing strategies of pharmaceutical companies.

Final part of this Thesis summarizes all the findings, describes future activities and assesses the benefit of this thesis and author for this area.

Keywords: Sales Promotion, Medicinal Product, Medicine, Education, Pharmacy.

Poděkování

Touto cestou bych chtěla velmi poděkovat vedoucímu mojí práce, Mgr. Ing. Radimu Bačuvčíkovi, Ph.D., který mi poskytl velmi dobré a cenné rady a inspiraci pro zpracování jednotlivých bodů této práce.

Poděkování bych chtěla také předat i Bc. Aleně Vagenknechtové, předsedkyni výboru Sekce farmaceutických asistentů při ČAS a PharmDr. Stanislavu Havlíčkovi, členovi představenstva České lékárnické komory, kteří mi pomohli s distribucí dotazníků mezi členy uvedených organizací.

Zároveň bych chtěla poděkovat všem, kteří si moji práci v rámci její finalizace přečetli a poskytli mi potřebnou zpětnou vazbu.

Prohlášení

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Veronika Babicová Petláková

OBSAH

ÚVOD **10**
I TEORETICKÁ ČÁST **12**
1 NÁKUPNÍ CHOVÁNÍ **13**
1.1 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ NÁKUPNÍ CHOVÁNÍ 14
1.2 PODPORA PRODEJE 15
1.3 MÍSTO PRODEJE A NÁKUPNÍ PODMÍNKY 17
1.3.1 Komunikace v místě prodeje 17
1.3.2 Komunikace v místě prodeje - lékárna 19
1.3.3 POP komunikace v lékárně z pohledu zákona o regulaci reklamy 21
1.4 PRODÁVAJÍCÍ A JEHO VLIV NA PODPORU PRODEJE 24
1.4.1 Regulace podpory pracovníků lékáren ze strany farmaceutických společností 26
1.4.2 Podpora vzdělávání farmaceutů a farmaceutických asistentů 26
2 FARMACEUTICKÝ PRŮMYSL – PROFIL ODVĚTVÍ A JEHO SPECIFIKA **29**
2.1 ZÁKLADNÍ EKONOMICKÉ UKAZATELE 29
2.2 LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY – ZÁKLADNÍ ÚDAJE 30
2.2.1 Léky – dělení a regulace 30
3 CÍLE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A METODY PRÁCE **32**
3.1 REALIZOVANÉ PRŮZKUMY 32
3.2 PRVNÍ EXPLORATIVNÍ VÝZKUM 32
3.3 CÍL A ÚČEL NAVAZUJÍCÍHO VÝZKUMU 33
3.4 PLÁN VÝZKUMU A SBĚR INFORMACÍ U NAVAZUJÍCÍHO VÝZKUMU 34
3.5 RESPONDENTI 34
3.6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY 34
II PRAKTICKÁ ČÁST **36**
4 ANALÝZA LÉKOVÉHO TRHU **37**
4.1 ATRAKTIVITA OTC TRHU V ČR 37
4.1.1 Vývojové trendy v poptávce OTC 38
4.1.2 Konkurenční prostředí na OTC trhu 41
4.1.3 Celkové hodnocení OTC trhu 42
5 MARKETINGOVÝ VÝZKUM **43**
5.1 EXPLORATIVNÍ VÝZKUM S NÁZVEM VÝBĚR VOLNĚ PRODEJNÉHO LÉKU 43
5.1.1 Cílová skupina a využívané zdroje informací 43
5.1.2 Faktory ovlivňující výběr vhodného léku 44
5.1.3 Farmaceutické společnosti a prcovníci lékáren 45
5.1.4 Potřeby cílové skupiny 47
5.2 EXPLORATIVNÍ VÝZKUM S NÁZVEM ODBORNÉ AKCE PRO PRACOVNÍKY LÉKÁREN 48
5.2.1 Cílová skupina a vzdělávání 49
5.2.2 Hodnocení odborných akcí 50
5.2.3 Cílová skupina a sponzoring 56

6 DOPADY VÝSLEDNÝCH ZJIŠTĚNÍ NA PODPORU PRODEJE V LÉKÁRENSTVÍ 59
IIIPROJEKTOVÁ ČÁST 62
7 WEBINÁŘE V LÉKÁRENSTVÍ 63
7.1 CÍLE A STRATEGIE PROJEKTU 63
7.2 PODPORA PRODEJE ZAMĚŘENÁ NA PRACOVNÍKY LÉKÁREN 63
7.2.1 Proč webinář? 64
7.2.2 Realizace webinářů 65
7.2.3 Koncepce webinářů 65
7.2.4 Časový harmonogram 67
7.2.5 Finanční náklady 67
7.2.6 Technické zajištění webinářů 68
7.2.7 Personální zajištění webinářů 69
7.2.8 Základní struktura programové koncepce jednotlivých webinářů 70
7.2.9 Příprava webináře – stručné pokyny 70
7.3 SPONZORING 72
7.4 INTERNETOVÁ KOMUNIKACE 73
7.5 DIRECT MARKETING 74
7.6 PŘEDPOKLADY PRO REALIZACI PROJEKTU 76
ZÁVĚR 77
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY 78
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK 83
SEZNAM OBRÁZKŮ 84
SEZNAM TABULEK 85
SEZNAM GRAFŮ 86
SEZNAM PŘÍLOH 87

ÚVOD

Propagace v lékové oblasti vyžaduje odlišný přístup od propagace standardního spotřebního zboží. Nejenže jsou na ni kladeny mnohem specifičtější legislativní požadavky, ale zároveň by pod vlivem různých nástrojů marketingové komunikace nemělo docházet ke zvýšení prodeje, které by bylo spojeno s neracionálním používáním léků. I přes uvedená omezení však i v této oblasti výrobci každoročně investují nemalé částky do propagace svých produktů a firem.

V rámci diplomové práce se zaměřím na jeden z možných marketingových nástrojů, a to podporu prodeje. Metoda využívající potenciál prostorů i prodejců vyžaduje určitý díl individuálního přístupu, a to jak s ohledem na odvětví, ve kterém je použita, tak i míst, kde je aplikována, a osob, které oslovuje.

Cílem teoretické části by mělo být poskytnutí bližších informací týkajících se podpory prodeje v lékárenství a toho, jak moc právě tuto metodu ovlivňují limity vyplývající ze zákona. Za daným účelem bude provedeno porovnání standardně využívaných nástrojů podpory prodeje vycházející z odborné literatury a jejich využití v lékárenství. Takovýto náhled by měl poskytnout základní přehled možností využití nástrojů podpory prodeje v této oblasti a zároveň by měl nastínit i výzkumné otázky, které budou dále zkoumány v navazující části.

Praktická část práce se bude soustředit jednak na vyhodnocení výsledků získaných v rámci realizovaných explorativních výzkumů a jednak na analýzu současného trhu vybrané skupiny léčivých přípravků. Vlastní výběr této skupiny opět souvisí s regulací reklamy, která do značné míry významně ovlivňuje možnosti využití podpory prodeje ve vztahu k široké a odborné veřejnosti.

Rozsáhlé šetření se bude soustředit i na cílovou skupinu, která je velmi významným faktorem, který ovlivňuje výsledné prodeje. Zjištění názorů a potřeb právě této skupiny může pomoci stanovit vhodné nástroje marketingové komunikace. Zároveň se jeden z okruhů otázek bude speciálně zaměřovat na vzdělávání, které je pro cílovou skupinu povinné ze zákona.

Sekundárním cílem uvedených výzkumů je i nastínění pohledu na vztah farmaceutických firem a pracovníků lékáren. Vztah, který si zejména ve spojitosti s lékařskou komunitou

získal velký zájem médií, kdy publikované informace často vzbuzují pohoršení široké veřejnosti.

Veškerá zjištění budou využita k návrhu marketingových strategií, které jsou v souladu s legislativními požadavky kladenými na oblast lékárenství. Reálné možnosti použití některého návrhu v praxi pak budou více rozpracovány v projektové části.

Výsledky předložené práce by měly být inspirací nejen farmaceutickým společnostem v pozici zadavatelů, ale i marketingovým agenturám v pozici realizátorů jejich požadavků. V oblasti týkající se lidského zdraví totiž není možné myslet pouze na ekonomické zájmy uvedených subjektů, ale i na dlouhodobé udržení dobrého jména a nadstandardních obchodních vztahů se zvolenou cílovou skupinou, budovaných na odborné informační podpoře.

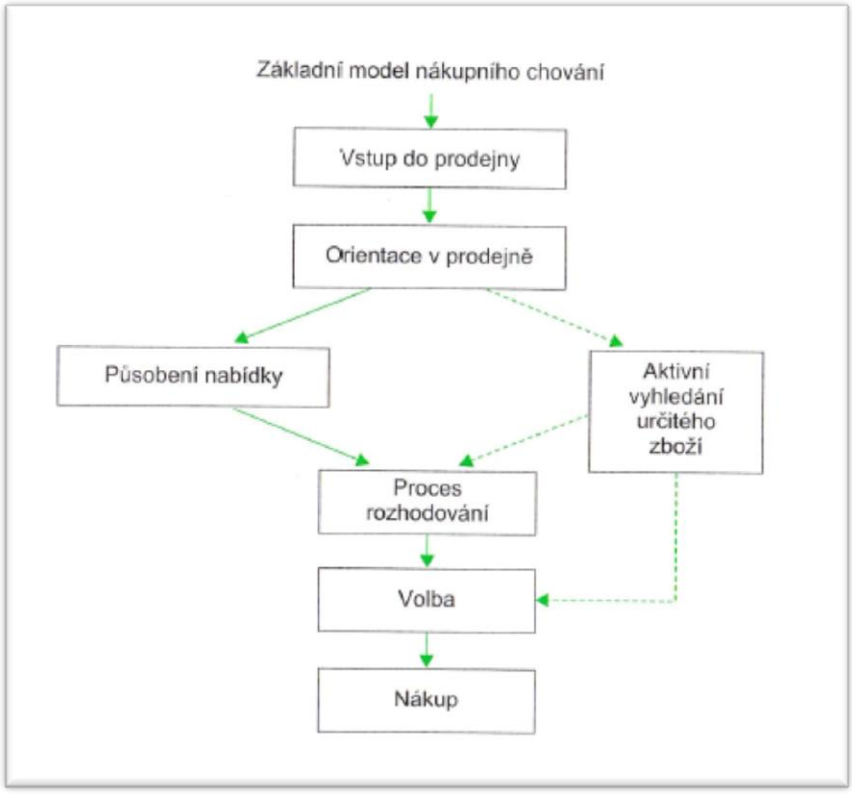
Účelem práce je tak poskytnout relevantní podklady, které mohou pomoci v nastavení strategie podpory prodeje v lékárenství a zároveň i dokázat, že reklama může být účelně využita i v takto striktně regulované oblasti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 NÁKUPNÍ CHOVÁNÍ

Nakupování není nijak jednoduchý proces. Nejenže do něj vstupuje osobnost spotřebitele, ale významnou roli mají i jeho potřeby a motivace, které ho k nákupu vedou. Před nákupem, ale i v jeho průběhu na něj zároveň působí i vnější faktory, které mohou ovlivnit výsledné rozhodnutí.

Z nastíněného popisu nákupního chování vyplývá i hlavní cíl marketingové komunikace: *„…na základě předávaných informací ovlivňovat poznávací, motivační a rozhodovací procesy těch, na které chceme působit ve shodě s našimi záměry“* (Vysekalová, 2012, s. 20).

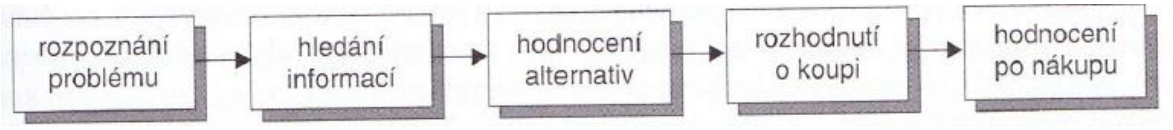


Obrázek 1 – Model nákupního chování

(zdroj: Vysekalová, 2011, s. 49)

Předtím, než zákazník vstoupí do prodejny, však u něj musí vzniknout nějaká potřeba, kterou realizace nákupu uspokojí, nebo se vyskytne problém, který může být nákupem daného produktu vyřešen. Tento stimul tak vždy stojí na začátku nakupovacího procesu, který následně probíhá v několika krocích. Není však pravidlem, že vždy probíhá ve všech fázích. Pokud se například bude jednat o nákup rutinní, kdy zákazník kupuje standardně určitou značku/produkt, pak se vynechávají fáze, které zákazník tráví vyhledáváním informací a hodnocením možných alternativ. Tyto dva mezistupně jsou typické pro nákup nějakého

nového výrobku, s kterým nemá zkušenosti. Zároveň čím dražší zboží zákazník hledá, tím větší je i pravděpodobnost, že právě tyto dvě fáze budou vyžadovat delší čas. Naopak pokud je potřeba daného produktu naléhavá, bude tato část zkrácena na minimum. Po zhodnocení všech možností zákazník dochází k fázi rozhodnutí o koupi. I zde je však důležité mít na paměti, že na zákazníka stále působí vnější faktory, mezi něž patří postoj ostatních a neočekávané události. Poslední, neméně důležitou fází, je pak hodnocení po nákupu. Pro každého výrobce/prodejce je velmi důležitým faktorem, který ovlivňuje jejich úspěch i u dalších potencionálních zákazníků, uspokojení potřeb zákazníka, stejně jako schopnost budování dlouhodobých vztahů se svými zákazníky. (Kotler, 2004, s. 289-291)



Obrázek 2 – Nákupní rozhodovací proces

(zdroj: Kotler, 2004, s. 289)

1.1 Faktory ovlivňující nákupní chování

Více než 50 let se výzkumy zaměřují na nákupní chování, zejména pak na impulzivní nákupy. Záměrem těchto studií bylo vytvořit lepší definici impulzivního chování či klasifikaci nákupního chování (plánované, neplánované a impulzivní). Postupně se však mnohem více zaměřovaly i na vnitřní stimuly (pocity, vnímání, emoce), sociodemografické faktory či vnější podněty, které nákup ovlivňují. (Muruganatham a Bhakat, 2013)

Podle Vysekalové (2011, s. 50-51, 58) nákupní chování ovlivňují zejména motivační síly (co nám nákup přinese) a vlastní rozhodování (o samotné koupi, o místu nákupu, o množství daného zboží). Mezi další faktory pak patří nákupní i spotřební zvyklosti či přání a očekávání spotřebitele.

Kotler (2004, s. 270-271) silný vliv na chování spotřebitele přisuzuje čtyřem základním faktorům, a to kulturním (kultura, subkultura, společenská třída), společenským (členské a referenční skupiny, rodina a role jednotlivce a společenský status), osobním (věk a fáze života, zaměstnání, ekonomická situace, životní styl, osobnost a pojetí sebe sama) a psychologickým (motivace, vnímání, učení, přesvědčení a postoje).

Oba autoři se však shodují na důležitosti tzv. černé skříňky spotřebitele, do které vstupují všechny marketingové podněty, stejně jako podněty z okolí spotřebitele. V černé skříňce

pak dochází k přeměně těchto podnětů na reakci, kterou může být i nákup nějakého produktu.

Obrázek 3 – Model nákupního chování spotřebitelů

(zdroj: Kotler, 2004, s. 270)

Jak je z předchozího textu patrné, existuje velké množství faktorů, které spotřebitele před nákupem, v jeho průběhu, ale i po nákupu ovlivňují. Vliv těchto faktorů se pracovníci marketingových firem snaží maximálně usměrnit tak, aby přinesl zisk, zvýšení povědomí či zlepšení image výrobce/prodejce u jejich zákazníka. K tomu účelu využívají různé nástroje z oblasti reklamy, public relations, direct marketingu, podpory prodeje či osobního prodeje.

1.2 Podpora prodeje

Teoretická část diplomové práce má za cíl popsat specifika podpory prodeje a osobního prodeje, a to i v lékové oblasti, která je oproti standardnímu trhu s rychloobrátkovým zbožím mnohem více legislativně regulována a státními orgány dozorována.

Hlavním cílem podpory prodeje je přilákat pozornost spotřebitele, poskytnout mu informace a zároveň jej přivést ke koupi. Tento způsob komunikace většinou krátkodobě zapůsobí na preferenci daného spotřebitele, ale pomocí opakování můžeme vyvolat i efekt dlouhodobější, založený na „podmíněném reflexu“ souvisejícím s vyvoláním příjemného emocionálního prožitku. (Vysekalová, 2012, s. 21-22)

Iniciátorem podpory prodeje může být výrobce, který se zaměřuje na distributory, prodejce i zákazníky, ale i obchodník, který se soustředí výhradně na konečné zákazníky. (Pelsmacker, 2009, s. 359)

Obrázek 4 – Základní typy podpory prodeje

(zdroj: Pelsmacker, 2009, s. 359)

S ohledem na různé typy původců podpory prodeje ji tak můžeme dělit na několik samotných typů:

- **zákazník podporovaný výrobcem**,
- **zákazník podporovaný obchodníkem**,
- **obchodní podpora výrobce pro distributora,**
- **prodejci podporovaní výrobcem.** (Pelsmacker, 2009, s. 360)

Podpora zákazníka má hned několik cílů. Nejdůležitějším cílem je snaha přimět zákazníka k vyzkoušení produktu (zejména u nových značek či produktů), která však souvisí i s dlouhodobým cílem získání a udržení loajality zákazníka. Mezi čistě ekonomické cíle pak např. patří zvětšení velikosti tržního potenciálu pomocí podpory užití vybraných typů produktů. K dosažení těchto cílů je možné využít finanční pobídky, podpory produktu nebo možnosti vyhrát cenu. (Pelsmacker, 2009, s. 360-362)

Finanční pobídky	Možnost vyhrát cenu	Podpora produktu
Snížení ceny zboží v regálu	Soutěže	Vzorky
Kupony	Kvízy a loterie	Bez poštovného
Vrácení peněz		Prémie
Extra objem		Samolikvidační prémie
Spořicí karty		Spořicí karty

Obrázek 5 – Nástroje zákaznické podpory

(zdroj: Pelsmacker, 2009, s. 363)

Primárním cílem **obchodní podpory** je snaha získat co největší prostor na regálech a posílení komunikace poskytované obchodníkem. K dosažení těchto cílů využíváme podporu ve formě dočasné slevy, slevy spojené s objemem, obchodní výhody či výhody při společné reklamě. (Pelsmacker, 2009, s. 369)

1.3 Místo prodeje a nákupní podmínky

Místo prodeje je z pohledu marketingových komunikací prostorem, který je možné využít k podpoře prodeje vybraného produktu. Pro většinu zákazníků je zároveň prostředím, kde nejsou přesyceni reklamou. Vizuální kontakt nebo možnost se produktu dotknout, patří k základním elementům komunikace v místě prodeje, které zásadně ovlivňují případné nákupní rozhodování. (Vysekalová, 2011, s. 59)

Samotný prostor prodejny by měl být důsledně řešen i po straně designu. Důležitá je například volba barev, osvětlení, řešení prodejního prostoru, ale i případný hudební podklad. Všechny tyto složky ovlivňují emoce zákazníka. Pro zákazníka příjemné prostředí zvyšuje pravděpodobnost, že zde bude chtít trávit svůj volný čas nakupováním a zároveň se do něj bude vracet. (Vysekalová, 2011, s. 67-68)

Prostory prodejny by měly pracovat i s vlivem vhodného umístění a vzdálenosti na vnímání produktů. Například v šesti metrech od produktu zákazník rozpozná kategorii výrobků, ve třech metrech pak jednotlivé výrobky. Až ze vzdálenosti jednoho metru je zákazník schopen přečíst nápisy a tím tak identifikovat svou značku. Právě tato vzdálenost je důležitá pro výběr a následné rozhodnutí o koupi. (Vysekalová, 2011, s. 60-61)

Pro vlastní prodej konkrétních produktů je důležité dbát na jejich vhodné umístění, nejlépe v zorném poli zákazníků.

Celkovou spokojenost ze strany zákazníka pak zvyšují i vhodné nákupní podmínky, jako například otvírací doba přizpůsobená požadavkům zákazníků, šíře sortimentu či doprovodných služeb a v neposlední řadě i přístup obsluhujícího personálu.

1.3.1 Komunikace v místě prodeje

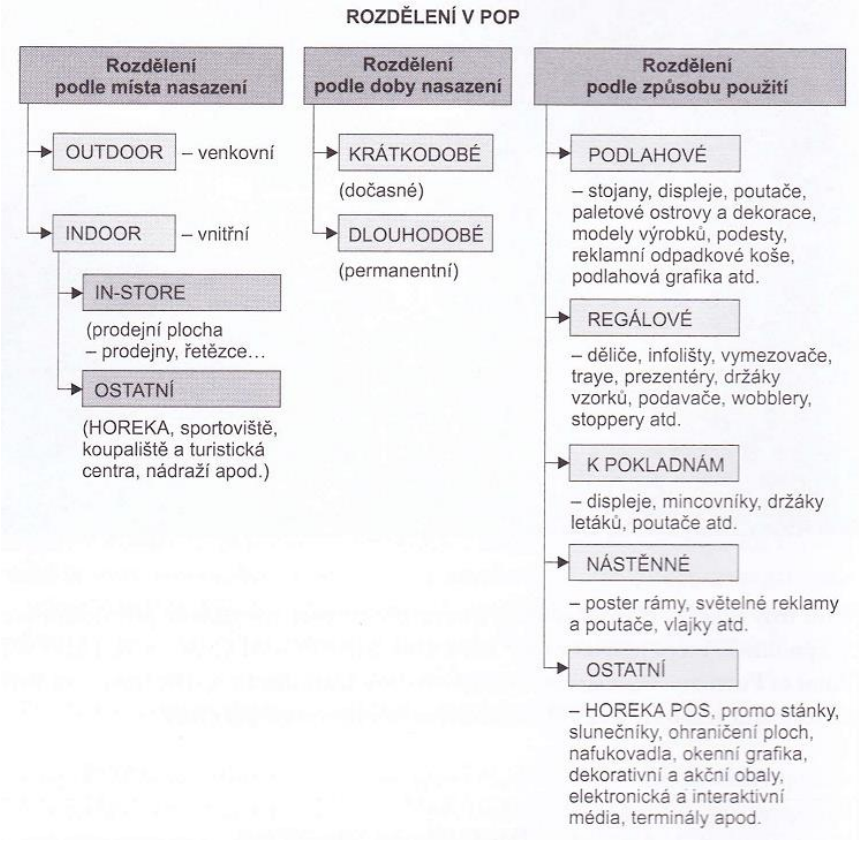
Odborníci se domnívají, že asi 75 % rozhodnutí o nákupu je realizováno v místě prodeje. Samotná in-store komunikace je schopna navýšit prodej podporovaných produktů v řádech desítek až stovek procent. Je však důležité aby in-store komunikace byla sladěna s ostatními komunikačními nástroji používanými v reklamní kampani. (Boček, 2009, s. 16)

In-store komunikaci je možné si přiblížit pomocí modelu EIEP, který funguje na úrovni čtyř efektů:

- **expozice** (exposure) – komunikace musí zapůsobit tak, aby si jí zákazník v místě prodeje všimnul a pochopil ji. Musí vědět jakou značku či kategorii prodejce komunikuje, případně i proč by si měl daný produkt koupit.
- **vyrušení** (interruption) - využití funkčních nebo emočních impulzů pomáhá vytrhnout zákazníka z jeho rutinního nákupního modelu. Právě toto vyrušení ho může stimulovat k interakci s point-of-purchase médiem a podporovanými produkty.
- **zaujetí** (engagement) – jehož cílem je vysvětlení důvodů ke koupi, případně alespoň zvážení koupě.
- **nákup** (purchase) – přesvědčení o koupi se děje již v průběhu předchozího bodu. Jedná se o finální kýžený bod. (Vysekalová, 2014, s. 199-200)

Fungování tohoto typu komunikace tedy vyžaduje splnění kritérií, které jednotlivé efekty potřebují. Zároveň tato kritéria souvisí i se zajištěním základních cílů komunikace v místě prodeje, mezi které Pelsmacker (2009, s. 419) uvádí – přitahování pozornosti, připomenutí, informování, přesvědčování a budování image.

Existuje několik způsobů, jak podporu v místě prodeje zajistit, což ukazuje následující obrázek.



Obrázek 6 – Rozdělení v Point of purchase

(zdroj: Boček, 2009, s. 18)

Projekt - POP očima veřejnosti - se zaměřuje na vnímání jednotlivých POP (Point of purchase) aplikací spotřebiteli. Podle výsledků prezentovaných v knize POP In-store komunikace v praxi: trendy a nástroje marketingu v místě prodeje (Boček, 2009, s. 75) bylo například zjištěno, že respondenti si propagační materiály spojují především s ochutnávkami a letáky a zbylé aplikace považují za součást obchodu. Jednotlivé materiály mají zejména funkci připomínky chtěného nebo vytvoření nové touhy/potřeby. Muži vyžadují více racionální a technická data, která jsou prezentována interaktivním způsobem. Ženy naopak reagují více na komunikace zaměřené na emoce. Obecně spotřebitelé oceňují zejména techniky, které jim usnadňují nákup, jako označení regálů, popis či barevné řazení zboží.

1.3.2 Komunikace v místě prodeje - lékárna

Stejně jako u ostatních prodejen jsou POP aplikace využívány i v prostorách lékárny. Nejčastějším místem pro jejich využití je samozřejmě výdejní tára (prodejní pult), která je ve většině lékáren i hlavním místem setkání zákazníka a prodávajícího. Využívány jsou i podlahové POP (prodejní stojany a poutače, podlahové samolepy, stojany na letáky atp.), regálové POP či poutače zavěšené na stropech. Významnou roli hrají i výlohy a prostor

před lékárnou, které je možné využít k vyprovokování impulzivního nákupu u kolemjdoucích. (Boček, 2009, s. 101)

Díky dobrému technickému zázemí je vhodné využít prostory lékárny i pro digitální média. Zákazník má totiž při čekání na obsloužení dostatek času na sledování audiovizuálního sdělení, které ho může zabavit při čekání. (Boček, 2009, s. 102)

Uvedená POP média jsou vhodná zejména pro zboží, které spadá do jedné z níže uvedených kategorií:

- **nové zboží** – produkty nově vstupující na trh (nové značky, nové velikosti atd.),
- **sezónní zboží** – produkty zohledňující sezónní změny (proti nachlazení v zimním období, ochrana proti slunci v létě atp.),
- **zboží vtahující se k významným/svátečním dnům** (den matek, den otců, Vánoce, atd.),
- **populární zboží** (vitamíny, bonbóny, zboží vhodné jako dárek atd.),
- **výnosné zboží** (zboží s vysokou marží lékárny),
- **zboží svým charakterem podporující prodej i jiného produktu** tzv. cross-selling,
- **zboží potenciálně vhodné pro impulzivní nákup**. (Tootelian, Wertheimer a Mikhailitchenko, 2012, s. 217-218)

Boček (2009, s. 102) však ve spojitosti s lékárnami zároveň poukazuje na vysokou míru přesycenosti různými prostředky podporujícími prodej. Míra vlivu podpory v takových případech je velmi omezena a velmi často je zcela eliminován její pozitivní efekt. Je proto důležité se i v této oblasti zaměřit na management aplikace POP nástrojů tak, aby se z nich pro zákazníka nestal spíše obtěžující element.

Obrázek 7 – Pohled zákazníka při vstupu do jedné z českých lékáren
(zdroj: Lékárna u Bílé Labutě, ©2013)

1.3.3 POP komunikace v lékárně z pohledu zákona o regulaci reklamy

S ohledem na účinky léků na organismus, které mohou významně ovlivnit zdraví populace, jsou na tuto skupinu produktů kladeny speciální požadavky i v oblasti reklamy. Zákon o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb., nejen že rozlišuje reklamu určenou široké a odborné veřejnosti, ale zároveň pro každou skupinu léků (léky vydávané na recept, léky vydávané bez receptu, léky vydávané na recept nebo bez receptu s omezením) stanovuje i bližší požadavky vztahující se k obsahu či formě.

Všeobecná pravidla v souvislosti s léky stanovují například to, že předmětem reklamy mohou být pouze v České republice registrované (schválené) léčivé přípravky a informace použité v reklamě musí odpovídat Souhrnu informací o přípravku tzv. SPC (Summary of Product Characteristics). Dalším požadavkem je racionální používání léků: *„Reklama na humánní léčivý přípravek musí podporovat jeho racionální používání objektivním představením tohoto přípravku bez přehánění jeho vlastností“* (Zákon č. 40, 1995, §5 odst. 3-5). O reálné možnosti splnění posledního požadavku je jistě možné polemizovat, vždyť všeobecným cílem reklamy je dosažení maximálního zisku díky zvýšenému prodeji vybraného produktu. Dosažení tohoto cíle tedy podporuje i iracionální způsob nakupování (např. do zásoby, pro budoucí příležitosti atp.), což je v přímém rozporu se jmenovaným požadavkem zákona. Přístup dozorového orgánu k tomuto požadavku, kterým je v České

republice v oblasti humánních léčivých přípravků Státní ústav pro kontrolu léčiv (dále jen SÚKL), je popsán v pokynu UST-27, kde je uvedeno: *"Reklama by neměla pacienta směřovat ke zbytečnému nadužívání přípravku, např. vypisováním soutěží, jejichž odměňování je postaveno na množství zakoupených balení LP"* (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2011), (pozn. autorky: LP = léčivý přípravek).

Pokud se zaměříme pouze na prostory lékáren, které jsou určeny široké veřejnosti, mohou zde být komunikovány pouze léky vydávané bez lékařského předpisu (tzv. volně prodejné či OTC z anglického Over The Counter). Výjimku z tohoto pravidla pak tvoří skupina vakcín, u kterých je schválena Ministerstvem zdravotnictví tzv. vakcinační akce.

Podpora prodeje vybraného OTC produktu v těchto prostorách je kromě výše uvedených obecných požadavků omezena dalšími specifickými limity, které jsou dané zákonem:

- reklama musí být formulována tak, aby bylo zřejmé, že se jedná o lék (např. uvedení formulace reklama na lék nebo léčivý přípravek k vnitřnímu/vnějšímu použití),
- reklama musí obsahovat název léku a v případě, že obsahuje pouze jednu léčivou látku, tak i její obecný název,
- reklama musí obsahovat informace nezbytné pro správné použití léku (např. sdělení indikací spolu se sdělením formy a způsobu užívání přípravku),
- reklama musí obsahovat výzvu k pečlivému pročtení příbalové informace,
- pokud se jedná o reklamu směřující k připomínce léku, v takovém případě reklama nesmí obsahovat jiné údaje než název léku. (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2011)

Obrázek 8 - Ukázka reklamního letáku podle požadavků zákona o regulaci reklamy (zdroj: Sandoz s.r.o., poznámky autorka)

Zároveň existuje výčet požadavků, které reklama nesmí překročit, mezi které patří např. naznačování zaručených účinků, zatajování možnosti výskytu nežádoucích účinků, doporučování léku odvoláváním se na rady vědců, lékařů, celebrit atp., popisování průběhu léčby konkrétního případu, který by mohl vést k chybnému stanovení vlastní diagnózy atd.

Pro samotnou oblast podpory prodeje jsou však důležité vybrané pasáže pokynů SÚKL, které mj. zdůrazňují, případně i více upřesňují, některé z požadavků zákona vztahující se k této oblasti:

- je zakázáno poskytování vzorků široké veřejnosti,
- dar, výhra v soutěži, prospěch nebo odměna v rámci reklamy na léky nesmí mít podobu léku,
- společně s balením jednoho léku není možné poskytovat jiný lék jako zvláštní odměnu,
- spotřebitelská soutěž nebo kupón na slevu léku nesmí být postaven na podpoře neracionální spotřeby daného léku,
- u tiskové reklamy musí být reklamní text umístěn na stejné stránce, popř. stejném listu, např. nejsou přípustné perforace listu, které by umožnily rozdělení reklamního sdělení,

- čtenář tištěné reklamy nesmí mít zkomplikováno její přečtení, např. text do spirály či diagonálně,
- informace u reklamního sdělení ve formě samolepek nesmí být uvedeny na nalepovací straně, tedy tak, aby se po nalepení oddělily od hlavního sdělení.
  (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2011 a 2014a)

Požadavky zákona o regulaci reklamy tak zásadně ovlivňují oblast podpory prodeje v lékové oblasti. Některé nástroje jsou přímo zakázány (např. poskytování vzorků), jiné velmi omezeny (např. balení 1+1 zdarma či soutěže). Zároveň je dobré si uvědomit, že požadavky se vztahují nejen na zadavatele, ale i zpracovatele a šiřitele reklamního sdělení a případná porušení jsou spojena s miliónovými pokutami. Jen za minulý rok udělil SÚKL pokuty v celkové výši 2 962 000 Kč (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2014b)

1.4 Prodávající a jeho vliv na podporu prodeje

Osobní kontakt mezi prodávajícím a potencionálním zákazníkem není založen pouze na poskytování odborných informací důležitých pro finální rozhodnutí, ale i na získávání zpětné vazby, což může vést k zlepšování nabízených služeb. Pozice prodávajícího je velmi důležitá i pro celkovou image společnosti, kterou zastupuje a velmi ovlivňuje i případný opětovný nákup. (Horňák, 2010, s. 34)

Zároveň právě osobní kontakt umožňuje lépe poznat potřeby zákazníka a podle toho zaměřit i prodejní argumentaci. Pravděpodobně neexistuje lepší příležitost, jak poznat svého zákazníka a pečovat o něj, a to jak v průběhu obchodu, tak i po vlastním nákupu, např. formou dodatečných služeb. (Vysekalová, 2012, s. 21)

V rámci podpory prodeje je tedy velmi důležité, aby reklamní sdělení prezentovaná v rámci místa prodeje byla současně podpořena i ze strany prodávajícího. Pokud prodávající nebude mít dostatečné informace k danému produktu, není možné očekávat jeho podporu v rámci komunikace se zákazníkem. Z tohoto důvodu není možné v rámci podpory prodeje opomíjet osobu prodávajícího, zejména pak v takovém případě, jakým je lékárna.

Role prodávajícího v lékárně je velmi významná, neboť prodej léků je zde výlučně spojen s osobní komunikací. Zejména pak prodej OTC je postaven převážně na doporučení farmaceuta/-ky nebo farmaceutického asistenta/-ky (pozn. autorky: dále ve své práci budu používat ve spojitosti s uvedenou profesí pouze mužský rod, a to pouze za účelem zjednodušení identifikace v textu), tedy pracovníků lékárny, kteří podle zákona o léčivech mohou

produkty dané skupiny vydávat. Vazba na tyto obory souvisí s nutností odpovídajícího vzdělání, které je velmi zásadní v rámci tzv. dispenzace. Dispenzační činnosti totiž zahrnují nejen prodej léku, ale i poskytnutí základních informací související s dotčenými produkty (informace o správném a bezpečném užívání a uchovávání a poskytování odpovědí na individuální dotazy kupujících). Vlastnímu doporučení vhodného léku však předchází vyhodnocení popsaných problémů s přihlédnutím na celkový zdravotní stav zákazníka. Popsaný postup totiž umožňuje minimalizovat možný výskyt nežádoucích účinků, kontraindikací či interakcí s dalšími užívanými produkty atp.

Uvedené činnosti tedy vyžadují, aby pracovník měl potřebné vzdělání a s ohledem na stále se měnící trendy v léčbě i možnost kvalitního celoživotního vzdělávání, v rámci kterého si bude prohlubovat své znalosti.

Obrázek 9 – Ukázka propagačního materiálu z kampaně České lékárnické komory (zdroj: Česká lékárnická komora)

Významné postavení komunikace pracovníků lékáren se zákazníky podporuje i trend nově poskytovaných služeb některých lékáren. Kromě standardní dispenzační činnosti zajišťují i bezplatné konzultační činnosti. „*Z odborného hlediska jsou konzultační služby lékárny zaměřeny především na oblast farmakoterapie, na management s farmakoterapií spojených problémů (tzv. drug-related problems) a na monitoring rizikových faktorů a vyhodnocení míry individuálního rizika pro různá onemocnění – samozřejmě také*

s tím související poradenství o vhodných režimových opatřeních“ (Pharm Business Magazin, 2010).

Vývoj v této oblasti opětovně vyzdvihuje potřebu zvýšené dostupnosti odborných informací, protože pokud má pracovník lékárny vyhodnotit a navrhnout optimalizaci farmakoterapie konkrétního pacienta, musí mít dostupné aktuální informace.

1.4.1 Regulace podpory pracovníků lékáren ze strany farmaceutických společností

Zdrojem potřebných informací pro zdravotnické profesionály mohou být např. odborné publikace, tiskoviny, internetové stránky či pořady, ale také semináře, vědecké kongresy a v neposlední řadě i samotní zástupci farmaceutických společností. Veškeré uvedené oblasti jsou však regulovány zákonem, který mezi reklamu zařazuje i sponzorování setkání, jejichž hlavním cílem je podpora prodeje vybraného léku, sponzorování vědeckých kongresů či návštěva obchodního zástupce u zdravotnických profesionálů. Všechny tyto činnosti jsou tak přísně kontrolovány, protože je to právě lékař, lékárník či farmaceutický asistent, který může významně ovlivnit prodej vybraného léku. (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2011)

Samotná regulace se nevztahuje jen na obsah sdělení, ale třeba i na rozsah bezplatně poskytovaného pohoštění a ubytování v rámci odborných setkání, sponzorování ve vztahu k třetím osobám atd. (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2007)

Zároveň jsou omezeny i případné dary, třeba i v podobě odborné literatury, které musí mít jednak vždy souvislost s vykonávanou činností a jednak jejich výše nesmí přesáhnout SÚKL stanovenou hodnotu 1500 Kč/odborník/rok. (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2007)

1.4.2 Podpora vzdělávání farmaceutů a farmaceutických asistentů

I přes uvedené regulační podmínky počítají farmaceutické společnosti s oblastí vzdělávání farmaceutů a farmaceutických asistentů v rámci svých marketingových aktivit. V současné době tak vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v České republice probíhá prostřednictvím akcí pořádaných jak odbornými asociacemi (např. Česká lékárnická komora) a státními orgány (Státní ústav pro kontrolu léčiv), tak i farmaceutickými společnostmi. Tento trend potvrzuje i celosvětový průzkum systému vzdělávání, který prováděla Mezinárodní farmaceutická federace (IPF).

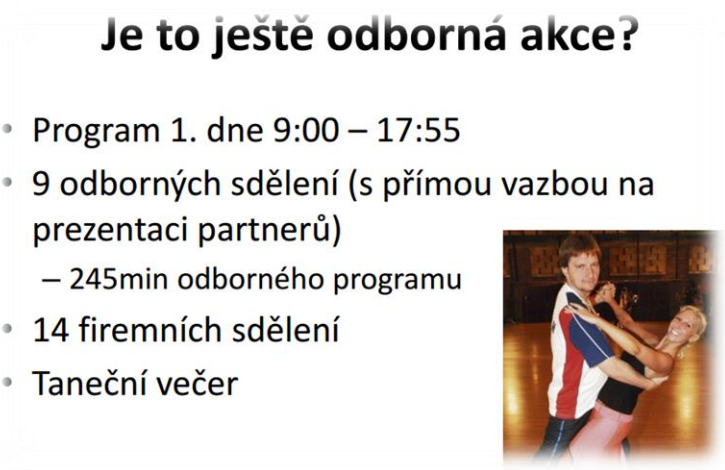
Type of providers	Countries/Territories (n)
Pharmaceutical professional associations	90.6% (59)
Universities	83.1% (54)
Employers	55.4% (36)
Private providers	52.3% (34)
Profession Regulator	30.8% (20)
Other	24.6% (16)
	Total 336.8% (66)*

*n=66 cases with multiple responses: in total 219.

Obrázek 10 – Pořadatelé vzdělávacích akcí

(zdroj: International Pharmaceutical Federation, 2014, s. 12)

Velmi často však bývá kritizována úroveň mnohých, zejména komerčních, seminářů. K úrovni vzdělávání farmaceutických asistentů se v roce 2010 vyjádřila i předsedkyně výboru Sekce farmaceutických asistentů České asociace sester (SFA) Alena Vagenknechtová: *„Je smutné, když asistent investuje do vzdělávání svůj čas a finance, a kromě kreditů si nic dalšího ze vzdělávací akce neodnese“* (Ježek, 2010). Její slova potvrzuje i současný víceprezident České lékárnické komory Michal Hojný, který v rámci své prezentace z 16. OTC konference uvedl následující příklad standardního programu některých komerčních seminářů.



Obrázek 11 – Slide z prezentace M. Hojného s názvem -

OTC a odborný personál lékárny

- priority vs. OTC a způsob objednávání

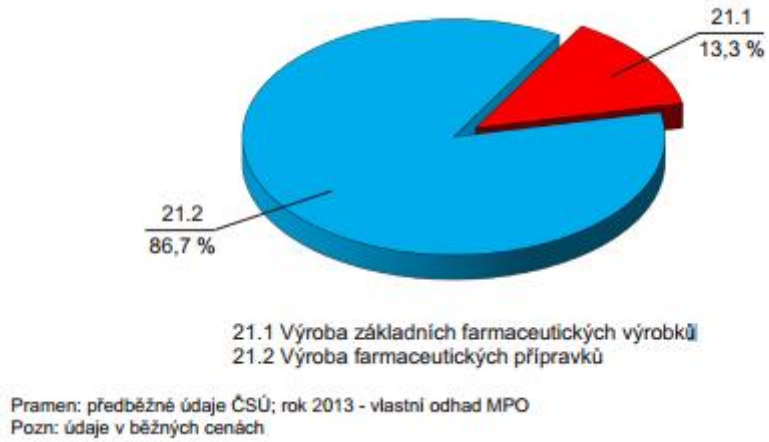
(zdroj: Hojný, 2013)

Uvedené výtky tedy směřují k otázce, zda způsob, kterým se farmaceutické společnosti snaží ovlivnit prodávající, je tou správnou podporou. Pokud totiž příjemce k jejich aktivitám přistupuje primárně negativně, není možné od něj očekávat pozitivní výstup ve vztahu k zákazníkům.

2 FARMACEUTICKÝ PRŮMYSL – PROFIL ODVĚTVÍ A JEHO SPECIFIKA

Farmaceutický průmysl je podle klasifikace ekonomických činností CZ-NACE evidován jako samostatný oddíl s identifikačním číslem 21, který se dále dělí na Výrobu základních farmaceutických výrobků (21.1) a Výrobu farmaceutických přípravků (21.2). (Český statistický úřad, 2014)

Rozhodující část pak tvoří výroba farmaceutických výrobků, jak dokazuje graf uvedený níže.



Obrázek 12 – Podíly skupin CZ-NACE 21 na tržbách za prodej vlastních výrobků a služeb v roce 2013 (zdroj: Ministerstvo průmyslu a obchodu, 2014, s. 117)

Farmaceutický průmysl patří mezi high-tech zpracovatelské oddíly, a to i díky významné oblasti vědy a výzkumu, která mj. souvisí i s vývojem nových léčiv. V České republice pak působí převážně farmaceutické společnosti ze zahraničí. (Ministerstvo průmyslu a obchodu, 2014, s. 117)

2.1 Základní ekonomické ukazatele

Farmacie je odvětví, ve kterém se neustále investují nemalé částky, např. na rozšíření a modernizaci výrobních prostor. Podle odhadů Ministerstva průmyslu a obchodu ČR (2013, s. 115-116) pro rok 2012 činily tyto investice 2,6 mld. Kč.

Počet podnikatelských subjektů v posledních 5 letech stagnuje. V roce 2013 došlo k navýšení o 1 subjekt a celkový počet tak činil 89 jednotek. Téměř 88 % z celkového

objemu tržeb pak připadalo na 8 největších společností, jejichž tržba překračovala 1 mld. korun. (Ministerstvo průmyslu a obchodu, 2014, s. 119)

Samostatnou kapitolu pak tvoří náklady na vědu a výzkum, na kterém je farmaceutický trh postaven. Na výskyt nových typů nemocí či zvýšení rezistence dlouhodobě známých původců nemocí je nutné reagovat novými preparáty, které budou snižovat morbiditu populace či mortalitu v případě některých závažných onemocnění. S ohledem na tyto cíle jsou ročně vynakládány značné prostředky, které se v roce 2012 pohybovaly okolo 1,1 mld. Kč. (Ministerstvo průmyslu a obchodu, 2013, s. 122)

Výsledky činnosti farmaceutického průmyslu v roce 2013 zhodnotilo Ministerstvo průmyslu a obchodu následovně: „*V ČR nastalo po propadu v roce 2012 opětovné oživení produkce léků. Dokládá to nejlépe loňský růst tržeb o 3,8 % a zvýšení dalších průmyslových a finančních indikátorů. Letošní předběžné výsledky naznačují pokračující zlepšení, neboť tržby za prodej vlastních výrobků a služeb v organizacích s 20 a více zaměstnanci za první polovinu roku 2014 vzrostly proti stejnému období 2013 o 8,3 % a ukazatel produktivity - měsíční tržby na zaměstnance – se zvýšil o 6,4 procentního bodu, zatímco počet pracovníků se naopak mírně snížil o 1,8 %“* (Ministerstvo průmyslu a obchodu, 2014, s. 124).

2.2 Léčivé přípravky – základní údaje

Definice léčivých přípravků je obsažena v § 2 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech (ve znění pozdějších předpisů). Zde je definována jako látka nebo kombinace látek, které jsou **prezentovány**, **že mají léčebné nebo preventivní vlastnosti** v případě onemocnění lidí nebo které lze **používat** u lidí **za účelem obnovy, úpravy či ovlivnění fyziologických funkcí prostřednictvím svého účinku**. Preparáty splňující uvedené požadavky je pak nutné před vstupem na trh registrovat, ať už národní či evropskou agenturou. (Zákon 378, 2007, § 2 a 25) Tyto základní požadavky odlišují léky od výrobků zařazených do skupin doplňků stravy, potravin pro zvláštní lékařské účely, parafarmak atp.

2.2.1 Léky – dělení a regulace

Základní dělení léků se vztahuje k jejich způsobu výdeje, tedy na léky vázané na lékařský předpis a na ty, které si může kdokoli zakoupit bez předpisu v lékárně (dále jen OTC). Uvedené dělení je důležité nejen ve vztahu k jejich výdeji, ale i k míře regulace marketingových aktivit jednotlivých farmaceutických společností, které mohou významně ovlivnit poptávku po daném léku. Zatímco u skupiny OTC je dle zákona o regulaci

reklamy umožněno využít vlivu přímo na spotřebitele, skupina léků vázaných na recept je v oblasti komunikace omezena pouze na zdravotnické profesionály.

Nabídku a poptávku však neovlivňuje pouze reklama, ale i další omezení státu, která zasahují i do obchodních taktik. Pro hodnocení dopadu těchto regulací je nutné se seznámit s výpočtem ceny léků pro konečného spotřebitele, která je součtem následujících hodnot:

CENA PŮVODCE + OBCHODNÍ PŘIRÁŽKA + DPH

neboli

cena, za jakou je lék dodáván na trh + **přirážka**, kterou si dělí distributor a lékárna + **daň**.

Všechny léky, které jsou hrazeny ze zdravotního pojištění, mohou mít regulovánu cenu původce (cenu, za jakou lék vstupuje na trh) a vždy mají regulovánu obchodní přirážku a úhradu ze zdravotního pojištění. Tyto podmínky se dle údajů SÚKL k 31.12.2014 týkaly cca 70 % obchodovaných léčivých přípravků, jejichž výdej je převážně vázán na recept (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2014c).

Léčivé přípravky ze skupiny OTC ve většině případů o úhradu ze zdravotního pojištění přišly v souvislosti s novelou zákona o veřejném zdravotním pojištění, která se uplatnila k 1.7.2012 (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2012b). Po tomto zásahu zůstalo k 1.1.2015 z původních 384 hrazených OTC variant (počet k 1.6.2012) hrazeno pouze 52 variant léčivých přípravků, které si požádaly o výjimku (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2012a a Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2014c), přičemž variantou se míní lék identifikovaný tzv. kódem SÚKL, který je přidělován každému přípravku zvlášť s ohledem na sílu, velikost balení a lékovou formu.

Z výše uvedeného vyplývá, že oproti lékům vydávaným na recept nemá většina OTC regulovánu cenu, za kterou jsou dodány na trh, ani obchodní přirážku. Při výpočtu prodejní ceny je tak jedinou státem regulovanou položkou sazba DPH, která je v současné době (rok 2015) stanovena ve výši 10 %. Prodejní cena v případě OTC se tedy odvíjí převážně od konkurenčního boje.

3 CÍLE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A METODY PRÁCE

Podpora prodeje v prostorách lékárny, stejně jako vliv farmaceutů a farmaceutických asistentů se vztahuje zejména na volně prodejné léky. Z tohoto důvodu bude v rámci praktické části provedena nejprve historická analýza vývoje OTC trhu, která se zaměří na jeho atraktivitu a vývojové trendy v jednotlivých letech, stejně jako na konkurenční prostředí.

Dále bude proveden vlastní explorativní výzkum, který se bude zaměřovat na zodpovězení stanovených výzkumných otázek.

3.1 Realizované průzkumy

Před vlastním zahájením výzkumu je nutné vyhodnotit dostupnost již realizovaných výzkumů na dané téma. Farmaceutický průmysl je jednou z oblastí, která marketingový výzkum používá ve své praxi docela často, a to i díky dostupným finančním prostředkům. Realizované průzkumy využívají převážně k zjištění informací o postavení značky na trhu, k vyhodnocení reklamních sdělení, k zjištění vlivu reklamy na výběr léku atp.

Podporu pro zvolenou oblast diplomové práce, která se zaměřuje na prodej volně prodejných léků a vliv pracovníků lékáren na jejich výběr, jsem nalezla v průzkumech realizovaných společnosti GfK, které se týkají četnosti nákupu volně prodejných léků v lékárnách a průzkumů zaměřujících se na faktory, které tento nákup ovlivňují. Další podpůrné průzkumy z dalších zdrojů se zaměřují na roli lékárníků v oblasti samoléčby a souvisejícím výdejem volně prodejných léků.

Pouze jediný průzkum, který jsem dohledala, se týká mj. i vztahu lékárníků a farmaceutických firem. Tato oblast je však bohužel v rámci průzkumu pouze okrajovou částí, primárně je zaměřen na komplexní mapování současného stavu lékárenské péče a perspektivy jeho vývoje v ČR a ve světě.

Významným zdrojem informací pro diplomovou práci tedy budou realizované výzkumy, z kterých vyplynuly aktivity, na které by bylo vhodné se soustředit v dalších analýzách i projektové části.

3.2 První explorativní výzkum

S ohledem na malou dostupnost průzkumů, které by mi pomohly při první orientaci v aktuálním stavu lékárenství v České republice, jsem se rozhodla před vlastní přípravou diplomové práce realizovat následující explorativní výzkum.

Byla pro něj zvolena kvantitativní metoda formou elektronického dotazníku. Hlavním cílem bylo získat základní informace o procesu výdeje volně prodejných léků a okolnostech, které jej ovlivňují, a vnímání vztahu mezi pracovníky lékáren a farmaceutickými společnostmi. Tento dotazník byl následně realizován za účelem vytipování oblasti, která by byla nosným námětem pro projektovou část diplomové práce a která by zároveň měla vliv na zviditelnění a pozitivní vnímání farmaceutické společnosti nejen u pracovníků lékáren.

Dotazník byl určen pouze pro pracovníky lékáren – farmaceuty a farmaceutické asistenty - a skládal se ze 4 specifických částí – zdroje informací, výběr léku, farmaceutické firmy a lékárny, aktivity přínosné pro práci (celkem 37 otázek) a finální obecné části, která se zaměřila na osobu samotného respondenta (celkem 9 otázek). Dotazník byl zpracován pomocí nástrojů Google a vygenerovaný odkaz byl distribuován e-mailem na konkrétní osoby. Tímto způsobem bylo osloveno 43 osob, pro které byl dotazník určen, a 32 osob s žádostí o jeho předání osobám splňujícím daná kritéria.

Dotazník byl přístupný v období červen – srpen 2014 a vyplnilo jej celkem 53 respondentů, což však není možné považovat za reprezentativní vzorek, protože v roce 2013 podle údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (2014, s. 67) byl evidenční počet zaměstnanců v kategorii farmaceut či farmaceutický asistent 11 244. I přesto může mít určitou vypovídající hodnotu, a může tak pomoci při realizaci dalšího navazujícího výzkumu.

3.3 Cíl a účel navazujícího výzkumu

Výsledky prvního realizovaného výzkumu vytyčily 3 hlavní témata – potřeba odborných informací, zájem o elektronizaci v oblasti vzdělávání a zaměření se na užívání léků u specifických skupin, např. těhotné či kojící ženy, děti, senioři.

Cílem výzkumu by tedy mělo být zjištění názorů farmaceutů a farmaceutických asistentů na aktuálně nabízené odborné vzdělávací akce, jak tato cílová skupina hodnotí jejich úroveň a kde vidí prostor na jejich zlepšení. Získané informace by pak mohly pomoci při zpracování návrhů pro společnosti, ať už z řad farmaceutických, či odborně vzdělávacích, které by se zaměřovaly na řešení problémových částí, ale hlavně také na zlepšení dostupnosti odborných informací.

3.4 Plán výzkumu a sběr informací u navazujícího výzkumu

Mezi základní explorativní metody spadá dotazník, anketa, autobiografie, rozhovor či beseda. Dotazník a anketa nám může pomoci získat velké množství dat. Zatímco dotazník zvolenou cílovou skupinu přesně vybírá a specifikuje, anketa oslovuje určitý okruh lidí, který není nijak speciálně omezován. Poslední tři zmíněné jsou zase určeny pro velmi malý vzorek respondentů. (Pelikán, 2007, s. 103-126)

Výzkum bude proveden metodou kvantitativního dotazování, a to s ohledem na potřebu oslovení většího množství respondentů a získání potřebného vzorku dat. Otázky nebudou zaměřeny na oblasti osobního charakteru, díky čemuž bude možné částečně zvýšit reliabilitu takto získaných dat, neboť právě tento druh otázek často respondenty nutí neodpovídat pravdivě. Zároveň budou dotazy položeny formou sérií uzavřených otázek s výčtem možných odpovědí.

Vlastní výzkum u uvedené cílové skupiny by měl být realizován prostřednictvím elektronického dotazníku, který by byl dostupný od ledna do konce února 2015. Pro tvorbu a sběr informací bude využit jeden z nástrojů Google, který umožňuje vytvoření formuláře a zároveň i přehledný a jasný výstup od respondentů.

3.5 Respondenti

Pracovníci lékáren – farmaceuti a farmaceutičtí asistenti – budou osloveni prostřednictvím odborných společností, a to České lékárnické komory a Sekce farmaceutických asistentů při České asociaci sester. V případě potřeby budou využity i kontakty prostřednictvím dalších sdružení jako např. Grémium majitelů lékáren, Mladí lékárníci atp.

V České republice byl dle údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky (2014, s. 67) v roce 2013 evidenční počet 6 287 farmaceutů (předběžné údaje). Celkový evidenční počet farmaceutických asistentů ve stejném období byl 4 957 zaměstnanců.

Orientační velikost vzorku s ohledem na dostupné informace o zastoupení počtu osob v cílové skupině by měla být minimálně 112 respondentů (1 % z celkového počtu).

3.6 Výzkumné otázky

Výsledky by měly poskytnout odpovědi na stanovené deskriptivní výzkumné otázky, a to:

- Jak jsou cílovou skupinou vnímány aktuálně nabízené vzdělávací odborné akce?

- Existují nějaké oblasti vzdělávání, kde by cílová skupina viděla prostor pro zlepšení, které by vedlo ke zvýšení dostupnosti odborných informací a jejich praktickému využití?
- Může podpora farmaceutických firem v oblasti vzdělávání ovlivnit loajalitu cílové skupiny k těmto subjektům?

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 ANALÝZA LÉKOVÉHO TRHU

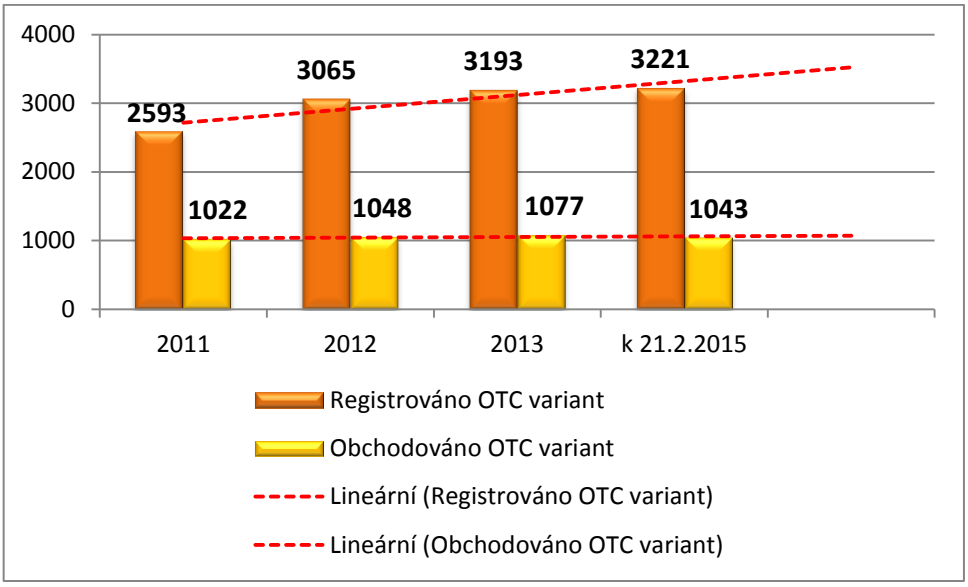
V České republice bylo podle údajů SÚKL k 31.12.2014 registrováno celkem 54 643 variant léků, pohyb na trhu byl však zaznamenán pouze u 16,40 % (8 956 variant) z celkového počtu registrovaných kódů. (Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010a)

Celkově bylo v roce 2014 do lékáren a zdravotnických zařízení v rámci ČR dodáno 264,23 mil. balení, což odpovídá finančnímu objemu (počítáno bez DPH a obchodní přirážky) ve výši 56,45 mld. Kč. (Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010a)

Pro potřeby této práce byl okruh léků, který bude dále analyzován, omezen pouze na léky, které je možné vydávat bez lékařského předpisu. Tato skupiny byla vybrána s ohledem na možnost podpory prodeje i v prostorách lékárny s vlivem na širokou veřejnost a také kvůli významnému vlivu cílové skupiny na finální nákup. Z této množiny byly dále vyřazeny přípravky spadající do skupiny homeopatik, které mají specifický charakter působení a nezasahují komplexně vybranou cílovou skupinu.

4.1 Atraktivita OTC trhu v ČR

Z dlouhodobějšího hlediska se podle údajů z Výročních zpráv SÚKL a aktuálního výstupu z databáze léků SÚKL nabídka OTC pomalu rozšiřuje. Reálně se však změna v nabídce OTC přípravků projeví minimálně. Počet registrovaných variant sice přibývá, a to někdy až o 18 % oproti předchozímu roku, ale počet obchodovaných variant spíše stagnuje okolo průměrného počtu 1 048.



Graf 1 – Vývoj počtu registrovaných a obchodovaných variant OTC přípravků

(zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010b, ©2010c, ©2010d a Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2015a, zpracovala autorka)

Tento rozdíl je způsoben procedurou registrace. Farmaceutické společnosti totiž velmi často využívají možnosti registrovat svůj přípravek pro více zemí EU zároveň. Trh, na který ale následně přípravek dodají, si už vybírají, a z tohoto důvodu tak vznikají značné rozdíly mezi registrovanými a obchodovanými položkami.

Atraktivita daného trhu není ovlivněna pouze mírou poptávky související třeba s novým či zvýšeným výskytem nějaké nemoci, ale i ekonomickými ukazateli jako je devalvace české měny nebo míra inflace. Významnou roli také hraje regulace ze strany státu (v případě OTC je to sazba DPH).

Za předpokladu, že nedojde k výrazným změnám ve výše uvedených faktorech, je možné se domnívat, že by se i v budoucnu měl vývoj počtu nabízených OTC produktů odvíjet se stejnou mírně vzrůstající tendencí.

4.1.1 Vývojové trendy v poptávce OTC

Vývoj poptávky u OTC je možné sledovat díky souhrnným údajům o distribuci, které publikuje na svých stránkách SÚKL. Distributoři, kteří mají své sídlo na území ČR, musí dle zákona pravidelně poskytovat informace o dodávkách do lékáren a v případě vybraných skupin léků do zdravotnických zařízení. Výstupy pracují se třemi základními ukazateli, a to:

- distribuované kusy balení – počet nezohledňuje různé velikosti balení,
- finanční náklady – vypočítány z průměrné ceny původce bez obchodní přirážky a DPH,
- definovaná denní dávka (průměrná udržovací dávka léku v jeho hlavní indikaci stanovená Světovou zdravotnickou organizací) – hodnota dávky není stanovena u všech léků.

I přes určitý handicap uvedených ukazatelů se stále jedná o nejkomplexnější zdroj informací v oblasti léčivých přípravků v České republice.

Nejaktuálnější dostupná data zahrnují dodávky v roce 2014 a popisuje je následující tabulka:

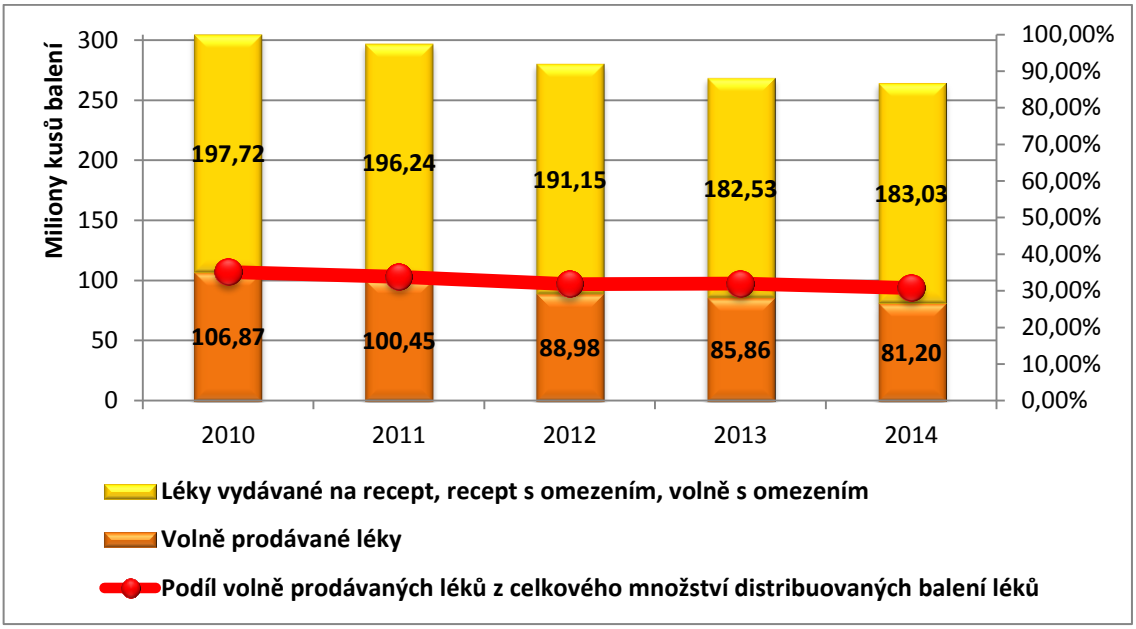
Rok	Způsob výdeje	Počet kódů	Počet balení (mil.)	%	Finance bez OP a DPH (mil.)	%	DDD celkem (mil.)
2 014	L	2	0,00	0,0%	4,19	0,0%	0,00
2 014	O	12	0,50	0,2%	69,12	0,1%	0,43
2 014	R	7 947	183,02	69,3%	50 433,16	89,3%	5 710,75
2 014	Volné	1 331	80,71	30,5%	5 939,33	10,5%	577,40
2014 Součet		**9 292**	**264,23**	**100,0%**	**56 445,81**	**100,0%**	**6 288,58**

Vysvětlivky:

- R- léčiva, jejichž výdej je vázán na lékařský předpis
- L - léčiva, jejichž výdej je vázán na lékařský předpis s omezením (omezení podle § 39 odst. 4 písm. a) zákona o léčivech)
- C - léčiva, jejichž výdej je vázán na lékařský předpis s omezením (omezení podle § 39 odst. 4 písm. c) zákona o léčivech)
- O - léčiva, jejichž výdej je možný bez lékařského předpisu pouze s omezením
- Volné - léčiva, jejichž výdej je možný bez lékařského předpisu

Obrázek 13 – Přehled počtu distribuovaných léků dle způsobu výdeje
(zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010a)

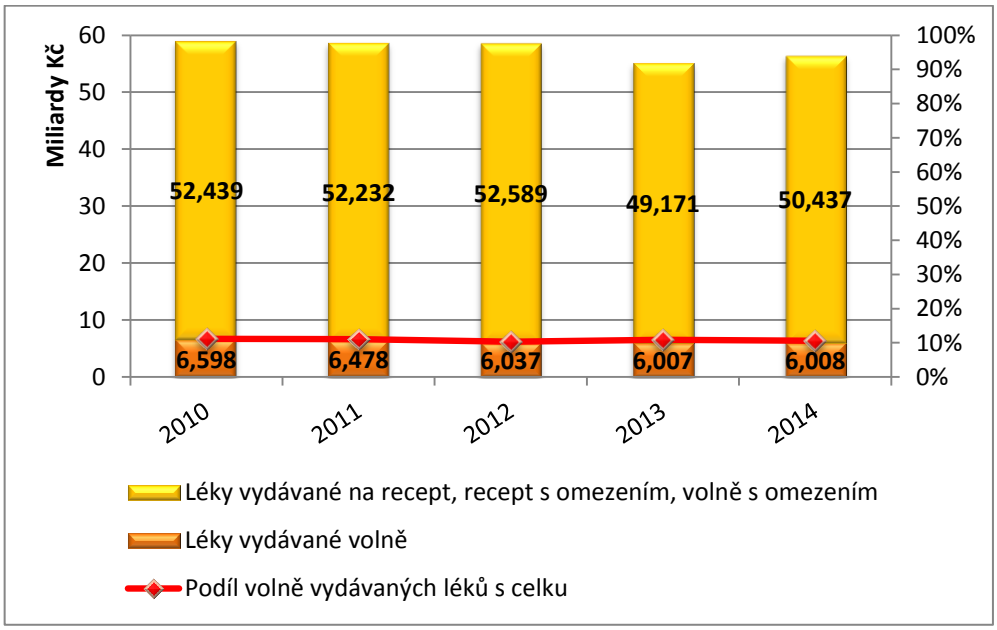
Klesající trend ve vývoji celkového počtu distribuovaných balení změnil až rok 2014, kdy došlo k velmi nepatrnému 0,3% zvýšení distribuce. Tento vývoj koresponduje i se zaznamenaným pomalým propadem distribuce ve skupině OTC produktů, který neovlivnil ani rok 2014. I přesto však tato skupina neustále zaujímá v průměru 32% podíl z celkového počtu distribuovaných balení ve sledovaném období.



Graf 2 - Vývoj počtu distribuovaných balení

(zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010a, zpracovala autorka)

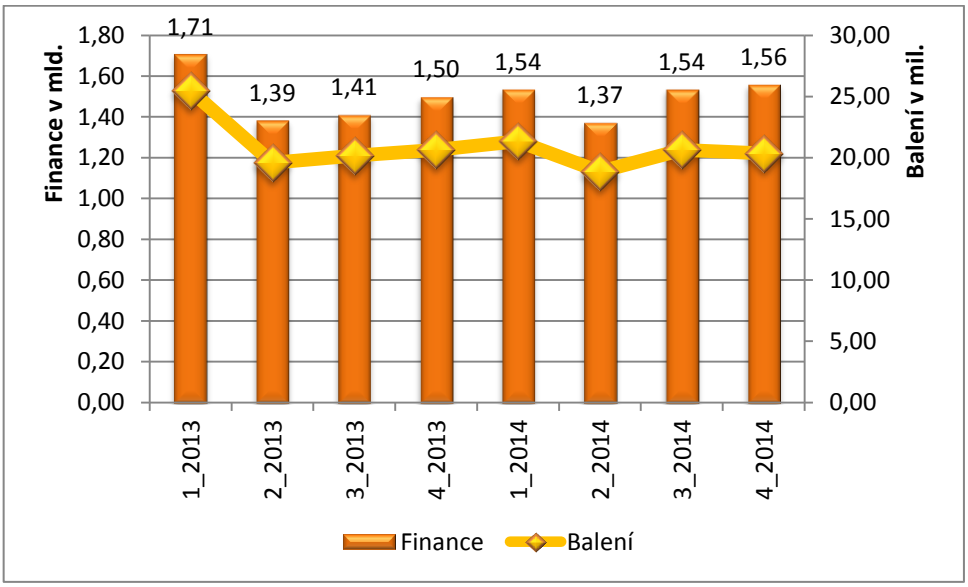
Porovnání stejného období z pohledu finančních nákladů vykazuje podobný vývoj. Postupný pokles přerušil až rok 2014, kdy došlo k cca 2% zvýšení finančního objemu distirbuovaných balení, což může být způsobeno např. distribucí větších a finančně náročnějších balení.



Graf 3 - Vývoj finančních nákladů od roku 2012

(zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010a, zpracovala autorka)

Z povahy OTC je jejich prodej velmi ovlivněn i výskytem sezónních onemocnění, které se v populaci objevují. Z níže uvedeného grafu je patrné, že mezi významné onemocnění, které má velký vliv na vývoj ekonomických ukazatelů u OTC, patří nachlazení se svými standardními symptomy - rýma, kašel a horečka. Právě období četného výskytu tohoto onemocnění, což je 1. a 4. čtvrtletí, je dlouhodobě zaznamenávána nejvyšší četnost prodeje. Naopak 2. a 3. čtvrtletí jsou z pohledu prodeje problematická období. Jedná se sice o období, kde zaznamenáváme zvýšenou četnost výskytu alergií, zejména těch pylových, ale velké množství léků vydávaných na zvládnutí těchto obtíží je vázáno na lékařský předpis.



Graf 4 - Vývoj distribuce OTC od roku 2013

(zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2015b)

Impulsem pro podporu prodeje, a tedy i zastavení klesajícího trendu poptávky, by mohlo být schválené snížení DPH o 5 % od roku 2015 (E15, 2014)**. Kdy a zda vůbec se však projeví, není možné odhadovat, protože DPH je pouze jednou z hodnot ovlivňujících finální prodejní cenu. Bude tedy velmi záležet na obchodních taktikách jednotlivých farmaceutických společností.**

4.1.2 Konkurenční prostředí na OTC trhu

Podle databáze léků SÚKL bylo k 21.2.2015 aktivně obchodováno 1 043 variant léčivých přípravků, přičemž rozhodnutí o jejich registraci připadlo na 197 držitelů z řad farmaceutických společností. (pozn. autorky: analýza nepracuje s možností vazeb mezi společnostmi typu dceřiné společnosti apod.).

Síla konkurenčního prostředí se však velmi liší dle atraktivity terapeutických skupin a množství zastoupených účinných látek. Například skupina s názvem „Jiná analgetika a antipyretika“, která zahrnuje léky používané k mírnění bolesti a snížení horečky, obsahuje 75 variant léčivých přípravků, obsahující jednu z následujících 4 skupin účinných látek, a to kyselinu acetylosalicylovou, kyselinu acetylosalicylovou v kombinaci, paracetamol nebo paracetamol v kombinaci. Z pohledu držitelů registrace se jedná o 15 společností. Naopak skupina s názvem Oftalmologika – antiinfektiva, což jsou léky používané k výplachu očí při nepříjemném pocitu jako je pálení či řezání nebo při mírném zánětu spojivek, obsahuje 6 variant léčivých přípravků a týká se pouze 2 držitelů rozhodnutí o registraci. (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2015a)

Konkurence na trhu se zároveň mění i v průběhu roku, a to nejen vlivem nových/končících registrací, ale i z důvodu výpadků dodávek na trhu. Jen v roce 2014 přijal SÚKL 915 hlášení, které se týkalo přerušení dodávek léků bez ohledu na jejich způsob výdeje a v 579 případech nebylo k 31.12.2014 ohlášeno jejich obnovení (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2015c). Důvody těchto přerušení mohou být různé, od změny obchodní taktiky (odchod na jiný trh) až po problémy ve výrobě. **Z pohledu marketingové strategie jsou právě tato hlášení cenným zdrojem informací, které sice nelze predikovat, naopak vyžadují kontinuální sledování, ale mohou být velmi užitečná při nastavování/posilování komunikačních aktivit.**

4.1.3 Celkové hodnocení OTC trhu

Trh s volně prodejnými léky je jistě ekonomicky zajímavou oblastí. Její finanční objem se za posledních 5 let pohyboval v průměru okolo 6,2 mld. Kč. Možnosti trhu však ovlivňuje hned několik faktorů, jako například nemocnost, regulace státu či konkurence na trhu, a proto je důležité, aby společnosti podnikající v tomto oboru neustále sledovaly vývoj trendů a měnící se portfolio nabízených produktů.

Z pohledu marketingových komunikací je významná míra regulace, která u OTC umožňuje přímou komunikaci se spotřebitelem. Významnou roli má však i podpora prodeje, která může ovlivnit výběr až těsně před nákupem přímo v lékárně.

5 MARKETINGOVÝ VÝZKUM

5.1 Explorativní výzkum s názvem Výběr volně prodejného léku

Dotazník byl určen pouze pro pracovníky lékáren – farmaceuty a farmaceutické asistenty - a obsahoval 46 uzavřených i polootevřených otázek. Respondenti mohli vybírat jak jednu z definovaných možností, tak více uvedených odpovědí, případně mohli uvést vlastní odpověď.

Samotný výzkum probíhal v období červen – srpen 2014 a vyplnilo jej celkem 53 respondentů, což však není možné považovat za reprezentativní vzorek. Výsledky, které pro zvýšení přehlednosti uvádím jak v absolutních číslech, tak procentech, není možné zobecnit pro celou cílovou skupinu, ale mohou pomoci při specifikaci zaměření dalšího výzkumu.

Převážnou část respondentů tvořily ženy (47), což odpovídá i složení pracovníků v tomto oboru. Předběžné údaje Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (2014, s. 66) za rok 2013 uvádí počty fyzických osob v kategorii farmaceuti – 5 987 žen a 1 106 mužů.

Podle dosaženého vzdělání se jednalo převážně o farmaceuty (35) a pouze v menším zastoupení o farmaceutické asistenty (18). Většinu respondentů je možné zařadit mezi pracovníky s dlouhodobou zkušeností v oboru, nejčastěji byla uváděna délka praxe 6 – 10 let (17 respondentů) a 11 – 15 let (10 respondentů). V současné době zhruba polovina respondentů pracuje v nemocniční (28 respondentů) nebo soukromé (24 respondentů) lékárně, v Jihomoravském (29 respondentů) nebo Moravskoslezském (10 respondentů) kraji.

5.1.1 Cílová skupina a využívané zdroje informací

První část dotazníků se zabývala zdroji informací, které respondenti pravidelně využívají. Mezi nejčastější zdroj informací respondenti průzkumu uvádí odborné semináře a konference (48 respondentů, zvoleno v 91 %) a informace publikované státními institucemi a odbornými asociacemi (32 respondentů, zvoleno v 60 %). Na druhou stranu respondenti velmi často nemohou semináře navštívit, ať už z časových (45 respondentů, zvoleno v 85 %) či finančních (12 respondentů, zvoleno v 23 %) důvodů. Stejně tak respondenti poukazují i na určitý nezájem o tyto semináře, neboť zvolená témata velmi často nejsou pro pracovníky lékáren zajímavá (10 respondentů, zvoleno v 19 %) a někteří je dokonce nepovažují za dobrý zdroj informací, a to s ohledem na významný podíl reklamních sdělení v rámci programu (6 respondentů, zvoleno v 11 %).

Zájem o informace je patrný jak z využívání primárního zdroje, a to portfolia časopisů určených pro zdravotníky (46 respondentů, 87 %), tak i sekundárních zdrojů v podobě reklamy (31 respondentů, 58 %) či časopisů určených pacientům (20 respondentů, 38 %). Specifické informace (nežádoucí účinky, interakce, ceny) jsou pak zjišťovány prostřednictvím lékárenské databáze AISLP (47 respondentů, 89 %) nebo distributora (37 respondentů, 70 %).

V lékárenství, stejně jako v dalších odborných oborech, existuje velké množství zdrojů informací. Danou cílovou skupinou jsou však využívány v různé míře, což může ovlivnit zejména jejich kvalita, způsob zpracování atp. Z výsledků průzkumu vyplývá jednoznačný zájem o získání odborných informací, i když zejména časová vytíženost respondentů jim neumožňuje je využít v plné míře. Z tohoto důvodu se velmi často obracejí na tištěné či elektronické zdroje, které jsou dostupné bez omezení.

Marketingová komunikace by se tedy měla zaměřit na kanály dostupné, např. vzdáleným připojením a odborné informace by měly být vždy podloženy/zaštítěny názory všeobecně uznávaných odborníků.

5.1.2 Faktory ovlivňující výběr vhodného léku

Externí i interní faktory, které ovlivňují samotný proces výběru vhodného léku, byly sledovány v další části dotazníku. Práce v lékárnách je založena na získaných znalostech, a to i při výdeji volně prodejných léčiv. I přesto, že k této skupině léků je veřejně dostupné značné množství informací, podle názoru většiny respondentů se lidé do lékárny chodí poradit (33 respondentů, 62 %). Nejčastěji se podle respondentů zajímají kupující v souvislosti s výdejem volně prodejných léčiv o otázky související se správným užíváním (44 respondentů, zvoleno v 83 %), s možností užívání léku dítětem, v těhotenství či při kojení (37 respondentů, zvoleno v 70 %) a s možností vzájemných interakcí (32 respondentů, zvoleno v 60 %). Jen 9 respondentů (17 %) pak uvedlo, že lidé do lékáren chodí s přesným seznamem léků, které si chtějí zakoupit a o jejich radu tedy nemají zájem.

Sami respondenti uvádí, že se lidem snaží poskytnout odborné informace, zejména takové, které nejsou všeobecně známé (27 respondentů, 51 %). Právě tato odpověď naznačuje, že potřeba poskytování takovýchto služeb vyžaduje neustálý rozvoj pracovníků po odborné stránce. Při prodeji léků se respondenti kromě odborných znalostí (50 respondentů, zvoleno v 90 %) nejčastěji řídí zkušenostmi s daným lékem (41 respondentů, zvoleno v 77 %),

zdravotním stavem zákazníka z důvodu minimalizace možných rizik (37 respondentů, zvoleno v 70 %) a přáním zákazníka (29 respondentů, zvoleno v 55 %).

Uvedená zjištění naznačují, že role pracovníků lékáren při prodeji volně prodejných léků je významná a pracovníky lékáren jsou v rámci výdeje využívány získané odborné znalosti.

Pro stanovení vhodných nástrojů marketingové komunikace je důležité mj. i zjištění, že 35 respondentů (66 %) při prodeji automaticky nabízí i další léky, a to v případech, kdy je to pro daný zdravotní stav vhodné. Využití cross-sellingu je vhodné podle odpovědí respondentů zejména u chřipky a nachlazení (31 respondentů, zvoleno v 68 %) a zažívacích problémů jako je průjem, zácpa či nadýmání (29 respondentů, zvoleno v 55 %).

Na výdej volně prodejných léků má vliv i některý z nástrojů podpory prodeje, které jsou, stejně jako v jiných prodejních prostorách, využívány i v lékárně. Respondenti se zmiňují zejména o umístění vybraných volně prodejných léků více na očích zákazníků, např. v rámci vitrín a regálu (36 respondentů, zvoleno v 68 %), dostupnosti reklamních materiálů na vybrané léky v prostorách lékárny (25 respondentů, zvoleno v 47 %) a dostupnosti upozornění formou přehledu léků v akci u pokladen (21 respondentů, zvoleno v 40 %).

Lékárny, stejně jako jiná místa prodeje, je možné využít k marketingovým komunikacím zaměřeným na podporu prodeje vybraného léku či portfolia vybraného držitele rozhodnutí o registraci. Existují zde omezení vyplývající ze zákona o regulaci reklamy, ale z odpovědí respondentů je patrné, že tato regulace nevylučuje jejich použití. Účelnost a efektivitu jednotlivých prvků podpory prodeje by však bylo vhodné ověřit přímým dotazováním návštěvníků lékáren nebo využitím nových technologií, např. očních kamer. Díky těmto metodám by bylo možné primárně minimalizovat náklady zadavatelů reklam, sekundárně by však mohla zjištění vést i k odstranění efektu přesycenosti prostor lékáren reklamou, který vede k dezorientaci příjemců a tedy opět k neefektivně vynaloženým financím.

5.1.3 Farmaceutické společnosti a prcovníci lékáren

Třetí část dotazníku se zaměřila na vztah farmaceutických společností a pracovníků lékáren. Nejen, že se díky značnému mediálnímu zájmu může jednat o velmi citlivou oblast stojící na hranici zákona, ale může mít velmi významný vliv na činnost pracovníků lékáren

ve vztahu k pacientům. Zároveň má tato část za úkol získat informace potřebné pro třetí stanovenou výzkumnou otázku.

Farmaceutické společnosti jsou pro pracovníky lékáren zosobněny farmaceutickým reprezentantem, který však není vnímán vždy pozitivně. Setkání s reprezentantem vyjadřují větami: „Jsem rád, že se předem ohlásí a vždy chodí včas“ (20 respondentů, zvoleno v 38 %), ale také: „Tak rychle řekni, co máš na srdci, ať už můžu jít zase pracovat.“ (16 respondentů, zvoleno v 30 %). Obecně nutnost osobního kontaktu považuje za podstatnou 21 respondentů (40 %). Dalším 20 respondentům (38 %) nezáleží na tom, zda se s farmaceutickou společností spojí e-mailem nebo se za nimi zastaví reprezentant, a 12 respondentů (22 %) přímo uvádí, že pro ně není podstatný osobní kontakt.

Přímo s firmou pracovníci lékáren komunikují velmi omezeně nebo vůbec. Pokud však ke kontaktu přistoupí, bývá to nejčastěji z důvodu dostupnosti jejich léku na trhu (26 respondentů, zvoleno v 46 %). Většinu dalších informací (např. k cenám či nežádoucím účinkům a interakcím) získávají z jiných zdrojů, např. od distributora nebo Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

Vliv lékárníka při výdeji volně prodejných léků je nepopiratelný, a z tohoto důvodu se farmaceutické společnosti zaměřují svými marketingovými aktivitami i na pracovníky lékáren. Oni sami oceňují nejvíce sponzoring seminářů a kongresů (39 respondentů, zvoleno v 74 %), internetové stránky s informacemi o lécích (23 respondentů, zvoleno v 43 %) či firemní prezentační stánky na seminářích a konferencích (16 respondentů, zvoleno v 30 %). Jakékoli „dary“ však podle více než poloviny dotázaných (30 respondentů, 57 %) nemohou ovlivnit jejich loajalitu k těmto společnostem. Možný vliv připouští pouze 12 respondentů (23 %), zejména díky hodnotným darům v podobě sponzoringu seminářů/konferencí, odborné literatury (8 respondentů, 15 %), ale i drobným dárkům typu tužky, sešitu či diáře (4 respondenti, 8 %).

Vztah farmaceutických společností s pracovníky lékáren je podle výsledků spjat zejména s poskytováním odborných či aktuálně nedostupných informací. Vliv přímých marketingových nástrojů podle většiny respondentů neovlivňuje jejich práci, která je založena především na znalostech a nikoli na pobídkách ze strany firem. Uvedené zjištění však nevylučuje fakt, že zvýšená dostupnost odborných informací k určitému produktu/portfoliu zvyšuje pravděpodobnost určité (klidně i nevědomé) preference. Pokud je pracovní postup výběru vhodného léku založen na dostupnosti

informací, je možné z tohoto procesu odvodit, že pracovníci lékáren budou nabízet častěji právě tyto „známé“ léky a nikoli produkty, ke kterým mají pouze všeobecné informace, vyplývající zejména ze znalosti působení účinných látek atp.

Uvedená fakta tedy naznačují, že zde může docházet k pozitivnímu efektu marketingové komunikace, kterou si však respondenti přímo nepřipouští či neuvědomují. Rozhodně takovéto jednání není možné srovnávat se selháním jednotlivce, který na základě nabízených výhod staví vlastní prospěch nad prospěchem pacienta, čímž porušuje základní etické i profesní zásady.

5.1.4 Potřeby cílové skupiny

Podstatnou informací pro nastavení vhodných marketingových komunikací je zjištění potřeb pracovníků lékáren, na které se zaměřila závěrečná část dotazníku. První sada dotazů v této části se proto zaměřila na informace, které respondentům při výdeji volně prodejných léků chybí. Nejčastěji byly uváděny podrobnější informace pro specifické skupiny – děti, těhotné, kojící (45 respondentů, zvoleno v 85 %) či k interakcím (38 respondentů, zvoleno v 72 %). Potřeba těchto informací vyplývá i z nejčastějších dotazů zákazníků.

Další možnosti podpory, které by respondenti při své práci využily, se vztahují k samotnému systému vzdělávání, přesněji k rozšíření nabídky nástrojů využívaných v této oblasti. Z odpovědí vyplývá zájem o odborné e-learningové kurzy (37 respondentů, 70 %) či možnost zhlédnutí záznamů z odborných seminářů a konferencí (32 respondentů, 60 %). Obojí souvisí se zmiňovaným nedostatkem času, kvůli kterému se nejčastěji nemohou těchto odborných akcí účastnit osobně. 43 respondentů (81 %) pak projevilo zájem i o přístup do odborných online databází, které jsou s ohledem na potřebu značných finančních prostředků spojených s přístupem, dostupné velmi často pouze ve vybraných knihovnách, na školách či státních institucích.

Zájem z řad respondentů byl však i o kurzy související s osobním rozvojem, kde by ocenili nejen kurzy komunikace se zákazníkem (31 respondentů, zvoleno v 58 %), ale i kurz asertivity (23 respondentů, zvoleno v 43 %) či kurz osobního rozvoje – coaching (14 respondentů, zvoleno v 26 %).

Práce v lékárně je spojena s intenzivní osobní komunikací s pacienty a z tohoto důvodu jsou podněty uvedené ve výzkumu adekvátní této pracovní náplni. Z výsledků vy-

plývá, že existují oblasti, které by bylo vhodné posílit, ať už se jedná o zvýšení dostupnosti informací spojených s daným oborem či podporu osobního rozvoje.

Z pohledu farmaceutické společnosti se může jednat o oblast, na jejímž základě je možné budovat dobré jméno - pozitivní image, a to nejen u cílové skupiny. Vzdělávání zaměstnanců lékáren totiž nepřináší prospěch pouze jim samotným, ale sekundárně i jejich zákazníkům.

5.2 Explorativní výzkum s názvem Odborné akce pro pracovníky lékáren

Druhý realizovaný výzkum se zaměřoval na hodnocení odborných akcí, které farmaceuti a farmaceutičtí asistenti navštěvují za účelem rozšiřování svých odborných znalostí. S ohledem na cílovou skupinu jsem oslovila Českou lékárnickou komoru a Sekci farmaceutických asistentů při České asociaci sester. V průběhu ledna – února 2015 jsem získala 290 odpovědí – 222 odpovědí od farmaceutů a 68 odpovědí od farmaceutických asistentů, což by podle celkové velikosti dané skupiny (evidenční počet farmaceutů a farmaceutických asistentů v roce 2013 byl 11 244 - ÚZIS, 2014, s. 67) bylo možné považovat za reprezentativní vzorek.

Statistické údaje Ústavu zdravotnických informací a statistiky z roku 2013 (2014, s. 66) k počtu evidovaných farmaceutů dle pohlaví uvádí 1 106 mužů a 5 987 žen (údaje k oboru farmaceutický asistent nejsou dostupné). Muži tedy tvoří cca 15,6 % z celkového počtu zaměstnanců v daném oboru. Do realizovaného průzkumu se zapojilo 31 mužů a 259 žen, muži tedy tvořili minoritní část respondentů, což ale odpovídá uvedenému poměru v rámci oboru.

Respondenti byli zastoupeni ve všech věkových kategoriích (18 – 61 a více) i délce praxe (méně než 2 roky – 30 a více let). Podle demografických údajů, které se týkaly místa lékárny, kde respondenti pracují, nejvíce převažovala Praha (72 respondentů, 25 %), následoval Jihomoravský (40 respondentů, 15 %) a Moravskoslezský kraj (27 respondentů, 9 %). Zbývající kraje byly zastoupeny v průměru v 4,6 %. Lékárna se podle počtu obyvatel nacházela nejčastěji v Praze (71 respondentů, 24 %) a městech s 11 – 50 tisíci obyvateli (71 respondentů, 24 %).

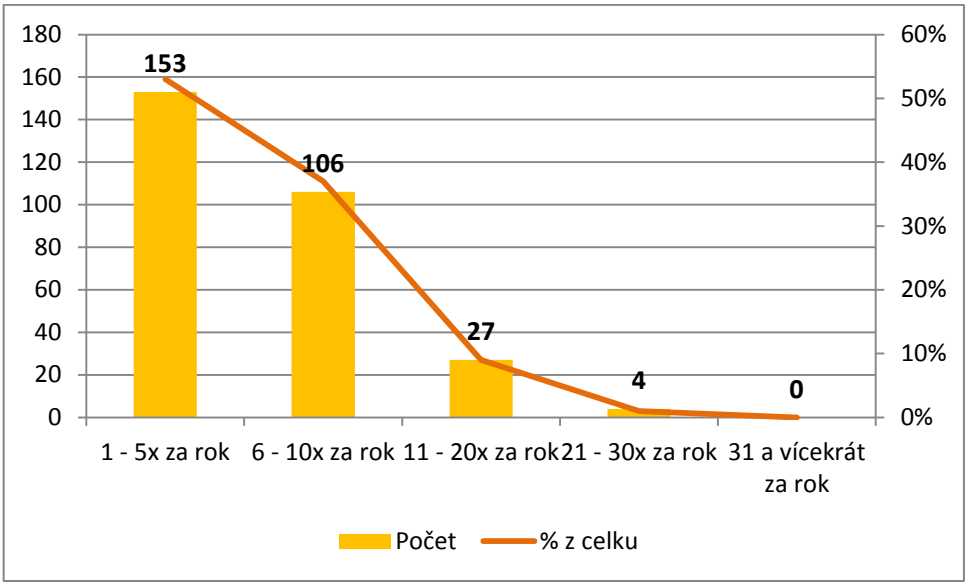
Dotazník obsahoval 35 uzavřených i polootevřených otázek (29 otázek zaměřených na zkoumanou oblast a 6 otázek vztahujících se k osobě respondenta). Respondenti mohli

vybírat jak jednu z definovaných možností, tak více uvedených odpovědí, případně mohli napsat vlastní odpověď. Výsledné hodnoty jsou uvedeny jak v absolutních číslech, tak procentech.

5.2.1 Cílová skupina a vzdělávání

První část dotazníku se týkala důvodů a okolností, které vedou respondenty k návštěvám odborných akcí. Velkou roli zde jistě hraje povinnost vyplývající ze zákona, který se vztahuje k systému celoživotního vzdělávání, neboť 233 respondentů (zvoleno v 80 %) právě tuto odpověď označilo za jeden z hlavních důvodů. Významnější postavení však má potřeba osobního rozvoje, kterou zvolilo 247 respondentů (zvoleno v 85 %). Mezi tři nejvýznamnější důvody pak patří i zájem o nové trendy, přičemž tuto odpověď zvolilo 200 respondentů (zvoleno v 69 %). Pracovníci v lékárnách tedy jasně pociťují potřebu dlouhodobého vzdělávání, které jim nabízí dostatek odborných informací, které mohou využít při své práci. Jejich ochota zapojit se aktivně do vzdělávacích akcí, a tím také snáze získat i potřebné kredity v rámci systému celoživotního vzdělávání, je však minimální. Z celkového počtu všech respondentů jen 13 osob (4 %) aktivně prezentuje a přistupuje tedy ke vzdělávání i s určitou mírou zodpovědnosti za její úroveň. Přitom právě semináře pořádané zastřešujícími asociacemi (Česká lékárnická komora a Sekce farmaceutických asistentů při České asociaci sester), které jistě nabízí možnost k aktivnímu zapojení samotných členů, jsou ty nejnavštěvovanější (230 respondentů, (zvoleno v 79 %). Semináře soukromých společností jsou, co se oblíbenosti týče, až na druhém místě (176 respondentů, zvoleno v 61 %) a hned za nimi akce pořádané dalšími odbornými organizacemi (104 respondentů, zvoleno v 36 %). Pro přesné hodnocení důvodu pasivního přístupu respondentů, ke kterému se přiznalo 277 respondentů (96 %), by bylo jistě vhodné znát další podrobnosti, ale jistě je možné se ptát, zda sdružující organizace dostatečně vyzývá, ale i podporuje své členy k aktivnějšímu zapojení. Vždyť jsou to právě oni - odborníci, kteří mohou předávat jistě cenné zkušenosti ze své praxe svým kolegům.

Vliv na účast či neúčast na odborných akcích má však nejen pořadatel, ale podle 254 respondentů (zvoleno v 88 %) i téma, termín (158 respondentů, zvoleno v 54 %) a cena (112 respondentů, zvoleno v 39 %). Vytíženost pracovníků lékáren, ale i jejich finanční situace, dopadá i na četnost navštívených odborných akcí za rok, což ukazuje následující graf.



Graf 5 – Zpracované odpovědi na dotaz: „Jak často se účastníte odborných akcí?“

(zpracovala autorka)

Celoživotní vzdělávání pro většinu respondentů není pouze zákonnou povinností, ale i pozitivně chápanou nutností, která vyplývá z jejich každodenní praxe. Odborné akce jsou proto velmi často využívané pro rozšíření dosud nabytých znalostí. Aktivní zapojení do vzdělávání je však otázkou jedinců, kteří se z různých důvodů chtějí podílet na kvalitě a úrovni nabízených přednášek. Uvedené zjištění je částečnou odpovědí na první stanovenou výzkumnou otázku, kterou doplňuje hodnocení popsané v následující kapitole.

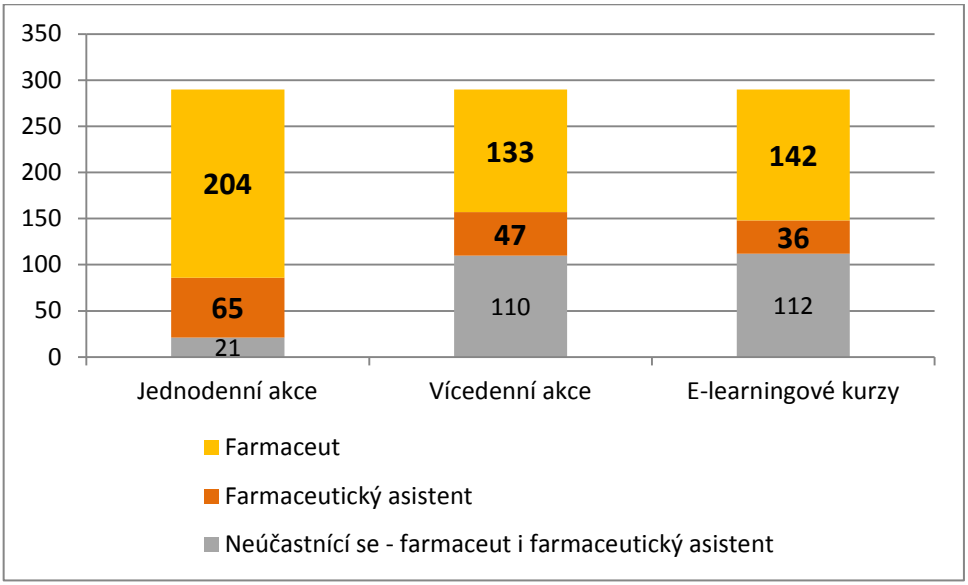
Pro zadavatele marketingových komunikací je důležité zjištění, že odborné akce jsou místem s vysokou koncentrací příjemců jejich sdělení. Na jedné straně mají možnost působit na jednotlivé příjemce opakovaně (nejčastěji 1 - 5x za rok) a na straně druhé lze ze strany příjemců očekávat i určitý podíl vlastního zájmu. Využití potenciálu takové příležitosti však velmi závisí na způsobu, kterým bude cílová skupina oslovena, což dokazují i další zjištění.

5.2.2 Hodnocení odborných akcí

Druhá část dotazů se týkala vlastního hodnocení seminářů, které jsou nabízeny v různých formách – jednodenní či vícedenní semináře nebo e-learningové kurzy.

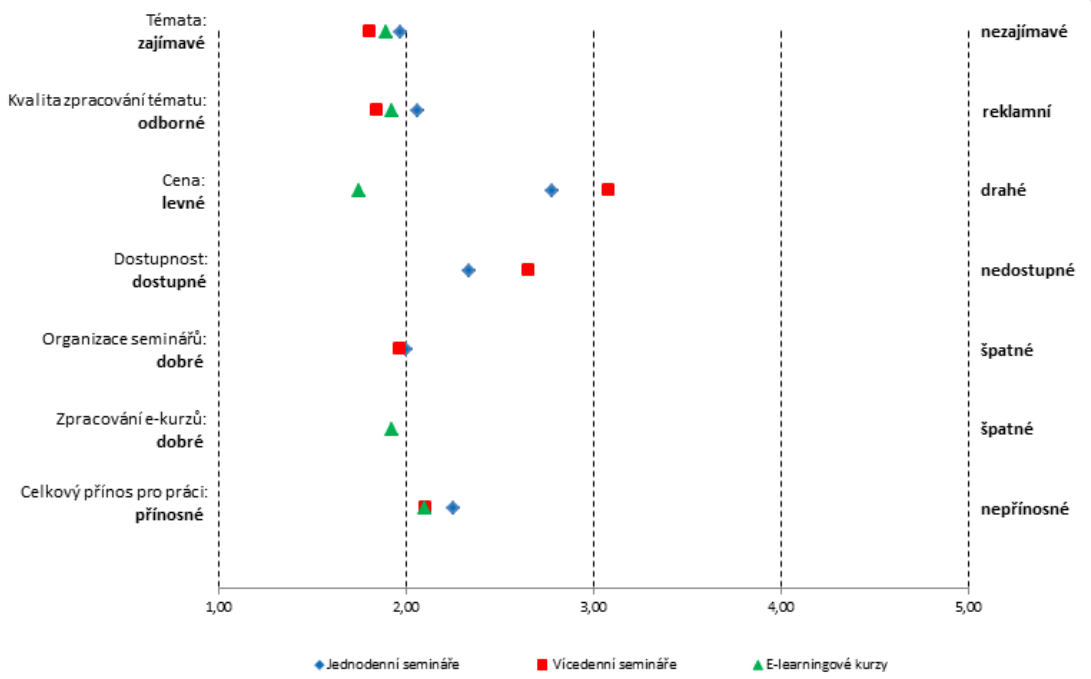
Nejčastěji využívaným typem semináře je bezesporu jednodenní, který je zejména cenově méně nákladný oproti vícedenním akcím a stejně jej lze hodnotit i z pohledu časového.

Velmi málo jsou překvapivě využívány e-learningové kurzy, jejichž hlavním pozitivem je možnost individuálního výběru vhodného času pro jejich absolvování.



Graf 6 – Zpracované odpovědi na dotazy: „Účastnil(-la) jste se někdy jednodenních/vícedenních seminářů či e-learningového kurzu?“ (zpracovala autorka)

Respondenti zároveň měli pomocí sémiotického diferenciálu v předem daných parametrech vyjádřit svůj názor, ke kterému by se zpravidla přikláněli v případě uvedených typů odborných akcí. Hodnocení není tak přesné, jako by bylo v případě výzkumu ke konkrétním akcím, i přesto zachycuje problematické oblasti, na které by bylo možné se v rámci projektové části práce zaměřit.



Graf 7 – Zpracované odpovědi na dotaz: „Jak byste zpravidla tyto konference hodnotil(-la) v následujících parametrech (zpracovala autorka)

Úroveň všech typů seminářů a kurzů byla po stránce atraktivnosti a odborné úrovně hodnocena chvalitebně, čemuž odpovídá i shodné hodnocení přínosu pro praxi. Po organizační stránce se jedná o dobře zajištěné akce, které jsou však cenově dražší a nejen z tohoto důvodu se tak stávají pro respondenty méně dostupné.

Fakt, že se uvedená hodnocení respondentů nevztahují ke konkrétním akcím, může mít do jisté míry vliv na jejich výpovědní hodnotu, ale nevylučuje to jejich využití v následných výzkumech. Pořadatelé odborných akcí mohou na jejich základě stanovit např. vhodné oblasti pro specifičtější hodnocení zpětné vazby navštívených odborných akcí. Taková zjištění pak mohou být využita ke zlepšování nabízených služeb, ale i efektivnímu a hlavně účelnému vynakládání finančních prostředků spojených s pořádáním vzdělávacích akcí.

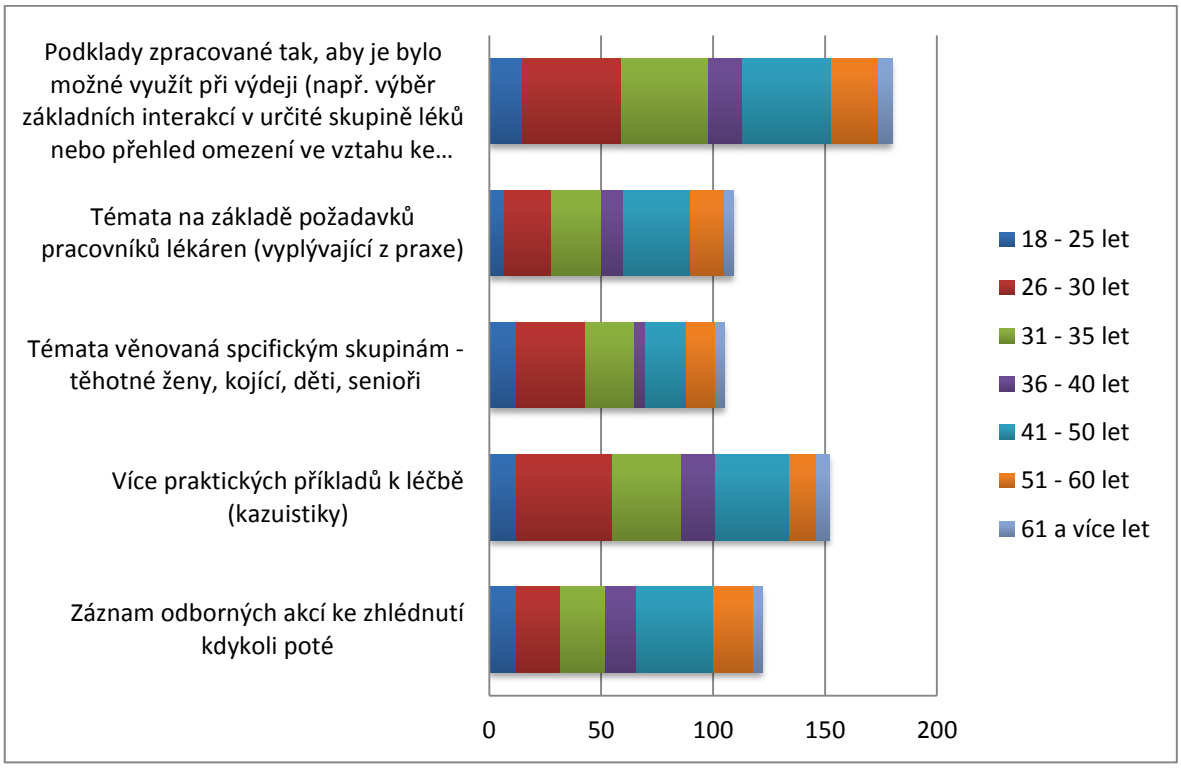
Respondenti zároveň měli možnost vyjádřit svůj názor na věci, které při realizaci odborných akcí postrádají, a také přímo popsat problémové prvky. Uvedená zjištění tak zodpovídají druhou stanovenou výzkumnou otázku.

Osoby všech věkových kategorií v obou dotčených oborech se shodli na 5 základních oblastech, které na akcích **postrádají**. Všechny mají společný základ, a to zvýšení efektivity -

výtěžnosti poskytovaných informací ve vztahu k reálné praxi. Nejen, že je požadováno více kazuistik, které by pomohly v řešení podobných situací či témat spojených se specifickou skupinou populace, která vyžaduje zvýšenou pozornost cílové skupiny, ale i propracovanější podklady, které by bylo možné v rámci praxe jednoduše používat. Stejně tak je požadována větší interaktivita organizátorů a cílové skupiny, a to jak při výběru témat, tak i v oblasti zvýšení dostupnosti odborných akcí.

Podporu těmto oblastem vyjádřili i respondenti v rámci vlastních individuálních odpovědí, kde uvádí nedostatek akcí zaměřující se na galenickou část lékárenství či akcí více šitých na míru praktikujícím lékárníkům a farmaceutický asistentům. Stejně tak zmiňují možnost zvýšení dostupnosti těchto akcí např. pořádáním v sobotu či formou odborných článků propojených s internetovým prostředím.

Uvedené odpovědi byly zároveň respondenty voleny i nejčastěji. Ke zbývajícím položkám se v průměru přiklánělo 44 respondentů (v průměru v 15 %). Nikde však nepanovala taková shoda, jako u těchto vybraných.

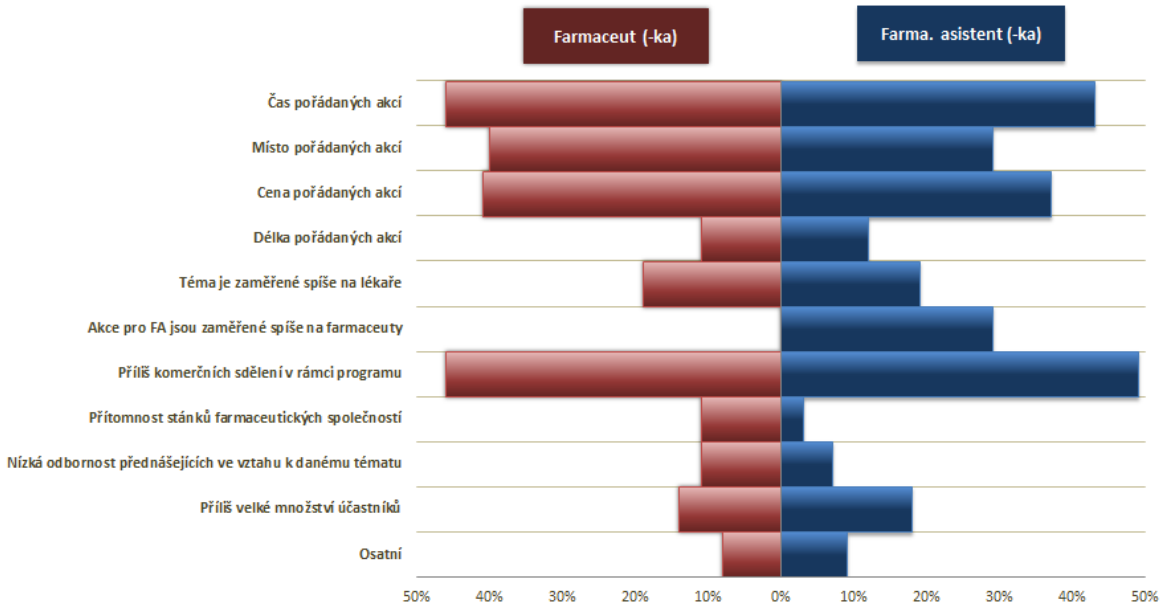


Graf 8 – Zpracovaný výběr odpovědí na otázku: „Postrádáte obecně nějaké další možnosti u odborných akcí?“

(zpracovala autorka)

Samostatný dotaz se pak týkal čistě **problematických položek**. Respondenti, stejně jako zástupci sdružujících asociací ve svých odpovědích pro média, vidí největší problém ve velkém množství komerčních sdělení v rámci programu (135 respondentů, zvoleno v 47 %). Problematické jsou i faktory jako čas (132 respondentů, zvoleno v 46 %), cena (115 respondentů, zvoleno v 40 %) a místo pořádaných akcí (108 respondentů, zvoleno v 37 %). Uvedené zjištění se tak shoduje s faktory, které respondenti uváděli mezi kritéria, která jim pomáhají se rozhodnout, zda se účastnit/neúčastnit odborných akcí.

Při hodnocení výsledků se zaměřením na shodu v odpovědích napříč věkovými kategoriemi v obou sledovaných oborech již nefiguruje výše uvedená cena (žádný ze skupiny 18 - 25 let v oboru farmaceutický asistent totiž tuto možnost nezvolil), ale velké množství účastníků jednotlivých akcí (44 respondentů, zvoleno v 15 %).



Graf 9 – Zpracované odpovědi na otázku: „Co naopak vidíte jako velmi problematické u vzdělávacích akcí?“ dle typu povolání

(zpracovala autorka)

Velmi zajímavé postřehy však přinesly individuální odpovědi respondentů, které podrobněji popisují nejpalčivější problémy. Opakovaně zde byla zmiňována kvalita, a to hned z několika pohledů. Program bývá často zaměřen na teoretické informace bez přímé vazby na praxi, což řada respondentů vidí jako problematické. Samotné prezentace se zaměřují na lékařské hledisko a nikoli na oblast farmakoterapie. Zároveň celá koncepce nenabízí dostatečný prostor pro případnou diskuzi, která by mohla pomoci v řešení situací z lékárny. Obsah jednotlivých přednášek u akcí podporovaných farmaceutickými společnostmi, zejména

pak v rámci jednodenních seminářů, se více podobá obchodnímu sdělení než odborné přednášce.

Zajímavé pak bylo i zjištění, které se týkalo seminářů pořádaných Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, jejíž hlavním zaměřením, jak již z názvu vyplývá, je organizace odborných programů pro cílovou skupinu. Očekávalo by se tedy, že právě tato instituce bude nabízet kvalitní akce, které se budou týkat aktuálních a pro praxi použitelných témat. Nejednou jsou však právě semináře této instituce označovány za koncepčně zastaralé a s ohledem na jejich kvalitu, i velmi předražené.

I přes vcelku pozitivní celkové hodnocení všech typů seminářů je z uvedených odpovědí patrné, že při bližším zkoumání respondenti stále identifikují hodně oblastí, které by bylo možné zlepšit.

Výsledky ukazují nejen na malou využitelnost přednášek a doprovodných podkladů v běžné praxi, ale zároveň i na nutnost zvýšení dostupnosti odborných informací. Zjištění jsou tak částečně v rozporu s výsledky návštěvnosti e-learningových kurzů, které mohou účastníkovi přinést časovou úsporu a jsou zároveň dostupné odkudkoli. I přes tyto jednoznačné výhody jsou cílovou skupinou využívány pouze okrajově - 269 respondentů (93 %) se zúčastnilo jednodenních seminářů a pouze 178 respondentů (61 %) využilo možnosti e-learningového kurzu.

Samostatnou kapitolu pak tvoří obsah přednášek, který se podle některých respondentů stále opakuje a nepřináší tak nové informace. Zapomíná se i na specifické skupiny populace, které vyžadují v oblasti farmakoterapie velmi individuální přístup, s čímž souvisí i nutnost dlouhodobého rozšiřování znalostí.

Pokud chtějí farmaceutické společnosti podporovat vzdělávací akce, případně je využít k prezentaci vlastních produktů, měly by se zaměřit na semináře dostupné vzdáleně a vícedenní konference.

Elektronizace vzdělávání nabízí jak úsporu času respondentů, tak předpokládá i jejich lepší soustředění, neboť čas i místo si volí potenciální účastníci podle svých vlastních potřeb. Snížený zájem o e-learning nemusí být nutně ukazatelem nevhodného způsobu komunikace. Nejen, že existují i další způsoby prezentace, které nabízí mj. i požadovanou větší interaktivitu, ale vhodné by bylo posílit i nástroje ke zvýšení povědomí o tomto způsobu vzdělávání u cílové skupiny. Na místě by bylo podpořit i aktivní zapojení samotných farmaceutů a farmaceutických asistentů na přípravě od-

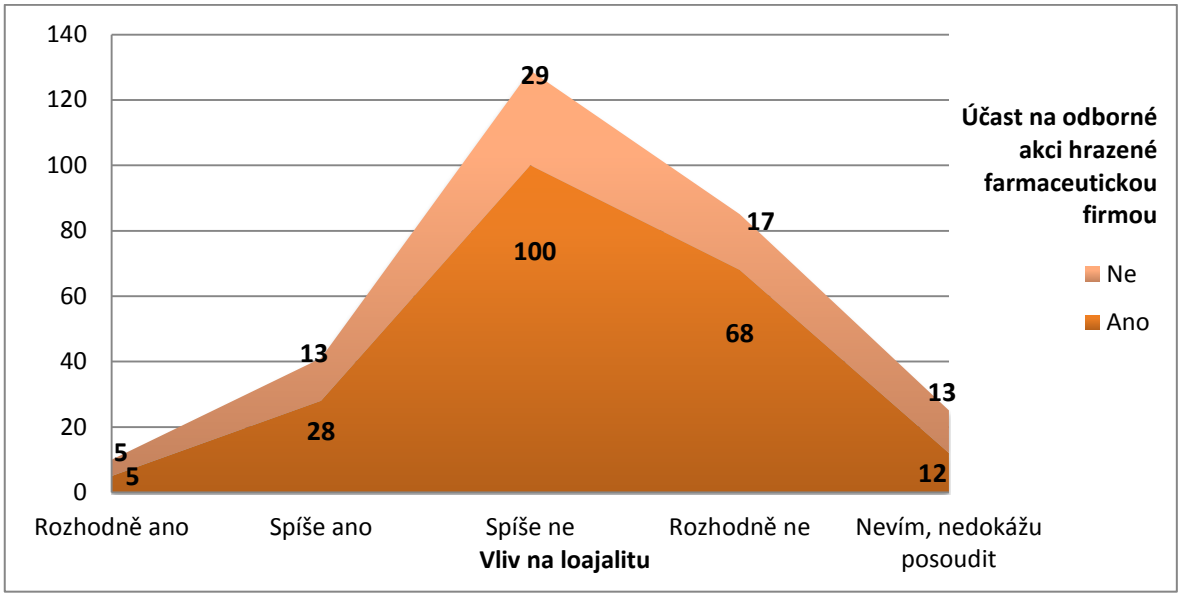
borných prezentací a spolupracovat se zastřešujícími asociacemi, které mají možnost individuálního oslovení svých členů, což by se dalo využít mj. i pro předání informací o konání akce.

U vícedenních konferencí se předpokládá, že návštěvník si částečně organizuje vlastní čas strávený na této akci. Svůj zájem tak zaměřuje na odborné prezentace a zároveň využívá i možnosti komunikace s přítomnými zástupci farmaceutických společností, např. v rámci prezentačních stánků. Jeho zájem o informace tedy vyplývá čistě z jeho vlastní iniciativy, což vede i k větší míře zapamatování si prezentovaných/zjištěných údajů.

Efektivní využití elektronického vzdělávání či vícedenních konferencí rozhodně nenabízí často využívaná komerčně laděná sdělení, která se nesetkávají s pozitivním ohlasem u cílové skupiny. Tento způsob podpory prodeje tedy není možné doporučit a měl by být v rámci marketingových strategií nahrazen jiným vhodnějším nástrojem.

5.2.3 Cílová skupina a sponzoring

Poslední blok dotazů se týkal sponzoringu ze strany farmaceutických firem (např. formou úhrady registračního poplatku, cestovného či ubytování) a vliv takovéto aktivity na loajalitu příjemců, což byla i třetí stanovená výzkumná otázka. Velká část respondentů má osobní zkušenosti se sponzoringem (213 respondentů, 73 %), i přesto tyto aktivity spíše neovlivňují jejich loajalitu vůči dané společnosti (129 respondentů, 44 %).



Graf 10 – Zpracované odpovědi na dotazy: „Účastnila jste se nějaké odborné akce, kde by vám farmaceutická firma hradila, registrační poplatek, cestovné či ubytování?" a „Domníváte se, že sponzorský dar ze strany farmaceutických firem může (by mohl) ovlivnit vaši loajalitu k této společnosti?"

(zpracovala autorka)

V případě 18 respondentů (6 %), kteří nemají osobní zkušenost se sponzoringem, a 33 respondentů (11 %) se zkušenostmi s tímto typem marketingové podpory, by mohla mít tato aktivita vliv na jejich další rozhodování. Z celkového počtu respondentů by měl tedy očekávaný efekt pouze u 17 % osob, které se zúčastnily tohoto výzkumu.

Podle respondentů je k podpoře vzdělávání ze strany farmaceutických společností možné zaujmout kladné i záporné stanoviska, která vyplývají zejména z formy této aktivity. Pozitivně je vnímána finanční podpora, která respondentům umožňuje se účastnit nějaké odborné akce. Mezi bezproblémové aktivity patří i přítomnost firemních prezentačních stánků přímo na místě akce. Naopak velmi negativně jsou vnímány přímé aktivity farmaceutických společností v podobě komerčně laděných přednášek.

I přes kladné stránky výše uvedené podpory většina respondentů přímo nepociťuje potřebu revanše vůči dané společnosti. Není však zároveň možné vyloučit, že lépe koncipovaný systém podpory, který by se oprostil od negativně hodnocených prvků a zároveň by mnohem důkladněji pracoval s potřebami cílové skupiny, by mohl ovlivnit přístup k farmaceutické společnosti – vytvořit partnerství mezi cílovou sku-

pinou a farmaceutickou společností založené na podpoře efektivního a smysluplného vzdělávání v zájmu pacientů.

6 DOPADY VÝSLEDNÝCH ZJIŠTĚNÍ NA PODPORU PRODEJE V LÉKÁRENSTVÍ

Trh s volně prodejnými léky je v České republice jistě zajímavou ekonomickou oblastí, která se z pohledu finančního objemu dlouhodobě pohybuje okolo 6 mld. Kč. Zároveň se jedná o poměrně stabilní prostředí, které z pohledu konkurenceschopnosti ovlivňují spíše časově omezené nedostupnosti již zaběhlých léčivých přípravků, než vstup nových preparátů.

Vliv na ekonomické výsledky jednotlivých společností má jak cenová politika, tak i regulace ze strany státu (sazba DPH) či míra regulace (hlavně v oblasti reklamy). Značný význam však mají i pracovníci lékáren, kteří jsou posledním článkem prodejního řetězce a jsou zodpovědní za komunikaci s konečným spotřebitelem/zákazníkem. Na jeho nákupní chování ve chvíli konečného rozhodování působí jak komunikace s prodávajícím, tak i prostředí samotné lékárny.

Na uvedené faktory by se měla zaměřit i marketingová strategie farmaceutických firem. Nejen, že je důležité pravidelně sledovat dění na trhu, ale zároveň tomu i přizpůsobit míru a rozsah marketingových komunikací. Je třeba podporovat zvýšení povědomí o značce u konečných zákazníků, zejména pak v období nedostupnosti konkurenčních přípravků, jednak prostřednictvím masově orientovaných reklamních kampaní, a jednak i vhodně zvolenými nástroji podpory prodeje v lékárnách. Zde je však důležité zohlednit požadavky zákona i prostorovou různorodost jednotlivých lékáren, a zabránit tak možnosti přehlédnutí vlastního sdělení kvůli vysoké míře přesycenosti konkurenčních prostředků podporujících prodej. Řešením je samozřejmě tvorba dostatečně originálních a konkurenčně odlišných prvků a jejich vhodné umístění v zorném poli příjemců. Východiskem však může být i nabídka pomoci s managementem aplikace POP nástrojů v lékárnách, založená na zprostředkování profesionálních pracovníků, kteří lékárně navrhnou individuální řešení, ale zároveň vytipují i vhodné prostory pro reklamní sdělení dané společnosti. Stejně tak může být efektivní i nabídka pronájmu digitálních médií, které díky audiovizuálnímu sdělení nejenže u zákazníků lékárny pocitově zkrátí čas strávený čekáním na obsloužení, ale nabídne jim i nové informace z lékové oblasti, které mohou při následném nákupu využít.

Z realizovaných průzkumů vyplývá i prostor pro využití cross-sellingu, zejména ve vybraných terapeutických skupinách. Tento nástroj je sice do jisté míry regulován zákonem, ale i přesto umožňuje maximálně využít portfolia produktů. Příkladem mohou být lokální pří-

pravky používané u rýmy. V současné době se výrobce soustředí na podporu v podobě balení kapesníčků zdarma, které však standardně nevyrábí, a prostor pro vlastní prezentaci tak nabízí pouze jejich obal. Tato prezentace je jistě ovlivněna šíří nabídky vlastního sortimentu. Farmaceutické společnosti, které však v rámci vlastního portfolia nabízí jak léky řešící daný problém, tak i přípravky např. z oblasti kosmetiky, které chrání pokožku v okolí nosu před poškozením, se nemusí spokojit jen s tímto způsobem podpory. Mohou více využívat svého portfolia a nabízet např. vzorek kosmetického přípravku zdarma, případně za zvýhodněné ceny a zákazníky tímto způsobem s přípravky z vlastního portfolia seznamovat.

Oblast podpory prodejců vyžaduje oproti potravinářskému, drogistickému atp. prostředí marketingově nestandardní přístupy. Zákon o regulaci reklamy totiž v lékové oblasti výslovně zakazuje jakýkoli přímý podnět (nabídka, příslib či poskytování hmotného daru či jiného např. finančního prospěchu, který není nepatrné hodnoty, za kterou dozorový orgán považuje hodnotu 1 500 Kč/rok), který by měl vliv na udržení racionálního používání konkrétního léku.

V rámci nastavování marketingových strategií však můžeme vycházet ze zjištěné potřeby přístupu k odborným informacím u zvolené cílové skupiny, která souvisí jak s neustálým rozvojem ve farmacii, tak i s každodenní intenzivní komunikací s pacienty. V současné době se sice farmaceutické firmy soustředí na tuto oblast, ale jejich počínání se u příjemců nesetkává vždy jen s pozitivním ohlasem. Příkladem nevhodných aktivit vyvolávajících negativní reakce jsou komerční sdělení v rámci odborných akcí. Z pohledu farmaceutických společností se jedná o jednoduchou obchodní taktiku s přímou podporou prodeje vlastního portfolia. Pro příjemce se však velmi často jedná o rušivý element, který může mít vliv i na další komunikaci s danou společností, a proto by bylo vhodné jej eliminovat.

Naopak velmi pozitivně je přijímáno zprostředkování účasti na odborných seminářích, které obnáší úhradu registračního poplatku, případně i ubytování. Stejně tak je oceňována možnost setkání se zástupci farmaceutických společností u informačních/prezentačních stánků v rámci odborných seminářů a konferencí. Právě tyto činnosti by tedy bylo užitečné do nastavených strategií zahrnout, případně je posílit.

I když podle výsledků průzkumů výše uvedené marketingové aktivity u cílové skupiny přímo nevedou ke změně jejich loajality vůči firmám, nevylučuje to jejich nepřímý vliv na pracovní činnost, což souvisí s mírou dostupnosti pro praxi využitelných informací.

Je pravděpodobné, že při volbě vhodného léku budou pracovníci volit takové produkty, u kterých mají dostatek informací a mohou tak odpovědně pomoci s finálním rozhodnutím zákazníka.

Zástupci cílových skupin zároveň poukazují na řadu dosud opomíjených oblastí podporující zvýšení dostupnosti informací. Farmaceutické společnosti by například časové zaneprázdnění pracovníků lékáren mohly kompenzovat nabídkou zprostředkující záznamy vybraných seminářů a konferencí na svých stránkách nebo na rozšíření nabídky odborných akcí, které nevyžadují osobní účast.

Do větší míry je možné využívat i vícedenní konference, které dávají dostatečný prostor na setkání zástupců farmaceutických společností s cílovou skupinou v netradičním a poměrně neformálním prostředí. Možnost získání praktických podpůrných materiálů, jejichž informační hodnota bude garantována názory uznávaných odborníků, jistě vyvolá zájem u cílové skupiny. Taková situace může být zároveň využita k předání souvisejících informací komerčního typu.

Registrace na elektronické vzdělávací akce, případně návštěva prezentačních stánků v rámci konferencí, může sloužit i k získání údajů potřebných k vytvoření Customer relationship management systému (dále jen CRM), a to v souladu s podmínkami opt-in mechanismu. Při využití uvedených údajů např. pro direct marketingové kampaně lze následně očekávat vyšší míru přijetí zaslaného sdělení, neboť byl to sám příjemce, který s tímto typem oslovení souhlasil.

Uvedené aktivity mohou přispívat i k budování či udržení dobrého jména dotčené společnosti. Tomuto záměru by prospěla větší spolupráce farmaceutických firem přímo se sdružujícími organizacemi. V rámci vzdělávacích akcí by mohla například vést k vytvoření vhodnějšího konceptu odborných akcí. Jejich zaměření by zahrnovalo nejen všeobecné odborné oblasti, ale i praktické prvky, vztahující se k zákonným povinnostem pracovníků lékáren či osobnímu rozvoji.

Jakákoli forma takovéto podpory efektivního a smysluplného vzdělávání by byla jistě i celospolečensky chápána jako prospěšná a v zájmu pacientů.

III. PROJEKTOVÁ ČÁST

7 WEBINÁŘE V LÉKÁRENSTVÍ

Vzdělávání je v lékárenství velmi významný faktor, který zároveň ovlivňuje i každodenní komunikaci se zákazníky lékáren. V současné době existuje řada možností, kde jsou prezentovány odborné informace z oboru, ale i přesto v rámci šetření zástupci cílové skupiny uvedli problematické prvky, které mohou ovlivnit jejich rozhodování o účasti.

Následující část diplomové práce proto popisuje návrh projektu s využitím tzv. webinářů, které by v lékárenství mohly nabídnout řešení definovaných problematických prvků dosavadního systému vzdělávání a zároveň by poskytovaly i prostor pro komerční sdělení.

7.1 Cíle a strategie projektu

Hlavním cílem projektu je návrh realizovatelného konceptu vzdělávání, který by jednak pomohl odstranit problematické prvky zjištěné v rámci výzkumu, a jednak by nabízel i prostor pro přímou i nepřímou podporu prodeje.

Strategie vychází z předpokladu, že realizátor je schopen finančně se podílet na navržených aktivitách, přičemž takto vynaložené investice nepřesahují 20 % jeho ročního obratu. Samotný projekt se soustředí na komunikaci s pracovníky lékáren, v rámci které využívá následujících marketingových nástrojů:

- podpora prodeje,
- sponzoring,
- internetová komunikace,
- direct marketing.

7.2 Podpora prodeje zaměřená na pracovníky lékáren

Z výzkumu vyplývá, že cílová skupina nejvíce oceňuje marketingové nástroje, které jim zprostředkovávají nové odborné informace. Zároveň je však finančně nezatěžují a časově se přizpůsobují jejich potřebám.

V současné době jsou nabízeny e-learningové kurzy, které se však dle uvedených zjištění stále nesetkávají s předpokládanou odezvou. Důvodů pro tento „neúspěch“ může být mnoho. Pokud budeme vycházet z odpovědí respondentů, jednalo by se zejména o **nedostatek interaktivity** – chybí diskuze s přednášejícím, témata jsou připravována pro zdravotníky z mnoha oborů – **nedostatečná specializace na vybraný obor**, nedostupné či nedostatečné podkladové materiály pro účastníky – **materiály bez praktického využití.**

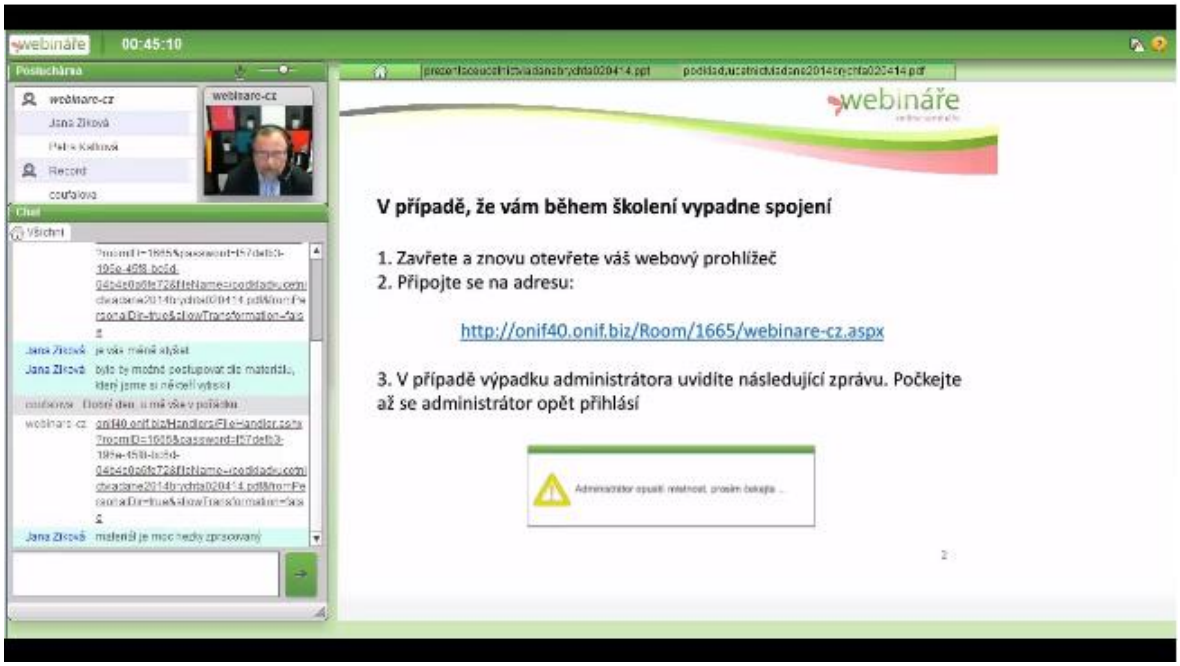
7.2.1 Proč webinář?

Webináře nabízí možnosti řešení uvedených problematických míst. Nejen, že se jedná o on-line semináře, ale přednášející může v průběhu komunikovat s účastníky, a to jak pomocí chatu, tak i běžného rozhovoru. Otázky je možné pokládat i před zahájením semináře, což může pomoci zaměřit se v přednášce na konkrétní oblasti. Lepšímu zacílení pomáhá i zpětná vazba prostřednictvím např. anket či otázek přednášejícího v průběhu semináře. (Kazdová, 2014)

Možnost komunikace prostřednictvím chatu zároveň u některých účastníků odbourává strach z položení otázky před publikem, což se může projevit u respondentů v podobě pozitivně vnímaného přínosu semináře. (Kazdová, 2014)

Mezi další výhody patří i záznam celého semináře dostupný kdykoli po ukončení akce. Tímto způsobem je možné odborné informace zpřístupnit přímým účastníkům i dalším zájemcům o dané téma. (Kazdová, 2014)

Společným pozitivem s e-learningovými kurzy je pak dostupnost z jakéhokoli místa. Jedinou podmínkou tak samozřejmě zůstává nutnost přístupu k internetovému připojení.



Obrázek 14 – Ukázka webináře

(zdroj: Videolektor, ©2013-2015)

7.2.2 Realizace webinářů

Webináře budou připravovány ve spolupráci se sdružujícími organizacemi – Českou lékárnickou komorou nebo Sekcí farmaceutických asistentů při ČAS, které již v současné době připravují vzdělávací akce pro své členy. Uvedené organizace budou zodpovědné za personální obsazení (přednášející) a administrativní prvky (veškerá e-mailová komunikace se svými členy související s webinářem).

Realizátor hradí veškeré náklady spojené s webinářem (zejména licence k potřebnému softwaru), ale i náklady na přednášející a další personál, který bude zajišťovat administrativní (zajištění programového plánu, pozvánek, činnosti související s registrací atd.) či grafické práce (zpracování finální podoby podpůrných materiálů na základě dodaných materiálů). Dále zajistí webináře i po technické stránce (např. v případě zájmu zapůjčení notebooků jednotlivým přednášejícím).

7.2.3 Koncepce webinářů

S ohledem na požadavky systému celoživotního vzdělávání je důležité, aby se obsah jednotlivých přednášek soustředil výhradně na odborná témata. Webináře tedy nebudou sloužit ke komerčním sdělením.

Webináře budou tvořit ucelený cyklus, který se věnuje vždy pouze jediné oblasti. Tento systém napomůže nejen k udržení určité minimální návštěvnosti jednotlivých seminářů, ale zároveň nabízí dostatečný prostor pro komunikaci všech podrobností, což potenciálně zvyšuje zájem o tento typ vzdělávání z řad cílové skupiny.

Předem stanovený plán daného cyklu dále umožní potenciálním účastníkům výběr vhodného tématu, který jim poskytne odpovědi na otázky, s nimiž se nejčastěji v rámci své praxe potýkají.

A. Odborné webináře

Pokud vycházíme z požadavků respondentů, první cyklus bude zaměřený na specifické skupiny populace. Právě tato oblast totiž nabízí jak dostatečný počet témat, která by bylo dobré prezentovat, zároveň se týká i významné části populace, která velmi často hledá odbornou radu právě v lékárnách.

Vhodná témata:

- léky v těhotenství a kojení,

- podávání léků u dětí,
- významné medikační kontraindikace/interakce u seniorů.

Zdrojem pro přípravu dalších témat by mohly být mj. i požadavky cílové skupiny, které by bylo možné zasílat v průběhu celého roku a díky průběžnému vyhodnocování by se vytvářely další oblasti vhodné pro cyklus webinářů.

Ideální počet dílů v rámci cyklu je 6 nebo 12 s periodicitou 1x měsíčně. Jednotlivé cykly nesmí přesahovat období jednoho roku.

Příklad koncepce cyklu webinářů:

12 dílný cyklus na téma: Léky v těhotenství a kojení

1. Rizika v těhotenství a v průběhu laktace
2. Léčba nachlazení a chřipky
3. Léčba nevolnosti a zvracení
4. Léčba bolesti
5. Léčba alergie a astma
6. Léčba diabetes
7. Léčba deprese a poruchy spánku
8. Léčba epilepsie
9. Léčba hypertenze
10. Léčba onemocnění zažívacího traktu
11. Léčba žilní nedostatečnosti
12. Vitamíny a minerály

(Zdroj: Nožinová, 2010)

B. Ad hoc webináře

Kontinuálně s tímto odborným cyklem by probíhaly i webináře ad hoc. Jejich obsah by reagoval na aktuální potřeby, vyplývající z legislativních změn, které se vztahují na celou oblast lékárenství, ale i specifické požadavky přímo na jednotlivé pracovníky.

S ohledem na jejich zaměření není možné předem stanovit jejich četnost, ale rozhodně by se nemělo jednat o více jak 1 seminář měsíčně.

C. Webináře zaměřené na osobní rozvoj

V případě zájmu by bylo možné do nabídky zařadit i webináře, které by se zaměřily na rozvoj osobnosti pracovníků lékáren. Tento cyklus webinářů by však byl zahájen až na základě zkušeností z předchozích dvou typů a v případě dostatečného počtu potenciálních zájemců.

7.2.4 Časový harmonogram

Projekt by byl zahájen v září 2015, a to spuštěním odborných webinářů. Letní období není obecně vhodné pro spuštění nového projektu, který vyžaduje volný čas účastníků, i přednášejících. Zároveň je však možné prázdninové termíny využít k prvnímu opakovanému oslovení potenciálních účastníků a seznámit je s novým systémem vzdělávání a připravit je na spuštění prvního cyklu.

První 4 měsíce od zahájení by bylo možné ověřit zájem o tento nový způsob vzdělávání, odstranit případné organizační či technické nedostatky a zaměřit se na přípravu ad hoc webinářů. Jejich spuštění by bylo zahájeno nejdříve v lednu následujícího roku. Tento termín byl zvolen s ohledem na možné legislativní změny, jejichž účinnost bývá často spojena se začátkem roku.

V případě velkého zájmu by pak bylo možné přidat i webináře zaměřené na osobní rozvoj. Protože se nejedná o primární oblast zájmu, bylo by jejich spuštění vázáno na uspokojivém obsazení standardně nabízených webinářů a velkém zájmu ze strany cílové skupiny.

Název cyklu	Časový harmonogram	Periodicita	Celková délka cyklu
Odborný webinář	září 2015 - srpen 2016	1x měsíčně	12 dílů
Ad hoc webináře	leden 2016 - prosinec 2016	max. 1x měsíčně	dle potřeby a zájmu
Webináře zaměřené na osobní rozvoj	září 2016 - červen 2017	max. 1x měsíčně	dle potřeby a zájmu

Tabulka 1 – Webinář – harmonogram činností

(zpracovala autorka)

7.2.5 Finanční náklady

Finanční náklady se zaměřují na položky, které souvisí pouze se zajištěním webinářů (softwarové vybavení a zajištění přednášejících, viz podrobněji následující kapitoly). Náklady na stálé zaměstnance realizátora, kteří mohou zajistit administrativní a grafické činnosti, stejně jako technickou podporou, nejsou v rámci níže uvedeného přehledu zohledněny.

Se zajištěním semináře souvisí zejména úhrada licencí k systému, který nejen že zprostředkuje potřebné zabezpečené prostředí pro přednášky, ale zároveň zahrnuje rozšiřující nástroje sloužící pro zvýšení interaktivity seminářů či pořízení záznamu pro potřeby realizátora i účastníků.

Webinář je sice možné realizovat prostřednictvím aplikací, které jsou přístupné zcela zdarma, např. systém Hangouts On Air poskytovaný společností Google. Nevýhodou těchto systémů je však možnost sdílení přístupu i mimo cílovou skupinu. Cena placených softwarů se liší podle počtu aktivně pracujících uživatelů, místa na serveru a dalších parametrech. V případě webináře pro cca 500 účastníků se cena pohybuje od 8 000 Kč – 10 000 Kč/měsíc, viz ceníky v příloze VI.

Další náklady jsou spojené se zajištěním potřeb přednášejících. Pro vytvoření orientačních nákladů byla použita veřejně dostupná informace o ceně za přípravu a poskytnutí odborné přednášky, kterou uvádí Státní ústav pro kontrolu léčiv na svých stránkách, a to 2 000 Kč/hodinu (viz příloha VII.). Výpočet pak zahrnuje průměrný časový odhad strávený přípravou přednášky (3 hodiny), přednáškou (2 hodiny) a v případě odborných webinářů i časem stráveným nad vypracováním odpovědí na dotazy zaslané po přednášce (3 hodiny).

Název cyklu	Finanční náklady	
	Průměrné náklady na licenci - software	Odhadované náklady - přednášející
Odborný webinář	8 860Kč/měsíc	32 000 Kč/2 přednášející
Ad hoc webináře		10 000 Kč/1 přednášejíc
Webináře zaměřené na osobní rozvoj		10 000 Kč/1 přednášející

Tabulka 2 – Webinář – finanční náklady

(zpracovala autorka)

Celkové odhadované náklady by v případě pořádání 1 webináře za měsíc dosahovaly výše cca 41 000 Kč. V případě 2 seminářů za měsíc by se jednalo o částku 51 000 Kč a u 3 seminářů by se náklady pohybovaly ve výši 61 000 Kč.

Přesné odhady není možné předem poskytnout, protože vždy záleží na složitosti témat, počtu dotazů, ale i počtu účastníků. Přesnější výpočet je tedy možné provést až po realizaci prvních seminářů.

7.2.6 Technické zajištění webinářů

Po technické stránce je nutné zajistit software, který umožňuje realizaci webinářů. Na trhu je dostupných více aplikací, které je pro tento účel možné použít. Velmi záleží na vlastním

technickém vybavení a požadavcích, které realizátor má (např. rozhoduje, zda účastníci mají mít možnost připojit se i z mobilního zařízení atp.). Rozhodně by systém měl umožnit:

- přenos hlasu (mikrofon),
- přenos obrazu přednášejícího (kamera),
- sdílení prezentované obrazovky,
- komunikace prostřednictvím chatu, ankety, testů,
- nahrávání záznamu semináře.

Ze strany účastníků je důležité mít k dispozici pouze počítač, případně mobilní přístroj, s připojením k internetu.

Předem je nutné se také připravit na možnost výskytu neočekávaných událostí, jako je např. výpadek internetového připojení. V takových případech je vhodné se všem účastníkům v co nejkratší době omluvit, vysvětlit důvody pro náhlé zrušení semináře a informovat je o náhradním termínu.

7.2.7 Personální zajištění webinářů

V případě odborných webinářů by bylo vedení semináře na 2 přednášejících – lékárník/farmaceutický asistent a lékař. Každý z těchto oborů má totiž jiný pohled na danou problematiku a zároveň i různé praktické zkušenosti.

V případě dalších typů webinářů by postačil vždy pouze jediný přednášející, který je díky své specializaci schopen zodpovědět otázky ve vztahu k danému tématu, tedy např. právník, personální manažer, atp.

Cílem webinářů je mj. zvýšení aktivního zapojení členů sdružujících organizací, a z tohoto důvodu je výběr přednášejících na jejich zodpovědnosti. Zároveň se tímto způsobem společnost předem chrání proti napadení za úplatu vybraných zdravotnických profesionálů.

Při výběru konkrétních osob je nutné mít na paměti, že úspěch celého semináře je velmi závislý na prezentačních schopnostech přednášejícího. V rámci webináře nemá přednášející přímý oční kontakt s publikem a není tedy možné průběžně hodnotit jeho zájem a zaujetí. Právě tato bariéra může některé řečníky demotivovat a ti tak v průběhu přednášky věcná sdělení nahrazují myšlenkovými úvahami.

7.2.8 Základní struktura programové koncepce jednotlivých webinářů

Po úvodním seznámení respondentů s obsahem celého semináře budou následovat základní informace k danému tématu. Pro udržení pozornosti, což je v případě webinářů mnohem složitější než u klasických přednášek, budou vhodně umístěny i prvky vyžadující určitou míru interakce publika (např. ankety/krátké úkoly). Zároveň budou teoretické informace prezentovány na příkladech řešení konkrétních problémů z praxe, což zvýší celkový přínos pro účastníky webináře.

Informace k přednášejícím není nutné zmiňovat v rámci přednášek. Předání těchto informací je zajištěno v rámci pozvánek zveřejněných na internetových stránkách.

V rámci programu bude vyčleněn dostatečný prostor na zodpovězení položených dotazů. Pokud se jedná o dotazy, které byly zaslány před zahájením přednášky, je vhodné je zahrnout do vlastní prezentace. Dotazy zaslané v průběhu je možné odpovědět na závěr prezentace. V případě většího počtu dotazů, které není možné z časových důvodů odpovědět v rámci závěrečné části, musí být zodpovězeny v rámci běžícího písemného chatu, který je stejně jako záznam semináře dostupný i po jeho skončení.

Závěrečná část bude věnována primárně upozornění na další díl daného cyklu a sekundárně i předání kontaktu, na který se mohou účastníci obracet po předem stanovenou dobu (např. 14 dní až 1 měsíce) po absolvování přednášky. Výskyt dodatečných otázek nelze nikdy vyloučit a je vhodné účastníkům odborných akcí tuto možnost nabídnout.

Pro jednoznačné ověření absolvování semináře bude na závěr zařazen i test s otázkami k danému tématu. Nejen, že si přednášející tímto způsobem ověří srozumitelnost své prezentace, ale zároveň bude mít pořadatel i podklad pro udělení potvrzení o účasti.

Po ukončení semináře bude všem účastníkům zasláno potvrzení o účasti, informace o uložení záznamu semináře a krátký dotazník spokojenosti. Tato zpětná vazba umožní případné nedostatky odstranit v krátkém čase a případně může být i zdrojem nových námětů na další vzdělávací cyklus.

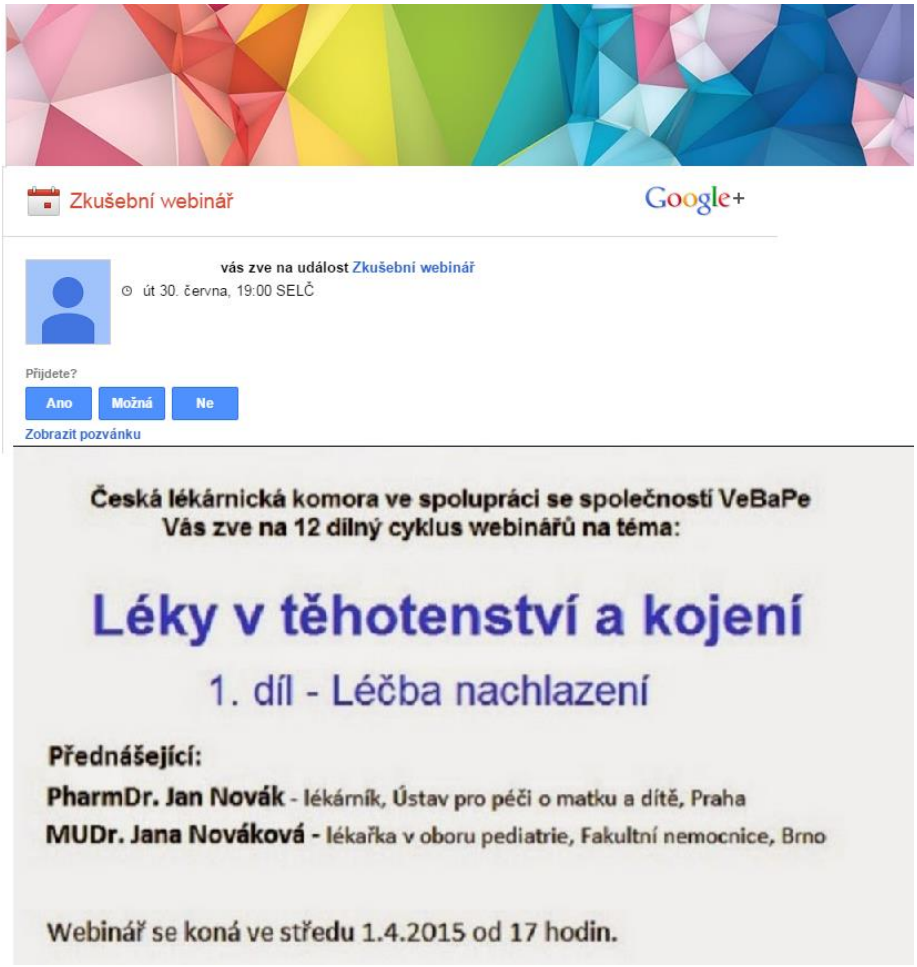
7.2.9 Příprava webináře – stručné pokyny

Před zahájením webináře je příhodné si připravit veškeré informace, které budou v průběhu prezentovány, např. powerpointová prezentace, internetové stránky s ukázkami, video záznamy, ale i kontrolní dotazy, závěrečný test atp.

V případě 2 a více přednášejících je také přínosné konzultovat obsah přednášek před seminářem, a vyhnout se tak neúčelnému opakování některých informací, používáním stejných příkladů atd. Je důležité mít na paměti, že by se prezentace vždy měly doplňovat a obohacovat o nové údaje.

Pokud prezentace probíhá ze soukromého počítače, je vhodné uzavřít veškeré nepotřebné aplikace, které by mohly prezentaci narušit – elektronická pošta, sociální sítě, komunikační aplikace, případně další soubory, které nebudou v průběhu semináře využívány.

Samozřejmou součástí je i vytvoření pozvánky, která bude účastníky informovat o základních údajích.



Obrázek 15 – Ukázka zobrazení pozvánky v e-mailu pozvané osoby (zpracovala autorka)

7.3 Sponzoring

Významná obliba vzdělávacích akcí u cílové skupiny, stejně jako nutnost návštěv daná zákonem, nabízí prostor pro využití nástrojů podpory prodeje, které by byly přínosné nejen pro farmaceutickou společnost, ale hlavně pro příjemce. Pokud uvážíme výsledky provedených šetření, je jasné, že komerční sdělení v rámci seminářů nejsou příliš účinným nástrojem. Je proto nutné se soustředit na posílení dalších kanálů, které by byly cílovou skupinou akceptovány a zároveň by jim přinášely i nové možnosti účasti na odborných setkáních.

Sponzorování nepatří mezi marketingové nástroje, které by se přímo podílely na prodeji konkrétního produktu, ale velmi významně mohou ovlivnit vnímání dané společnosti jak u cílové skupiny, tak široké veřejnosti.

V oblasti farmacie je však právě tento marketingový nástroj na jedné straně pod drobnohledem dozorových orgánů a zároveň i médií, která v minulosti informovala o případech tzv. kongresové turistiky, na straně druhé. Z tohoto důvodu by sponzoring seminářů měl předem eliminovat veškeré problematické prvky. Návrh prezentovaného projektu proto již předchází vybraným faktorům, a to následným způsobem:

- přímá komerční sdělení či sdělení přizpůsobená sortimentu sponzora v rámci akce – program a obsah jednotlivých přednášek by byl konzultován/navrhován se zástupci sdružujících organizací, případně by se jednalo o témata na žádost účastníků,
- možná prioritizace vybraných zdravotnických profesionálů – přednášející navrhují sdružující organizace, sponzor na jejich výběr nemá vliv,
- úhrada nákladů na nadstandarní služby – webináře nevyžadují osobní účast a tedy ani úhradu dalších služeb.

Hlavním cílem sponzoringu webinářů je tak zprostředkování odborných informací co možná největšímu počtu zájemců z řad cílové skupiny. Díky této iniciativě není jejich účast podmíněna úhradou registračního poplatku a zároveň nevyžaduje žádné další náklady (ani časové) na dopravu, ubytování, stravu atd.

Sponzorování v oblasti lékárenství by se však nemuselo vztahovat pouze na webináře, ale například i na zprostředkování záznamu zahraničních seminářů či přístupu do zahraničních odborných databází. Protože se však může jednat o finančně nákladnější aktivity, a tedy

podpora v těchto oblastech by se týkala již pouze větších společností, nejsou již blíže popsány v rámci tohoto projektu.

7.4 Internetová komunikace

V souvislosti s pořádáním vzdělávacích akcí by byly zřízeny samostatné internetové stránky, které by primárně sloužily pro přístup registrovaných účastníků k webinářům, ukládání záznamů z předchozích seminářů, případně přístup k online zahraničním databázím.

Náklady na vytvoření jednoduchých stránek s vlastním redakčním systémem, který umožní jejich pravidelnou aktualizaci bez zásahu externích subjektů, se pohybuje okolo 50 000 Kč (viz ceníky související s vytvořením webových stránek uvedené v příloze VIII.).

Finanční náklady na vytvoření webových stránek	
Vytvoření stránek	50 000 Kč
Zakoupení domény	150 Kč/rok
Správa stránek	0 Kč

Tabulka 3 – Internetové stránky – finanční náklady

(zpracovala autorka)

Spuštění nových stránek by mělo předcházet termínu prvních webinářů, čemuž odpovídá období července/srpna 2015. Na přípravu je potřeba počítat s 1 – 2 měsíci, a proto bude práce zahájena již v květnu 2015.

Prostor těchto stránek je však možné využít i ke standardně publikovaným komerčním sdělením, zejména bannerové reklamy umístěné mimo hlavní textovou část.

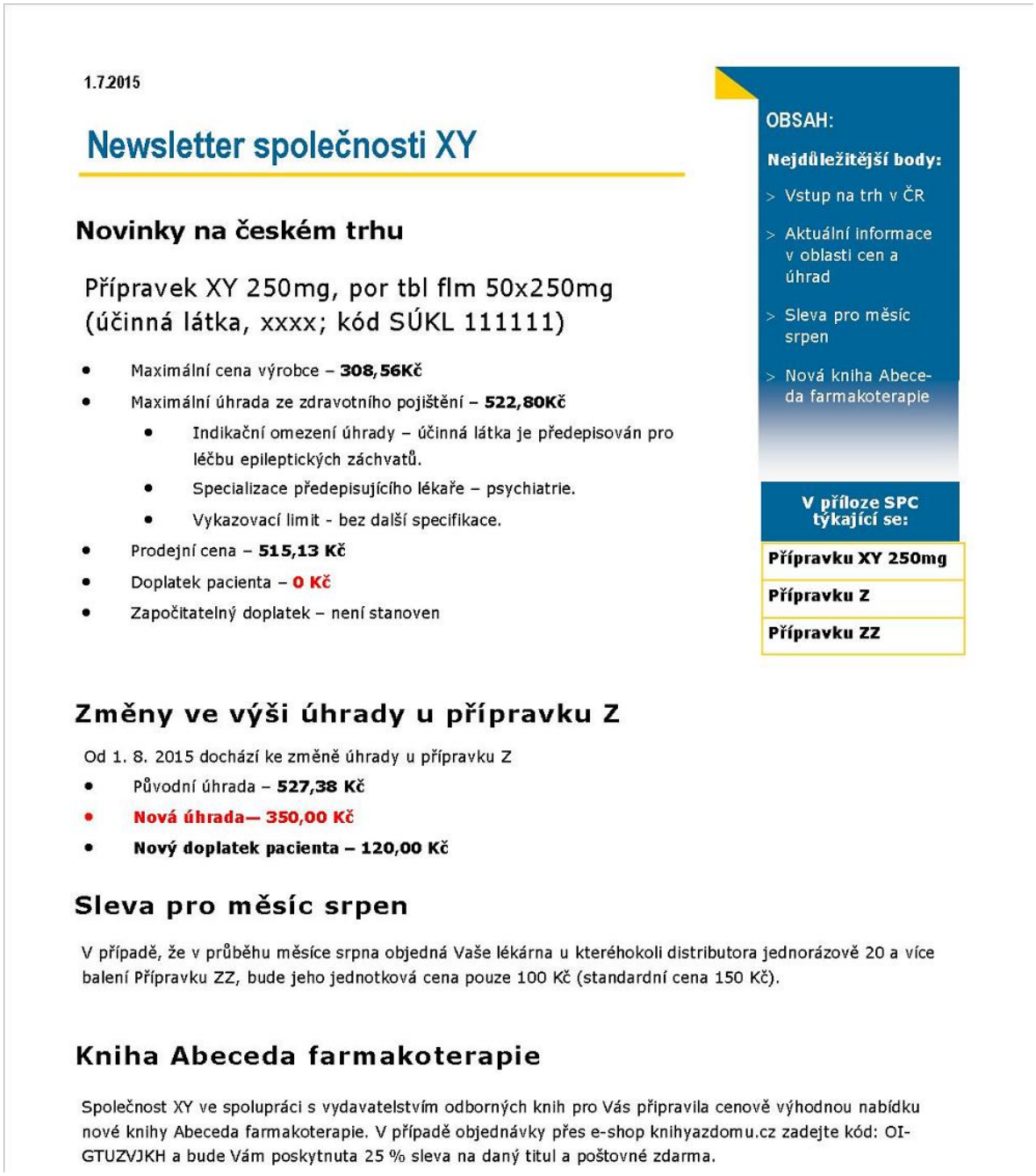
Obrázek 16 - Ukázka využití banneru mimo hlavní text

(zdroj: Idnes, 2015)

Pro potřeby tohoto webu by bylo ideální využít reklamu, která byla připravena pro standardní kampaň, což by znamenalo drobnou úsporu finančních nákladů.

7.5 Direct marketing

Vzdělávací akce budou zároveň využity k tvorbě CRM systému, který by se následně využíval v rámci direct marketingových aktivit. I když účastník musí souhlasit se zařazením do systému, což předem minimalizuje případné stížnosti a zároveň zvyšuje pravděpodobnost zájmu o dané informace, je mu nabídnuta nadstandardní služba pravidelných informací týkající se sortimentu sponzora, dalších vzdělávacích akcí, na kterých se sponzor podílí, ale například i přístup k záznamům zahraničních odborných seminářů, přístup do zahraničních odborných online databází, případně nabídka výhodnějších cen odborné literatury. Rozsah těchto služeb vždy závisí na možnostech sponzora/realizátora.



1.7.2015

Newsletter společnosti XY

Novinky na českém trhu

Přípravek XY 250mg, por tbl flm 50x250mg (účinná látka, xxxx; kód SÚKL 111111)

- Maximální cena výrobce – **308,56Kč**
- Maximální úhrada ze zdravotního pojištění – **522,80Kč**
  - Indikační omezení úhrady – účinná látka je předepisován pro léčbu epileptických záchvatů.
  - Specializace předepisujícího lékaře – psychiatrie.
  - Vykazovací limit - bez další specifikace.
- Prodejní cena – **515,13 Kč**
- Doplatek pacienta – **0 Kč**
- Započitatelný doplatek – není stanoven

OBSAH:

Nejdůležitější body:

> Vstup na trh v ČR

> Aktuální informace v oblasti cen a úhrad

> Sleva pro měsíc srpen

> Nová kniha Abeceda farmakoterapie

V příloze SPC týkající se:

Přípravku XY 250mg

Přípravku Z

Přípravku ZZ

Změny ve výši úhrady u přípravku Z

Od 1. 8. 2015 dochází ke změně úhrady u přípravku Z

- Původní úhrada – **527,38 Kč**
- **Nová úhrada— 350,00 Kč**
- **Nový doplatek pacienta – 120,00 Kč**

Sleva pro měsíc srpen

V případě, že v průběhu měsíce srpna objedná Vaše lékárna u kteréhokoli distributora jednorázově 20 a více balení Přípravku ZZ, bude jeho jednotková cena pouze 100 Kč (standardní cena 150 Kč).

Kniha Abeceda farmakoterapie

Společnost XY ve spolupráci s vydavatelstvím odborných knih pro Vás připravila cenově výhodnou nabídku nové knihy Abeceda farmakoterapie. V případě objednávky přes e-shop knihyazdomu.cz zadejte kód: OI-GTUZVJKH a bude Vám poskytnuta 25 % sleva na daný titul a poštovné zdarma.

Obrázek 17 – Ukázka zasílaného newsletteru

(zpracovala autorka)

Obsah a rozsah newsletteru by se vždy odvíjel od změn a novinek platných pro daný měsíc. Periodicita by byla maximálně 1x měsíčně a to vždy v 1. týdnu daného měsíce.

Vytvoření direct mailů nevyžaduje spolupráci s externí společností a z tohoto důvodu není její využití spojeno s dalšími náklady.

Jakýkoli typ přímého oslovení by měl být zahájen až v lednu 2016. Tento odstup je potřeba k vytvoření základní sady kontaktních informací, které budou pro tyto účely použity. Zároveň umožňuje přípravu grafické podoby pravidelně zasílaných informací, která by odpovídala corporate designu dané společnosti.

7.6 Předpoklady pro realizaci projektu

Projekt vyžaduje nejen potřebné finanční zdroje, jejichž výše byla v rámci uvedené prezentace vyčíslena, ale i dostatečné personální zajištění. Činnosti spojené s realizací webinářů a souvisejících podpůrných nástrojů jsou administrativně náročné a vyžadují i pravidelnou aktualizaci.

Velmi důležité bude zajistit i spolupráci se sdružujícími organizacemi, které by měly mít zájem podílet se na realizaci vzdělávacích projektů tohoto typu, ale samozřejmě není možné vyloučit opačný přístup.

Posledním, ale neméně důležitým článkem, je pak volba hlavního organizátora, který bude schopen spolupracovat jak se zaměstnanci uvnitř společnosti, tak jeho odborné znalosti a komunikační schopnosti budou dostatečné i pro jednání s odbornými společnostmi a zdravotnickými pracovníky, kteří se na celém projektu budou také podílet.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zaměřila na zodpovězení otázek spojených s podporou prodeje v lékárenství. V rámci teoretické části bylo mojí snahou v prvé řadě ukázat, že standardně využívané marketingové nástroje z této oblasti je možné i přes legislativní regulace v tomto oboru využít, ale zároveň uvést i další nápady možných řešení.

Praktická část práce se soustředila na zajištění dostatečných podkladů, které by pomohly odpovědět na zvolené výzkumné otázky zaměřené na vzdělávání. Tato oblast nebyla zvolena čistě náhodně. Nejenže vycházela z výsledků prvního explorativního výzkumu, ale zároveň se dotýkala i aktivit, které jsou díky mediálním výstupům v očích široké veřejnosti chápány jako prostor pro korupci.

Informace získané v rámci realizovaných průzkumů nenaznačují, že by právě vzdělávací akce určené pracovníkům lékáren byly místem pro nelegální činnosti. Stejně tak nic nenaznačuje, že by tito pracovníci byli ochotni za poskytnuté výhody měnit svůj přístup k volbě vhodného volně prodejného léku. Jejich pracovní činnost je více než případnými apely ze strany farmaceutických společností ovlivněna dostupností odborných informací. Potřebná znalost je totiž základem pro komunikaci se zákazníkem.

Navržený projekt pak spojil požadavky a potřeby cílové skupiny s komunikační strategií farmaceutických společností. Dosud nevyužívané nástroje by systému vzdělávání jistě prospěly a pro cílovou skupinu by byly novým způsobem pro získávání tolik požadovaných odborných informací. S ohledem na vývoj nových technologií, které ovlivňují i způsoby komunikace, se může projekt neustále měnit a rozšiřovat. Není nutné v oblasti vzdělávání zaostávat, ale naopak se snažit využívat nové možnosti, které přináší finanční i časovou úsporu všem zúčastněným.

Svým charakterem práce zároveň poukazuje na určité zavedené způsoby komunikace v oblasti lékárenství, které však nejsou efektivní a jejichž opuštění by bylo přínosné jak pro cílovou skupinu, tak i pro farmaceutické společnosti. Stejně tak se snaží upozornit na dostupné zdroje, které nejsou dostatečně využívány a přitom by mohly být přínosné pro nastavené obchodní taktiky.

Primárním účelem marketingu je zvýšení zisku. Využití jeho nástrojů v rámci vzdělávacích akcí se však zaměřuje na budování mnohem dlouhodobějších hodnot, mezi které patří i pozitivní image společnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BOČEK, Martin, 2009. *POP - In-store komunikace v praxi: trendy a nástroje marketingu v místě prodeje*. 1. vyd. Praha: Grada, 215 s. ISBN 978-80-247-2840-7.
2. HOJNÝ, Michal, 2013. OTC a odborný personál lékárny: priority vs. OTC a způsob objednávání. In: *16. OTC KONFERENCE* [online]. [cit. 2014-11-16]. Dostupné z: http://www.androsa.cz/files/hojny-otc.pdf.
3. HORŇÁK, Pavel, 2010. *Reklama: teoreticko-historické aspekty reklamy a marketingovej komunikácie*. Vyd. 1. Zlín: VeRBuM, s. 33-35. ISBN 978-80-904273-3-4.
4. JEŽEK, Martin, 2010. Asistenti: Máme se stále vzdělávat, ale není jak. *Zdravotnictví a medicína* [online]. č. 15 [cit. 2014-11-16]. Dostupné z: http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/asistenti-mame-se-stale-vzdelavat-ale-neni-jak-451097.
5. KAZDOVÁ, Alena, 2014. Novinkou ve vzdělávání se stávají webináře. Mezi manažery jsou stále oblíbenější. *Hospodářské noviny: byznys, politika, názory (IHNED.cz)* [online]. [cit. 2015-03-25]. Dostupné z: http://byznys.ihned.cz/c1-62524360-novinkou-ve-vzdelavani-se-stavaji-webinare-mezi-manazery-jsou-stale-oblibenejsi.
6. KOTLER, Philip, 2004. *Marketing*. Praha: Grada, s. 267-297. ISBN 978-80-247-0513-2.
7. MURUGANANTHAM, G. a Ravi Shankar BHAKAT, 2013. A Review of Impulse Buying Behavior. In: *International journal of marketing studies IJMS Canadian Center of Science and Education* [online]. [cit. 2015-01-18]. Volume 5. ISSN 1918-7203. Dostupné z: http://www.ccsenet.org/journal/index.php/ijms/article/view/24570.
8. NOŽINOVÁ, Eva, 2010. Doporučený postup: Léky v těhotenství a při kojení. *Česká lékárnická komora* [online]. [cit. 2015-03-25]. Dostupné z: http://www.lekarnici.cz/Pro-verejnost/PORADENSTVI---KONZULTACE/PORADENSTVI---KONZULTACE/Doporuceny-postup---Leky-v-tehotenstvi-a-pri-kojen.aspx.
9. PELIKÁN, Jiří, 2007. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 2. dotisk 1. vydání. Praha: Karolinum, 103 - 126. ISBN 8071845698.

10. PELSMACKER, Patrick de, 2009. *Marketingová komunikace*. Praha: Grada, Dotisk, s. 357-383, 415-440. ISBN 80-247-0254-1.

11. TOOTELIAN, Dennis H, Albert I WERTHEIMER a Andrey MIKHAILITCHENKO, 2012. Pharmaceutical PRESS. *Essentials of pharmacy management*. 2nd ed. Pharmaceutical Press, UK distributor: Stationery Office, s. 195-327. ISBN 9780857110183.

12. VYSEKALOVÁ, Jitka, 2011. *Chování zákazníka: jak odkrýt tajemství "černé skříňky"*. 1. vyd. Praha: Grada, s. 47-79. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3528-3.

13. VYSEKALOVÁ, Jitka, 2012. *Psychologie reklamy*. 4., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, s. 20-36. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4005-8.

14. VYSEKALOVÁ, Jitka, 2014. *Emoce v marketingu: jak oslovit srdce zákazníka*. 1. vyd. Praha: Grada, s. 198-217. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4843-6.

15. ČESKO, 1995. Zákon č. 40 ze dne 9. února 1995 o regulaci reklamy a změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 14. března 1995, roč. 1995, č. 40, 8. Dostupné z: http://portal.gov.cz/zakon/40/1995.

16. ČESKO, 2007. Zákon č. 378 ze dne 6. prosince 2007 o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 31. prosince 2007, roč. 2007, č. 378, 115. Dostupné z: http://portal.gov.cz/zakon/378/2007.

17. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, 2014. Klasifikace ekonomických činnosti CZ-NACE. In: *Český statistický úřad: ČSÚ* [online]. [cit. 2014-11-22]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/klasifik.nsf/i/klasifikace_ekonomickych_cinnosti_(cz_nace).

18. E15, 2014. Senát schválil desetiprocentní DPH. Zlevní knihy, léky i kojenecká výživa. *E15.cz: Ekonomika, byznys, finance* [online]. [cit. 2014-11-23]. Dostupné z: http://zpravy.e15.cz/domaci/ekonomika/senat-schvalil-desetiprocentni-dph-zlevni-knihy-leky-i-kojenecka-vyziva-1130903.

19. iDNES, ©1999–2015. Titulní strana. *IDNES.cz: zprávy, kterým můžete věřit* [online]. [cit. 2015-04-05]. Dostupné z: http://www.idnes.cz/.

20. INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION, 2014. A Global Description of Continuing Professional Development/Continuing Education in Pharmacy. In: International pharmaceutical federation. *Continuing Professional Development/Continuing Education in Pharmacy: Global Report: 2014* [online]. s. 11-15 [cit.

2014-11-16]. Dostupné z: http://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/CPD_CE_report/FIP_2014_Global_Report_CPD_CE_online_version.pdf.

21. LÉKÁRNA U BÍLÉ LABUTĚ, © 2013. Lékárna u Bílé Labutě: Galerie. *Lékárna u Bílé Labutě - Moskevská, Praha 10* [online]. [cit. 2015-02-01]. Dostupné z: http://www.lekarna-moskevska.cz/.
22. MINISTERSTVO PRŮMYSLU A OBCHODU, 2013. Panorama zpracovatelského průmyslu 2012. In: *Ministerstvo průmyslu a obchodu* [online]. s. 115-122 [cit. 2014-11-22]. Dostupné z: http://www.mpo.cz/dokument144063.html.
23. MINISTERSTVO PRŮMYSLU A OBCHODU, 2014. Panorama zpracovatelského průmyslu 2013. In: *Ministerstvo průmyslu a obchodu* [online]. s. 117-124 [cit. 2015-02-14]. Dostupné z: http://www.mpo.cz/dokument154179.html.
24. PHARM BUSINESS MAGAZIN, 2010. Patient Counseling: odborné poradenství, ze kterého benefitují pacienti i lékárníci. *Pharm Business magazin* [online]. roč. 6, č. 2 [cit. 2015-02-09]. Dostupné z: http://www.hmccr.cz/node/12.
25. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2007. UST-16 verze 1. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2015-02-01]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/ust-16-verze-1.
26. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, ©2010a. Hodnocení distribuovaných a vydaných léčivých přípravků za rok 2014. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2015-02-21]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/hodnoceni-dodavek-distribuovanych-lecivych-pripravku-za-rok-4.
27. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, ©2010b. Výroční zpráva SÚKL - 2012: Databáze léčivých přípravků a sledování dodávek do lékáren. In: *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. s. 56-60 [cit. 2014-11-22]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/vyrocni-zprava-sukl-2012.
28. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, ©2010c. Výroční zpráva SÚKL - 2013: Databáze léčivých přípravků a sledování dodávek do lékáren. In: *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. s. 60-64 [cit. 2014-11-22]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/vyrocni-zprava-sukl-2013.

29. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, ©2010d. Výroční zpráva SÚKL - 2011: Databáze léčivých přípravků a sledování dodávek do lékáren. In: *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. s. 75-80 [cit. 2014-11-22]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/vyrocni-zprava-sukl-2011.

30. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2011. UST-27 verze 3. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2015-02-01]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3.

31. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2012a. Oprava předchozího Seznamu cen a úhrad LP/PZLÚ k 12.6.2012. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2014-11-22]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/oprava-predchoziho-seznamu-cen-a-uhrad-lp-pzlu-k-12-6-2012.

32. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2012b. Informace pro pacienty a zdravotnické pracovníky. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2014-11-22]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/leciva/informace-pro-pacienty-a-zdravotnicke-pracovniky.

33. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2014a. UST-23 verze 3. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2015-02-01]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/ust-27-verze-3.

34. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2014b. Sankce - rok 2014. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2015-02-08]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/sankce-rok-2014-4.

35. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2014c. Seznam cen a úhrad LP/PZLÚ k 1.1.2015. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2015-02-21]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/sukl/seznam-cen-a-uhrad-lp-pzlu-k-1-1-2015.

36. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2015a. Databáze léků. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online databáze]. [cit. 2015-02-21]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/modules/medication/search.php.

37. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2015b. Distribuce a výdej léčiv v České republice ve 4. čtvrtletí roku 2014. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2015-02-14]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/distribuce-a-vydej-leciv-v-ceske-republice-ve-4-ctvrtleti-2.

38. STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2015c. Hlášení o zahájení, přerušení a ukončení uvádění léčivého přípravku na trh. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online databáze]. [cit. 2015-02-21]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/modules/marketreport/search.php.

39. ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2014. Zdravotnická zařízení. In: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnictví České republiky 2013 ve statistických údajích* [online]. Praha, s. 46-77 [cit. 2014-11-15]. ISSN 0862-5883. Dostupné z: http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnictvi-cr-2013-ve-statistickych-udajich

40. VIDEOLEKTOR, © 2013-2015. Co je webinář a jak se jej zúčastnit. *Online semináře a kurzy účetnictví, daně a mzdy: Videolektor.cz* [online]. [cit. 2015-03-25]. Dostupné z: http://www.videolektor.cz/co-je-webinar.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CRM	Consumer relationship management
ČSÚ	Český statistický ústav
IPF	International Pharmaceutical Federation
LP	Léčivý přípravek
MPO	Ministerstvo průmyslu a obchodu
OTC	Volně prodejné léky
POP	Point of purchase
SFA	Sekce farmaceutických asistentů
SPC	Souhrn údajů o přípravku
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Model nákupního chování (zdroj: Vysekalová, 2011, s. 49) 13
Obrázek 2 – Nákupní rozhodovací proces (zdroj: Kotler, 2004, s. 289) 14
Obrázek 3 – Model nákupního chování spotřebitelů (zdroj: Kotler, 2004, s. 270) 15
Obrázek 4 – Základní typy podpory prodeje (zdroj: Pelsmacker, 2009, s. 359) 16
Obrázek 5 – Nástroje zákaznické podpory (zdroj: Pelsmacker, 2009, s. 363) 16
Obrázek 6 – Rozdělení v Point of purchase (zdroj: Boček, 2009, s. 18) 19
Obrázek 7 – Pohled zákazníka při vstupu do jedné z českých lékáren (zdroj: Lékárna u Bílé Labutě, ©2013) 21
Obrázek 8 - Ukázka reklamního letáku podle požadavků zákona o regulaci reklamy (zdroj: Sandoz s.r.o., poznámky autorka) 23
Obrázek 9 – Ukázka propagačního materiálu z kampaně České lékárnické komory (zdroj: Česká lékárnická komora) 25
Obrázek 10 – Pořadatelé vzdělávacích akcí (zdroj: International Pharmaceutical Federation, 2014, s. 12) 27
Obrázek 11 – Slide z prezentace M. Hojného s názvem - OTC a odborný personál lékárny - priority vs. OTC a způsob objednávání (zdroj: Hojný, 2013) 27
Obrázek 12 – Podíly skupin CZ-NACE 21 na tržbách za prodej vlastních výrobků a služeb v roce 2013 (zdroj: Ministerstvo průmyslu a obchodu, 2014, s. 117) 29
Obrázek 13 – Přehled počtu distribuovaných léků dle způsobu výdeje (zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010a) 39
Obrázek 14 – Ukázka webináře (zdroj: Videolektor, ©2013-2015) 64
Obrázek 15 – Ukázka zobrazení pozvánky v e-mailu pozvané osoby (zpracovala autorka) 71
Obrázek 16 - Ukázka využití banneru mimo hlavní text (zdroj: Idnes, 2015) 73
Obrázek 17 – Ukázka zasílaného newsletteru (zpracovala autorka) 75

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Webinář – harmonogram činností (zpracovala autorka) 67
Tabulka 2 – Webinář – finanční náklady (zpracovala autorka) 68
Tabulka 3 – Internetové stránky – finanční náklady (zpracovala autorka) 73

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Vývoj počtu registrovaných a obchodovaných variant OTC přípravků (zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010b, ©2010c, ©2010d a Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2015a, zpracovala autorka) 38

Graf 2 - Vývoj počtu distribuovaných balení (zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010a, zpracovala autorka) 40

Graf 3 - Vývoj finančních nákladů od roku 2012 (zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, ©2010a, zpracovala autorka) 40

Graf 4 - Vývoj distribuce OTC od roku 2013 (zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2015b) 41

Graf 5 – Zpracované odpovědi na dotaz: „Jak často se účastníte odborných akcí?“ (zpracovala autorka) 50

Graf 6 – Zpracované odpovědi na dotazy: „Účastnil(-la) jste se někdy jednodenních/vícedenních seminářů či e-learningového kurzu?“ (zpracovala autorka) 51

Graf 7 – Zpracované odpovědi na dotaz: „Jak byste zpravidla tyto konference hodnotil(-la) v následujících parametrech (zpracovala autorka) 52

Graf 8 – Zpracovaný výběr odpovědí na otázku: „Postrádáte obecně nějaké další možnosti u odborných akcí?“ (zpracovala autorka) 53

Graf 9 – Zpracované odpovědi na otázku: „Co naopak vidíte jako velmi problematické u vzdělávacích akcí?“ dle typu povolání (zpracovala autorka) 54

Graf 10 – Zpracované odpovědi na dotazy: „Účastnila jste se nějaké odborné akce, kde by vám farmaceutická firma hradila, registrační poplatek, cestovné či ubytování?“ a „Domníváte se, že sponzorský dar ze strany farmaceutických firem může (by mohl) ovlivnit vaši loajalitu k této společnosti?“ (zpracovala autorka) 57

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: První explorativní výzkum – dotazník

Příloha P II: Druhý výzkum – dotazník

Příloha P III: Rozesílaná žádost o spolupráci

Příloha P IV: Odpověď sekce farmaceutických asistentů

Příloha P V: Odpověď Česká lékárnická komora

Příloha P VI: Ceníky webinářů

Příloha P VII: Cena za přípravu a poskytnutí odborné přednášky

Příloha P VIII: Ceníky související s vytvořením internetových stránek

PŘÍLOHA P I: PRVNÍ EXPLORATIVNÍ VÝZKUM – DOTAZNÍK

Výběr volně prodejného léku

Dobrý den,
jsem studentkou 4. ročníku Fakulty multimediálních komunikací na Univerzitě T. Bati ve Zlíně, a pro svoji diplomovou práci bych potřebovala zjistit informace o výdeji volně prodejných léků pacientům. Jedná se mi pouze o léky, nikoli doplňky stravy či kosmetiku. Dotazník je určen pro farmaceuty(-ky) a farmaceutické asistenty(-ky) s praktickými zkušenostmi v lékárně.

Dotazník je zcela anonymní a jeho výsledky budou použity pro účely mé diplomové práce.

Děkuji mnohokrát za Vaši ochotu a pomoc.

Veronika Babicová Petláková

*Povinné pole

Zdroje informací

1. **Věnujete pozornost reklamě na volně prodejné léky (dále jen OTC)** *
   Označte jen jednu elipsu.

   ◯ Ano *Přeskočte na otázku 2.*
   ◯ Ne *Přeskočte na otázku 3.*

Pokud ANO (doplnění k otázce - Věnujete pozornost reklamě na OTC)

2. **Kde nejčastěji?**
   Zaškrtněte všechny platné možnosti.

   ☐ V televizi
   ☐ V rádiu
   ☐ V tisku
   ☐ Na venkovních plochách (v MHD, na billboardech, na zastávkách, ...)
   ☐ Na internetu (bannery, stránky,...)

Zdroje informací - pokračování

3. **Čtete lékové reklamní materiály určené primárně pacientům?** *
   Označte jen jednu elipsu.

   ◯ Ano
   ◯ Ne

4. **Čtete časopisy určené pacientům, které jsou k dispozici v lékárně (např. Léky a lékárna, MAXimum atd.)?** *
   Označte jen jednu elipsu.

   ◯ Ano
   ◯ Ne

5. **Čerpáte odborné informace z časopisů pro lékárníky/farmaceutické asistenty?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano *Přeskočte na otázku 6.*
- ◯ Ne *Přeskočte na otázku 7.*

Pokud ANO (doplnění k otázce - Čerpáte odborné informace z časopisů pro lékárníky/farmaceutické asistenty)

6. **Který z odborných časopisů čtete?** *
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- ☐ Časopis českých lékárníků
- ☐ PharmaNews
- ☐ Česká a slovenská farmacie
- ☐ Praktické lékárenství
- ☐ Angis Revue
- ☐ Remedia
- ☐ Medical Tribune
- ☐ Farmakoterapeutické informace
- ☐ Zdravotnické noviny
- ☐ Klinická farmakologie a farmacie
- ☐ Jiné: .....

Zdroje informací - pokračování

7. **Své vzdělávání neustále rozvíjíte prostřednictvím** *
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- ☐ Odborných seminářů a konferencí v ČR
- ☐ Odborných seminářů a konferencí mimo ČR
- ☐ Odborné literatury
- ☐ Informací a materiálů poskytovaných reprezentanty farmaceutických firem
- ☐ E-learningových kurzů
- ☐ Aktivním vyhledáváním informací na internetových stránkách
- ☐ Informací publikovaných státními institucemi či odbornými asociacemi (ČLnK, SÚKL, MZ ČR ...)

8. **Využíváte informačních/prezentačních stánků farmaceutických firem, které jsou dostupné na konferencích a seminářích?**
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano, přímo zde komunikuji dotaz/problém
- ◯ Ano, vyzvednu si zde potřebné materiály
- ◯ Ne

9. **Pokud se nemůžete/nechcete účastnit odborných seminářů/konferencí, bývá to nejčastěji z důvodu** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Časových
- [ ] Finančních
- [ ] Místních - nejsou nikde v okolí
- [ ] Nepovažuji je za dobrý zdroj informací – příliš reklamní sdělení
- [ ] Nezajímavá témata
- [ ] Jiné: .....

10. **Pokud potřebujete poradit s nežádoucími účinky léku či s interakcemi, obrátíte se na** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Držitele rozhodnutí o registraci (farmaceutickou společnost)
- [ ] SÚKL
- [ ] Farmaceutický informační servis společnosti Phoenix
- [ ] Lékové informační centrum Farmaceutické fakulty UK
- [ ] Kolegu z lékárny
- [ ] Známého lékaře
- [ ] Databázi AISLP
- [ ] Jiné: .....

11. **Pokud potřebujete poradit s cenou léku, obrátíte se na:** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Držitele rozhodnutí o registraci (farmaceutickou společnost)
- [ ] SÚKL
- [ ] Ministerstvo zdravotnictví ČR
- [ ] Distributora
- [ ] Kolegu z lékárny
- [ ] Jiné: .....

Výběr léku

12. **Myslíte si, že při výdeji OTC uplatníte své odborné znalosti?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano, lidé chtějí poradit *Přeskočte na otázku 13.*
- ◯ Ano, vždy se snažím poskytnout odborné informace, zejména takové, které nejsou všeobecně známé *Přeskočte na otázku 13.*
- ◯ Ne, lidé nechtějí žádné další informace *Přeskočte na otázku 14.*
- ◯ Ne, není na to čas *Přeskočte na otázku 14.*

Pokud ANO (doplnění k otázce - Při výdeji OTC uplatníte své odborné znalosti)

13. **Jaké informace k OTC je nejvíce zajímají** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Vzájemné interakce (s léky, s potravinami,...)
- [ ] Správné užívání (před/po jídle, slunění, ...)
- [ ] Možnost užívání léku dítětem, v těhotenství či při kojení
- [ ] Dostupnost levnější varianty léku
- [ ] Správné uchovávání léku (termolabilita, fotosenzitivita, ...)
- [ ] Jiné: .....

Výběr léku - pokračování

14. **Podle vaší zkušenosti chodí nejčastěji pacienti pro OTC do lékárny** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ S přesným seznamem OTC, které potřebují a žádné další nekupují
- ◯ S přesným seznamem OTC, které potřebují, ale koupí si i další léky
- ◯ Mají problém, který chtějí řešit a potřebují poradit/doporučit vhodné OTC
- ◯ Nemají seznam, ani žádný problém, ale nakupují tzv. do zásoby

15. **Které kritérium je podle vašich zkušeností u pacientů důležité při výběru OTC?** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Znalost léku z reklamy
- [ ] Předchozí zkušenost
- [ ] Doporučení známého, rodinného příslušníka ...
- [ ] Doporučení lékaře
- [ ] Doporučení lékárníka
- [ ] Cena
- [ ] Další užívané léky (možnost interakce)
- [ ] Jiné: .....

16. **Při prodeji OTC se řídíte** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Získanými odbornými znalostmi
- [ ] Obchodní strategií lékárny – upřednostnění léků s výhodnou marží, rabatem či jinou výhodou pro lékárnu
- [ ] Články se zdravotnickou tématikou
- [ ] Informacemi od reprezentantů farmaceutických společností
- [ ] Reklamou v různých médiích
- [ ] Zkušenostmi s daným lékem
- [ ] Přáním zákazníka (prodej požadovaného OTC)
- [ ] Zdravotním stavem zákazníka z důvodu minimalizace možných rizik (kontraindikace, interakce, nežádoucí účinky, …)
- [ ] Zemí původu – např. upřednostnění léků českých výrobců
- [ ] Doporučením kolegy
- [ ] Akční nabídkou

17. **Při prodeji OTC doporučujete automaticky i další léky vhodné pro léčbu dané nemoci, např. při prodeji nosních kapek při nachlazení doporučíte i vitamíny atp.?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano, vždy *Přeskočte na otázku 19.*
- ◯ Ano, pokud je to pro daný stav vhodné *Přeskočte na otázku 18.*
- ◯ Ne *Přeskočte na otázku 19.*

Pokud ANO (doplnění k otázce - Při prodeji OTC doporučujete automaticky i další léky vhodné pro léčbu dané nemoci)

18. **U jakých onemocnění to bývá nejčastěji?** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Chřipka a nachlazení
- [ ] Bolest hlavy, migréna
- [ ] Zažívací problémy – průjem, zácpa, nadýmání
- [ ] Překyselení žaludku, pálení žáhy, pocit tlaku v žaludku, …
- [ ] Gynekologické potíže
- [ ] Kožní problémy – ekzémy, opary, plísně, drobná poranění, …
- [ ] Žilní problémy - křečové žíly, žilní nedostatečnost, hemoroidy
- [ ] Zlepšení mozkové činnosti
- [ ] Nervové problémy – úzkosti, strach, ...
- [ ] Alergie
- [ ] Otoky, záněty či dna
- [ ] Jiné: .....

Výběr léku - pokračování

19. **Jak se díváte na nabídky 1+1 zdarma u OTC produktů?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Je to dobrá podpora prodeje, pacienti o tento typ nabídek mají zájem
- ◯ Nemám s tím problém, pokud se jedná o nabídku balení stejného léku zdarma
- ◯ Nemyslím si, že by to mohlo pacienta přimět ke koupi daného léku, např. v případě akce balení kapesníčků k nosnímu spreji zdarma
- ◯ Nelíbí se mi tento způsob reklamy, často se stává, že produkt zdarma nesouvisí s daným lékem/onemocněním

20. **Využívá se v prostorách vaší lékárny některá z následujících metod podporující prodej vybraných OTC?** *
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- ☐ Vybrané OTC jsou umístěny více na očích pacientů (v rámci vitrín, regálů atd.)
- ☐ Upozornění na OTC v akci - např. výrazné cenovky, přehled akčních OTC u pokladny atd.
- ☐ Reklamní materiály na vybrané OTC k dispozici v prostorách lékárny - stojánky s letáky, plakáty na stěnách atp.
- ☐ Reklamní sdělení na vybrané OTC jsou umístěny na netradičních místech – dveře lékárny, podlaha, poutače zavěšené na stropu atp.
- ☐ Vybrané OTC jsou umístěny přímo na výdejní táře
- ☐ Upozornění na vybrané OTC v rámci informačních letáků lékárny

21. **Máte v lékárně umístěnu televizi s informačním programem pro veřejnost?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne

22. **Zapojuje se vaše lékárna do vzdělávacích projektů pro veřejnost?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano, zapojuje se do všech
- ◯ Ano, ale pouze do těch iniciovaných Českou lékárnickou komorou, např. Den lékáren
- ◯ Ano, ale pouze do těch iniciovaných farmaceutickými firmami, např. Vdechněte inhalátorům nový život
- ◯ Ne, nezapojuje se

23. **Připravuje vaše lékárna vlastní vzdělávací programy pro pacienty, např. v podobě tematicky zaměřených konzultací (př. měsíc informací o léčbě nachlazení, bolesti atp.)?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne

24. **Kdo ve vaší lékárně může ovlivnit nabízený sortiment volně prodejných léků?** *
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Majitel/Provozovatel
- [ ] Vedoucí lékárník
- [ ] Lékárník
- [ ] Farmaceutický asistent
- [ ] Sortiment je sjednocen v rámci řetězce, jednotlivé lékárny jej nemění

Farmaceutické firmy a lékárna

25. **Na držitele rozhodnutí o registraci se nejčastěji obracíte, když potřebujete informaci k:** *
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Bezpečnosti léku (nežádoucí účinky, interakce)
- [ ] Závadám v jakosti u léku
- [ ] Cenám léku
- [ ] Dostupnosti léku
- [ ] Možnosti slevy/rabatu u léků
- [ ] Nekomunikuji s ním (při výběru této odpovědi vynechte následující otázku)
- [ ] Jiné: .....

26. **S držitelem rozhodnutí o registraci nejčastěji komunikujete pomocí:**
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Telefonu
- [ ] E-mailu
- [ ] Faxu
- [ ] Reprezentanta
- [ ] Formuláře pro položení dotaz dostupného na internetových stránkách
- [ ] Chatu dostupného na internetových stránkách
- [ ] Sociálních sítí

27. **Které z následujících vět nejvíce vyjadřují vaše myšlenky/pocity ze setkání s reprezentantem farmaceutické firmy?** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Zase přišel v tu nejnevhodnější dobu.
- [ ] Jsem rád/-a, že se vždy předem ohlásí a chodí na čas.
- [ ] Tak rychle řekni, co máš na srdci, ať můžu jít zase pracovat.
- [ ] To bude zase spousta reklamních letáků, naučených textů a žádné pořádné informace.
- [ ] Jsem rád/-a, že mi pomůže vyřešit problém s jejich lékem.
- [ ] To jsem zvědavý/-á, jaký dárek mi dneska donese.
- [ ] Musím ho přimět k přislibu slevy/rabatu na jejich portfolio léků.
- [ ] Už se těším, zase ho rád/-a uvidím.
- [ ] S reprezentanty se nesetkávám
- [ ] Jiné: .....

28. **Je pro vás podstatná možnost osobního kontaktu s farmaceutickou společností (reprezentant) nebo vám stačí neosobní způsob komunikace (e-mail, telefon)?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano, osobní kontakt je podstatný
- ◯ Ne, osobní kontakt není podstatný
- ◯ Je mi to jedno

29. **Jakou formu marketingových aktivit farmaceutických firem nejvíce oceňujete?** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] návštěvy farmaceutických reprezentantů
- [ ] sponzoring seminářů a kongresů (tzn. nejen jejich pořádání, ale i úhrada registračních poplatků, zajištění ubytování, cestovné atd.)
- [ ] internetové stránky s informacemi o lécích
- [ ] drobné reklamní předměty ve spojitosti s konkrétním lékem (tužky, kalendáře, sešit,…)
- [ ] reklamní sdělení v různých typech médií
- [ ] informační stánky na seminářích a konferencích
- [ ] komunikace prostřednictvím sociálních sítí
- [ ] direct maily (přímé oslovení formou dopis/e-mailu s informacemi o lécích)
- [ ] výhodnější ceny OTC produktů pro zaměstnance lékárny
- [ ] dary související s výkonem práce nepřesahující hodnotu 1500Kč/rok, např. odborná literatura
- [ ] Jiné: .....

30. **Domníváte se, že „dary" od farmaceutických firem mohou zvýšit vaši loajalitu k této společnosti?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano, zejména pokud se jedná o hodnotnější dary (sponzoring seminářů/konferencí, odborná literatura,...)
- ◯ Ano, a to i drobný dárek (tužka, sešit, diář, ...)
- ◯ Ne, tyto aktivity mě nijak neovlivňují
- ◯ Nevím, nedokážu posoudit

Co by bylo možné pro vaši práci využít

31. **Jaký typ informací byste při výdeji OTC nejvíce ocenili?** *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- ☐ Podrobnější informace k interakcím
- ☐ Podrobnější informace pro specifické skupiny (děti, těhotné, kojící)
- ☐ Přehlednější zpracování Souhrnu informací o přípravku tzv. SPC – krátká verze
- ☐ Produktová kniha s vybranými informacemi ke všem OTC dané společnosti
- ☐ Žádné, mám dost informací
- ☐ Jiné: .....

32. **Využili byste služeb prostředníka - odborníka (lékaře/lékárníka), který by vám pomohl/zprostředkoval informace od různých farmaceutických společností?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Nevím

33. **Využili byste možnost odborného e-learningového kurzu?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Nevím

34. **Využili byste možnost online chatu na stránkách držitele rozhodnutí o registraci?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Nevím

35. **Využili byste možnost zhlédnutí záznamu ze seminářů/konferencí na internetu?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Nevím

36. **Využili byste možnost přístupu do odborných online databází (léky registrované v zahraničí, podrobné informace k léčivým látkám atd.)?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne
- ◯ Nevím

37. **Využili byste při své práci znalosti získané na některém z následujících kurzů?** *
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- ☐ Manažerský kurz
- ☐ Kurzu komunikace se zákazníkem
- ☐ Kurzu obchodních a prodejních dovedností
- ☐ Kurz prezentačních dovedností
- ☐ Kurz asertivity
- ☐ Kurz práce s PC (např. kancelářské aplikace)
- ☐ Kurz time-managementu (plánování pracovního času)
- ☐ Kurz osobního rozvoje - coaching
- ☐ Ne, žádný
- ☐ Jiné: .....

O respondentovi

Děkuji za zodpovězení nejnáročnější části dotazníku. Nyní následuje pár otázek k vaší osobě.

38. **Jste:** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Muž
- ◯ Žena

39. **Váš věk** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ 18 - 25
- ◯ 26 - 30
- ◯ 31 - 40
- ◯ 41 - 50
- ◯ 51 - 60
- ◯ 61 - 70
- ◯ 71 a víc

40. **Vaše povolání** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Farmaceut/-ka
- ◯ Farmaceutický asistent/-ka

41. **Délka vaší praxe v lékárně** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Méně než 2 roky
- ◯ 2 - 5 let
- ◯ 6 - 10 let
- ◯ 11 - 15 let
- ◯ 16 - 20 let
- ◯ 21 - 30 let
- ◯ 30 a více let

42. **Typ lékárny** *
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- ☐ Nemocniční lékárna
- ☐ Soukromá lékárna
- ☐ Lékárna v rámci obchodního řetězce
- ☐ Odloučené oddělení výdeje léčiv

43. **Místo lékárny, kde pracujete** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Hl. město Praha
- ◯ Jihočeský kraj
- ◯ Jihomoravský kraj
- ◯ Karlovarský kraj
- ◯ Kraj Vysočina
- ◯ Královehradecký kraj
- ◯ Liberecký kraj
- ◯ Moravskoslezský kraj
- ◯ Olomoucký kraj
- ◯ Pardubický kraj
- ◯ Plzeňský kraj
- ◯ Středočeský kraj
- ◯ Ústecký kraj
- ◯ Zlínský kraj

44. **Velikost místa, kde se nachází lékárna** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Praha
- ◯ Brno
- ◯ Ostrava
- ◯ do 2 tisíc obyvatel
- ◯ 2 - 10 tisíc obyvatel
- ◯ 10 - 50 tisíc obyvatel
- ◯ nad 50 tisíc obyvatel

45. **Sledujete české televizní seriály se zdravotnickou tématikou?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne

46. **Používáte pravidelně některou ze sociálních sítí (Facebook, Twitter,Google+, MySpace, LinkedIn, Lide, atd.)** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne

Děkuji mnohokrát za váš čas strávený vyplňováním dotazníku.

Dokončení dotazníku potvrďte tlačítkem - Submit.

V rámci získání co nejrelevantnějších údajů a tedy co největšího počtu respondentů vás prosím, zda byste odkaz na tento dotazník rozšířili i mezi své kolegy.

PŘÍLOHA P II: DRUHÝ VÝZKUM – DOTAZNÍK

Odborné akce pro pracovníky lékáren

Dobrý den,
jsem studentkou 5. ročníku Fakulty multimediálních komunikací na Univerzitě T. Bati ve Zlíně, a pro svoji diplomovou práci bych potřebovala zjistit váš názor na vzdělávací akce. V rámci systému celoživotního vzdělávání by měli pracovníci lékáren pravidelně rozšiřovat své vzdělání na odborných akcích. Jaká je nabídka, jaká je jejich kvalita a co by vás vlastně nejvíce zajímalo, tak právě na tuto oblast se zaměřují následující otázky. Pokud jste farmaceut (-ka) nebo farmaceutický asistent (-ka) a aktuálně pracujete v lékárně, můžete prosím věnovat 10 minut mému dotazníku.

Dotazník je zcela anonymní a bude určen pouze pro účely mé diplomové práce.

Děkuji mnohokrát za Vaši ochotu a pomoc.

Veronika Babicová Petláková

*Povinné pole

Základní informace

1. **Jaké jsou hlavní důvody vaší účasti na odborných akcích (semináře, konference, kurzy atp.)?** *
   Vyberte max. 3 odpovědi.
   Zaškrtněte všechny platné možnosti.

   - [ ] Získání potřebných kreditů v rámci systému celoživotního vzdělávání
   - [ ] Zájem o nové trendy v léčbě
   - [ ] Dlouhodobé rozšiřování znalostí
   - [ ] Setkání se zástupci farmaceutických firem
   - [ ] Setkání s kolegy z dalších lékáren
   - [ ] Příjemné posezení s občerstvením

2. **Jakých seminářů se nejčastěji účastníte?** *
   Vyberte max. 3 odpovědi
   Zaškrtněte všechny platné možnosti.

   - [ ] Semináře ČLnK nebo Sekce farmaceutických asistentů při ČAS
   - [ ] Semináře státních institucí (SÚKL, IPVZ, NCONZO, atd.)
   - [ ] Semináře odborných sdružení (Česká farmaceutická společnosti ČLS JEP, Sekce nemocničních lékárníků, Mladí lékárníci atd.)
   - [ ] Semináře farmaceutických společností
   - [ ] Semináře soukromých společností (Edukafarm a např. její akce Lékárna 2020, Pears Health Cyber a např. její portál EUNI.cz, Health communication s.r.o. a např. její portál Educomm, atd.)

3. **Co nejvíce ovlivňuje vaše rozhodnutí účasti/neúčasti na odborných seminářích?** *
Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Téma
- [ ] Přednášející
- [ ] Pořadatel
- [ ] Pravidelně pořádané akce známé z minulosti
- [ ] Počet kreditů za vzdělávání
- [ ] Účast kolegů a přátel
- [ ] Termín
- [ ] Cena - registrační poplatek
- [ ] Jiné: .....

4. **Odborných akcí se zpravidla účastníte?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Aktivně - prezentace přednášky, posteru atd.
- ◯ Pasivně - posluchač

5. **Jak často se účastníte odborných akcí (nejen osobně, ale i účastí v e-learningovém kurzu)?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ 1 - 5x za rok
- ◯ 6 - 10x za rok
- ◯ 11 - 20x za rok
- ◯ 21 - 30x za rok
- ◯ 31 a vícekrát za rok

Jednodenní semináře

6. **Účastnil(-a) jsem se někdy jednodenních odborných seminářů?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne *Přeskočte na otázku 13.*

Hodnocení jednodenních seminářů

Jak byste zpravidla tyto konference hodnotil(-la) v následujících parametrech:

7. **Témata** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Zajímavé	◯	◯	◯	◯	◯	Nezajímavé

8. **Kvalita zpracování tématu** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Odborné	◯	◯	◯	◯	◯	Reklamní

9. **Cena (registrace)** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Levné	◯	◯	◯	◯	◯	Drahé

10. **Dostupnost (dopravní spojení, vzdálenost od místa bydliště/pracoviště, atp.)** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Dostupné	◯	◯	◯	◯	◯	Nedostupné

11. **Organizace (časový rozvrh, celková délka, podklady, občerstvení atp.)** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Dobrá	◯	◯	◯	◯	◯	Špatná

12. **Celkový přínos pro vaši práci** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Přínosné	◯	◯	◯	◯	◯	Nepřínosné

Vícedenní semináře

13. **Účastnil(-a) jsem se někdy vícedenních odborných konferencí?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne *Přeskočte na otázku 20.*

Hodnocení vícedenních konferencí

Jak byste zpravidla tyto konference hodnotil(-la) v následujících parametrech:

14. **Témata** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Zajímavé	◯	◯	◯	◯	◯	Nezajímavé

15. **Kvalita zpracování tématu** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Odborné	◯	◯	◯	◯	◯	Reklamní

16. **Cena (registrace)** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Levné	◯	◯	◯	◯	◯	Drahé

17. **Dostupnost (dopravní spojení, vzdálenost od místa bydliště/pracoviště, atp.)** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Dostupné	◯	◯	◯	◯	◯	Nedostupné

18. **Organizace (časový rozvrh, celková délka, podklady, občerstvení atp.)** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Dobré	◯	◯	◯	◯	◯	Špatné

19. **Celkový přínos pro vaši praxi** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Přínosné	◯	◯	◯	◯	◯	Nepřínosné

E-learningové kurzy

20. **Využil(-a) jsem někdy e-learningové kurzy?** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne *Přeskočte na otázku 26.*

Hodnocení e-learningových kurzů

Jak byste zpravidla tyto semináře hodnotil(-la) v následujících parametrech:

21. **Témata** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Zajímavé	◯	◯	◯	◯	◯	Nezajímavé

22. **Kvalita zpracování tématu** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Odborné	◯	◯	◯	◯	◯	Reklamní

23. **Cena (registrace)** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Levné	◯	◯	◯	◯	◯	Drahé

24. **Zpracování kurzu (video, prezentace, test,atp.)** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Dobré	◯	◯	◯	◯	◯	Špatné

25. **Celkový přínos pro vaši praxi** *
Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Přínosné	◯	◯	◯	◯	◯	Nepřínosné

Sponzoring ze strany farmaceutických firem

26. **Účastnil(-a) jste se nějaké odborné akce, kde by vám farmaceutická společnost hradila např. registrační poplatek nebo ubytování nebo cestovné či vám poskytla pohoštění?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Ano
- ◯ Ne

27. **Domníváte se, že sponzorský dar (úhrada registračního poplatku, ubytování, cestovného či poskytnutí pohoštění) ze strany farmaceutických firem může (by mohla) ovlivnit vaši loajalitu k této společnosti?** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Rozhodně ano
- ◯ Spíše ano
- ◯ Spíše ne
- ◯ Rozhodně ne
- ◯ Nevím, nedokážu posoudit

Závěrem

28. **Postrádáte nějaké další možnosti u odborných akcí?** *

Vyberte max. 5 odpovědí

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- ☐ Záznam odborných akcí ke zhlédnutí kdykoli poté
- ☐ Sledování akcí online na internetu
- ☐ Více praktických příkladů k léčbě (kazuistiky)
- ☐ Informace pro "administrativní" část lékárenství (změny v legislativě, povinnosti ze zákona, atd.)
- ☐ Témata věnovaná specifickým skupinám - těhotné ženy, kojící, děti, senioři
- ☐ Pro následné dotazy možnost kontaktu s přednášejícím po určitou dobu (např. 14 dní) po absolvování odborné akce
- ☐ Témata soustředěná do samostatných vzdělávacích bloků (např. akce týkající se nachlazení, akce týkající se alergií, atp.)
- ☐ Internetová stránka s diskuzí účastníků k tématu dané odborné akce
- ☐ Témata na základě požadavků pracovníků lékáren (vyplývající z praxe)
- ☐ Menší počet účastníků umožňující větší interakci s přednášejícím (typ workshop)
- ☐ Podklady zpracované tak, aby je bylo možné využít při výdeji (např. výběr základních interakcí v určité skupině léků nebo přehled omezení ve vztahu ke specifickým skupinám - těhotné, děti atp.)
- ☐ Jiné: .....

29. **Co naopak vidíte jako problematické u vzdělávacích akcí?** *

Vyberte max. 5 odpovědí

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- [ ] Čas pořádaných akcí
- [ ] Místo pořádaných akcí
- [ ] Cena pořádaných akcí
- [ ] Délka pořádaných akcí
- [ ] Téma je zaměřené spíše na lékaře
- [ ] Akce pro FA jsou zaměřené spíše na farmaceuty
- [ ] Příliš komerčních sdělení v rámci programu
- [ ] Přítomnost stánků farmaceutických společností
- [ ] Nízká odbornost přednášejících ve vztahu k danému tématu
- [ ] Příliš velké množství účastníků
- [ ] Jiné: .....

O respondentovi

Děkuji za zodpovězení nejnáročnější části dotazníku. Nyní následuje pár otázek k vaší osobě.

30. **Jste:** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Žena
- ◯ Muž

31. **Váš věk** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ 18 - 25 let
- ◯ 26 - 30 let
- ◯ 31 - 35 let
- ◯ 36 - 40 let
- ◯ 41 - 50 let
- ◯ 51 - 60 let
- ◯ 61 a více let

32. **Vaše povolání** *

Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Farmaceutický asistent(-ka)
- ◯ Farmaceut(-ka)

33. **Délka vaší praxe v lékárně** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Méně než 2 roky
- ◯ 2 - 5 let
- ◯ 6 - 10 let
- ◯ 11 - 15 let
- ◯ 16 - 20 let
- ◯ 21 - 30 let
- ◯ 30 a více let

34. **Místo lékárny kde pracujete** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Hl. město Praha
- ◯ Jihočeský kraj
- ◯ Jihomoravský kraj
- ◯ Karlovarský kraj
- ◯ Kraj Vysočina
- ◯ Královehradecký kraj
- ◯ Liberecký kraj
- ◯ Moravskoslezský kraj
- ◯ Olomoucký kraj
- ◯ Pardubický kraj
- ◯ Plzeňský kraj
- ◯ Středočeský kraj
- ◯ Ústecký kraj
- ◯ Zlínský kraj

35. **Velikost místa, kde se lékárna nachází** *
Označte jen jednu elipsu.

- ◯ Praha
- ◯ Brno
- ◯ Ostrava
- ◯ do 2 tisíc obyvatel
- ◯ 2 - 10 tisíc obyvatel
- ◯ 11 - 50 tisíc obyvatel
- ◯ nad 50 tisíc obyvatel

Používá technologii
Google Forms

PŘÍLOHA P III: ROZESÍLANÁ ŽÁDOST O SPOLUPRÁCI

Žádost o spolupráci

Veronika Petláková 12. ledna 2015 22:15

Dobrý den,

jsem studentkou 5. ročníku Fakulty multimediálních komunikací Univerzity T. Bati ve Zlíně. V rámci své diplomové práce se zaměřuji na oblast vzdělávání farmaceutů a farmaceutických asistentů. Součástí práce je i realizace průzkumu jehož respondenti jsou právě zmiňovaní zdravotničtí profesionálové.

Chtěla bych vás požádat, zda by bylo možné vaším prostřednictvím oslovit členy vaší odborné asociace a požádat je o vyplnění připraveného formuláře, který je dostupný na - https://docs.google.com/forms/d/1TM1Lv0kchTaJs3-5AoFaDI0pycv1MTW3UUQskUSKAko/viewform?usp=send_form
Formulář bude dostupný k vyplnění až do 28.2.2015.

Pro finální zpracování průzkumu bych od vás zároveň potřebovala informaci, kdy byl dotazník rozeslán a kolika respondentům.

Přikládám i text dotazníku v příloze tak, abyste byli informováni o jeho obsahu před jeho rozesláním.

Předem vám děkuji za reakci a spolupráci.

S pozdravem

Veronika Babicová Petláková

Odborne akce pro pracovniky lekaren - text dotazniku.pdf
1280K

PŘÍLOHA P IV: ODPOVĚĎ SEKCE FARMACEUTICKÝCH ASISTENTŮ

Bc.Alena Vagenknechtová SFA <vagenknechtova@farmaceutickyasistent.cz> 13. ledna 2015 14:40
Komu: Veronika Petláková

Dobrý den,
Vaše žádost a odkaz na dotazník bude rozeslán dnes cca 240 členům SFA ČAS.

Za svou osobu jsem dotazník již vyplnila, ale bohužel musím říci, že některé odpovědi bohužel nelze formulovat do nabízené odpovědi, ale ani vyjádřit jinak. Např. pokud se zúčastňuji 7 konferencí za rok, nemohu obecně vyjádřit, co mi na nich schází. Je to u každé jinak.
Nicméně přeji hodně zdaru při dokončování studia :-)

S pozdravem

Bc. Alena Vagenknechtová

Předsedkyně

Sekce farmaceutických asistentů

Česká asociace sester

www.cnna.cz

www.farmaceutickyasistent.cz

PŘÍLOHA P V: ODPOVĚĎ ČESKÁ LÉKÁRNICKÁ KOMORA

Standa Havlíček <lekarnik@gmail.com> 21. ledna 2015 10:12
Odpovědět-komu: lekarnik@klikni.cz
Komu:

Vážená kolegyně,

reaguji na Vaší žádost o rozeslání dotazníku členům České lékárnické komory vyplnění.

Vzhledem k dřívější zkušenosti s podobnými aktivitami komora využívá hromadný mailing směrem ke svým členům pouze výjimečně a v nejnutnějším případě.

Co pro Vás mohu udělat je umístění informace na stránky komory a na její facebookovou stránku. Teoreticky jsme schopni rozklíčovat počet kliknutí na daný odkaz v definovaném období a v případě facebooku také dosah toho linku (bez případného dalšího sdílení)

Pokud by Vám toto navržené řešení vyhovovalo, neváhejte mne kontaktovat.

S pozdravem

–

PharmDr. Stanislav Havlíček
Česká lékárnická komora

Standa Havlíček <lekarnik@gmail.com> 2. února 2015 11:03
Odpovědět-komu: lekarnik@klikni.cz
Komu:

Dobrý den, upoutávku jsem dal na naše stránky a na facebookovou stránku komory. https://www.facebook.com/lekarnici?ref=hl

Na stránkách bude článek minimálně dnes hned jako první na stránce a v pátek dostanou všichni členové komory s povoleným rozesíláním (cca 4300) souhrnný mail s avízem článků za poslední týden.

to číslo je je orientační, protože někdo má uveden mail do lékárny, takže jeho reálný dosah může být větší než jen jeden lékárník.

počet zobrazení na fb vám pošlu k datu, kdy mi to připomenete.

s pozdravem

Stanislav Havlíček

---------- Přeposlaná zpráva ----------
Od: **Standa Havlíček** <lekarnik@gmail.com>
Datum: 22. března 2015 12:48
Předmět: Re: dotazník k diplomové práci
Komu:

Dobrý den,

posílám obrázek s přehledem

příspěvek se zobrazil 450 uživatelům, 70 z nich na něj kliklo a 3 jej dále sdíleli.

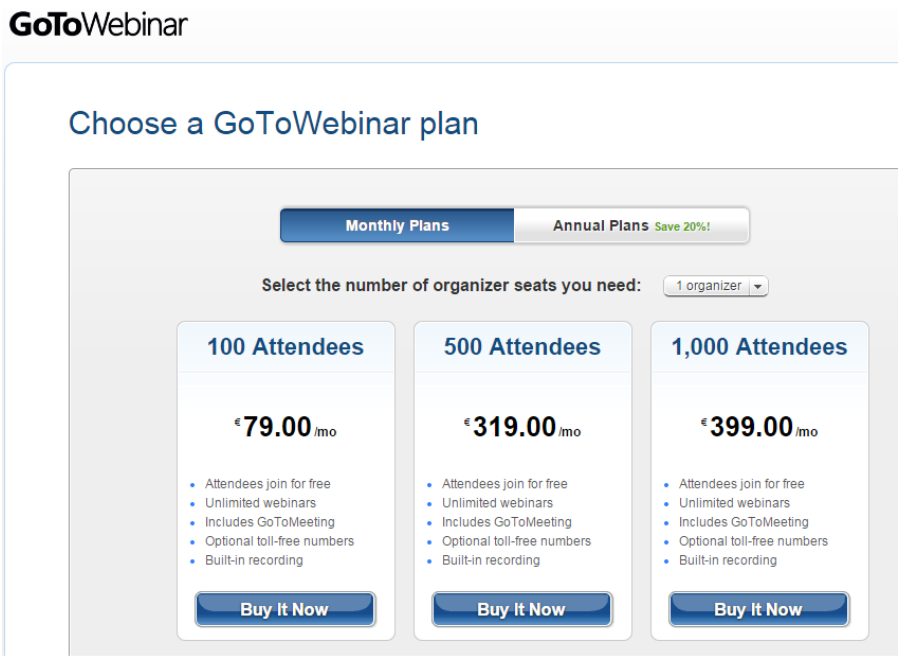
sh

PŘÍLOHA P VI: CENÍKY WEBINÁŘŮ

Společnost OnSync:

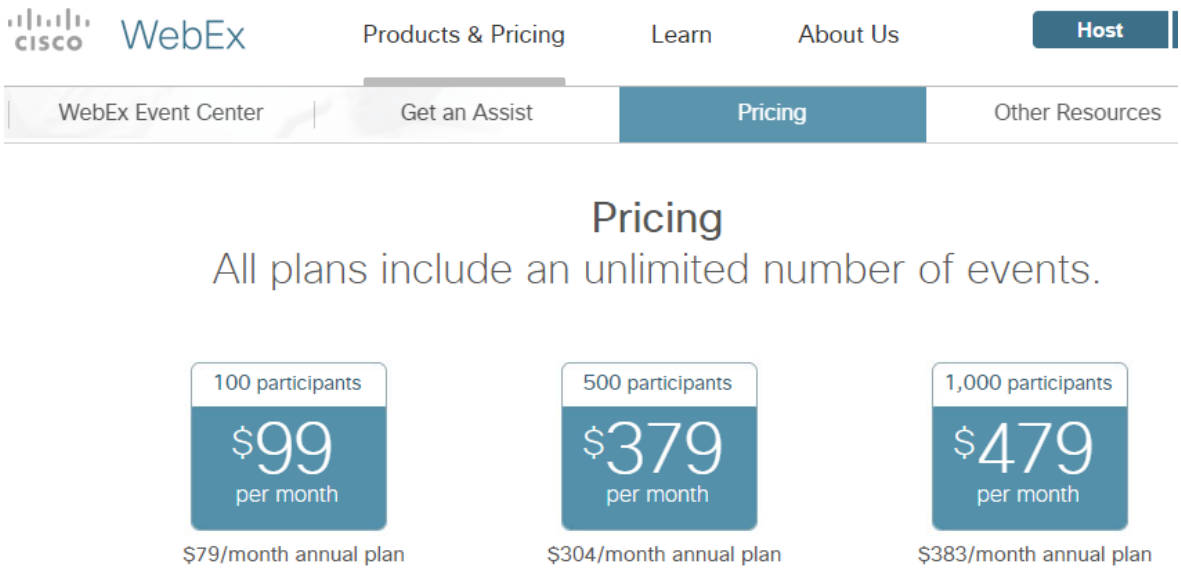
Zdroj: ONSYNC, © 2011 - 2015. Cenové programy. *OnSync: Řešení pro videokonference, online meetingy a webináře* [online]. [cit. 2015-03-27]. Dostupné z: http://onsync.apeople.cz/obchod/cenove-programy.

Společnost Citrix:



Zdroj: CITRIX, © 1999–2015. Choose a GoToWebinar plan. *Citrix: Poskytujte bezpečný přístup k aplikacím, desktopům, datům a službám z libovolného zařízení v libovolné síti či cloudu.* [online]. [cit. 2015-04-01]. Dostupné z: https://secure.citrixonline.com/buy?execution=e1s1&c_prod=GTW&c_cmp=sf-70150000000ZS3h&c_name=ctxs-store.

Společnost Cisco:



Zdroj: CISCO, © 2015. Webinars, Webcasts & Online Events: Cisco WebEx Event Center. *Cisco WebEx Web Conferencing, Online Meetings, Desktop Sharing, Video Conferencing* [online]. [cit. 2015-04-05]. Dostupné z: http://www.webex.com/products/webinars-and-online-events.html.

PŘÍLOHA P VII: CENA ZA PŘÍPRAVU A POSKYTNUTÍ ODBORNÉ PŘEDNÁŠKY

Státní ústav pro kontrolu léčiv:

O-004	Příprava a poskytnutí odborné přednášky na žádost osoby, která je podnikatelem, související s náplní činnosti ústavu (pro oblast léčiv).	2000,- Kč/hod	Počet hodin:

Zdroj: STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2013. Formulář žádosti spojené s placením náhrad výdajů za odborné úkony prováděné na žádost a úhradou správních poplatků. *Státní ústav pro kontrolu léčiv* [online]. [cit. 2015-04-05]. Dostupné z: http://www.sukl.cz/modules/payment2/index.php?id_oblasti=1&token=.

PŘÍLOHA P VIII: CENÍKY SOUVISEJÍCÍ S VYTVOŘENÍM INTERNETOVÝCH STRÁNEK

Společnost web4u

Zdroj: WEB4U, 2014. Aktuální ceník doménových jmen a doplňkových služeb. *Web4U: Webhosting, serverhosting a domény* [online]. [cit. 2015-04-05]. Dostupné z: http://www.web4u.cz/cs/domeny/cenik.

Společnost AW-DEV

Zdroj: AW-DEV, 2015. Tvorba webových stránek ceník. *AW-dev: Webdesign* [online]. [cit. 2015-04-05]. Dostupné z: http://www.aw-dev.cz/cenik.