

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE

OBCHODNÁ FAKULTA

Evidenčné číslo: 102004/B/2014/3535377453

MARKETING VO FARMACEUTICKOM PRIEMYSLE

Bakalárska práca

2014

Veronika Katjalová

EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE

OBCHODNÁ FAKULTA

MARKETING VO FARMACEUTICKOM PRIEMYSLE

Bakalárska práca

Študijný program: Podnikanie v obchode a cestovnom ruchu

Študijný odbor: 6262 - Obchodné podnikanie

Školiace pracovisko: Katedra služieb a cestovného ruchu

Vedúci záverečnej práce: Ing. Sabina Bosá

Bratislava 2014

Veronika Katjalová

Čestné vyhlásenie

Čestne vyhlasujem, že bakalársku prácu som písala samostatne na základe preštudovaného materiálu a použité zdroje som uviedla na príslušných miestach.

Bratislava, 6. 5. 2014

Pod'akovanie

Chcela by som sa poďakovať mojej konzultantke Ing. Sabine Bosej za jej odbornú pomoc a rady počas písania mojej bakalárskej práce. Zároveň ďakujem Tvorivému princípu, ktorý ma sprevádza každý deň ako neviditeľný pomocník a ktorý mi tiež pomáhal pri písaní mojej bakalárskej práce.

ABSTRAKT

KATJALOVÁ, Veronika: Marketing vo farmaceutickom priemysle. - Ekonomická univerzita v Bratislave. Obchodná fakulta; Katedra služieb a cestovného ruchu. - Vedúci záverečnej práce: Ing. Sabina Bosá. - Bratislava: OF EU, 2013, 58 s.

Základom každého obchodu je vhodne zvolená marketingová stratégia a komunikácia s potenciálnym zákazníkom. V súčasnosti existuje veľké množstvo lekární, ktoré existujú ako jednotlivé prevádzky alebo ako obchodná sieť. Pre dosiahnutie zisku je preto vhodná stratégia kľúčovým rozhodnutím. Cieľom našej bakalárskej práce bolo zistiť praktický dopad marketingových stratégií so zameraním na potreby seniorov, ktoré používajú lekárne obchodného mena Dr. Max v mestách Bánovce nad Bebravou a Trenčín. Pre zistenie účinnosti zvoleného prístupu a oslošovania zákazníkov a pre vyhodnotenie sme použili metódu dotazníka v počte 140 exemplárov. Celá práca je rozdelená na dve časti. V teoretickej časti sa venujeme definícii pojmov „komunikácia“ a „marketingová komunikácia“. Keďže komunikácia je sociálny fenomén, pre zadefinovanie týchto pojmov sme sa sústredili na ich sociolingvistický aspekt. Pokračujeme s popisom jednotlivých zložiek marketingu v podmienkach farmaceutického priemyslu.

V praktickej časti uvádzame stanovené hypotézy, ktoré sme použili pre náš výskum. Keďže do priestorov lekární nevstupujeme tak často ako do predajní potravín, naše hypotézy sa sústreďujú na kategóriu „public relations“, čoho dôsledkom je povedomie obyvateľov o aktuálnej ponuke lekární v meste. Zistenia jednotlivých otázok uvádzame formou prehľadných tabuliek a grafov. Zo záverov, ktoré nadväzujú na naše hypotézy sme vyvodili aj odporúčania pre úpravu marketingových stratégií, ktoré by mohli priniesť výhody predajcom aj zákazníkom.

Kľúčové slová: marketing, seniori, marketingová komunikácia, dotazník, farmaceutický priemysel, lekárne

ABSTRACT

KATJALOVÁ, Veronika: Marketing in the Pharmaceutic Industry. - Economic University in Bratislava. Faculty of Trade; Department of Service and Travel. - Advisor: Ing. Sabina Bosá. - Bratislava: OF EU, 2013, 58 p.

The basis of every kind of business is appropriately chosen marketing strategy and communication with a potential customer. Nowadays exists a large number of pharmacies dealing either as individual premises or as a large chain of premises associated into one representative body. Hence, the key factor for their profit is the appropriately projected business strategy. The goal of my Bachelor Thesis was to examine the effect of individual marketing strategies aimed at specific needs of seniors, implemented by pharmacies of the brand name Dr. Max in the towns of Banovce nad Bebravou and Trencin. In order to get to reliable data, I used the method of questionnaire in the total number of 140 exemplars. My thesis is divided into two parts. Its theoretical part is devoted to definition of notions “communication” and “marketing communication”. The act of communication is a social phenomenon, therefore are these notions defined from the point of sociolinguistic studies. The theoretical part of my thesis ends with definition of marketing implemented in the branch of pharmaceutical industry.

In the practical part contains the hypotheses set for the needs of my research. The premises of pharmacy does not belong to premises visited by customers as often as grocery, all my hypotheses are aimed at the category of “public relations”, the practical output of which is the awareness of actual offer of pharmacies, the seniors living in the town have. My results of the questions used are available as charts and diagrams. These results serve as basis for my suggestions for adjusting the existing marketing strategies that can bring more benefits for sellers and their customers, as well.

Key words: marketing, seniors, marketing communication, questionnaire, pharmaceutical industry, pharmacies

Obsah

Úvod	10
1 Súčasný stav riešenej problematiky doma a v zahraničí	12
1.1 Komunikácia v marketingu.....	12
1.2 Marketingový výskum	14
1.3 Marketing vo farmaceutickom priemysle	16
1.4 Marketingový mix vo farmaceutickom priemysle.....	17
1.4.1 Produkt.....	17
1.4.2 Cena	18
1.4.3 Distribúcia.....	19
1.4.4 Podpora produktu.....	20
1.5 Farmaceutické spoločnosti na Slovensku	22
1.6 Liek - výrobok farmaceutického priemyslu.....	25
1.6.1 Vývoj lieku	25
1.6.2 Životný cyklus lieku	27
1.6.3 Lekáreň	28
2 Cieľ práce.....	30
3 Metodika práce a metódy skúmania	33
4 Výsledky práce	33
4.1 Výskum a údajové výstupy.....	33

4.2 Mesto Bánovce nad Bebravou	34
4.2.1 Výstup otázok dotazníka.....	36
4.3 Mesto Trenčín	41
4.3.1 Výstup otázok dotazníka.....	43
5 Diskusia	49
Záver	50
Zoznam použitej literatúry	53
Prílohy.....	56

Úvod

Mnoho ľudí nevie, že marketing nie je doménou iba veľkých firiem v ekonomicky silných štátoch Európy a sveta. Princípy marketingu používajú všetky firmy a organizácie, ktoré chcú dosahovať vo svojej činnosti úspech. Je pravda, že marketingové stratégie sa spájajú primárne vo výrobnnej sfére, no dnes sa rovnakými princípmi riadi aj nevýrobný sektor, napríklad školstvo prostredníctvom individuálneho školského vzdelávacieho programu, cirkev pomocou organizovania stretnutí mladých alebo seminárov pre prípravu vstupu do manželského zväzku alebo charitatívne organizácie i nemocnice, ktoré boli transformované na neziskové organizácie. Marketingom sú napríklad aj propagačné videá krajín juhovýchodnej Ázie alebo Afriky, ktoré majú presvedčiť klientelu z Európy alebo Severnej Ameriky o výhodách dovoleník strávených práve v ich krajine. To je znakom toho, že stratégie marketingu sú činiteľom národných ekonomík celého sveta.

Marketing ako získaná schopnosť predat' je považovaný za jednu z hlavných zložiek trhového hospodárstva. Kľúčovým elementom marketingu je schopnosť vedieť oslovovať potenciálneho zákazníka a následne ho presvedčiť, že aktuálna ponuka najviac zodpovedá jeho potrebám a predstávam o produkte alebo službe. Stavková¹ tvrdí, že posledné obdobie vo vývoji marketingového riadenia stavia do popredia predovšetkým spokojného zákazníka. Úspešný marketér musí byť pripravený komunikovať so svojím zákazníkom, byť pripravený poskytnúť adekvátne riešenie jeho problémom a požiadavkám, pričom konečný výber najvhodnejšieho variantu ostáva plne v rukách zákazníka. Keďže dochádza k neustálej inovácii produktov a služieb, pre úspech marketéra je veľmi dôležité, aby o všetkých vylepšeniach a novinkách svojho zákazníka informoval, aby bolo zákazníkovi zrejmé, že aj jeho požiadavky v priestore a čase sa pravidelne zohľadňujú.

V našej bakalárskej práci sa venujeme princípom, ktorými sa riadi marketing vo farmaceutickom priemysle. Celá práca je rozdelená do teoretickej a praktickej časti zameranej na úspešnosť rovnakej marketingovej stratégie dvoch vybraných lekární siete Dr. Max

¹ FORET, M. 2003. *Marketingová komunikace*. Brno: Computer Press, 2003. s. XV. ISBN 80-7266-811-2.

v mestách Bánovce nad Bebravou a Trenčín. Keďže marketing je výsledkom kvality komunikácie medzi predajcom a zákazníkom, v úvode sa venujeme princípom fungovania komunikácie ako celospoločenského javu. Približujeme proces komunikácie zo sociálneho hľadiska, ktoré nám pomáha lepšie odhaliť podstatu úspešného predajcu a spokojného zákazníka. V krátkosti sa zaoberáme aj marketingovými stratégiami, ktoré sa v dnešnej spoločnosti v hojnej miere využívajú. Po všeobecnom úvode od princípu úspešnej komunikácie prechádzame priamo do sféry farmaceutického priemyslu. V skratke uvádzame jej osobitosti vzhľadom na citlivosť produktov – liekov a aj osobitosti marketingového mixu tak, ako prebieha v tomto odvetví. V teoretickej časti sa zameriavame priamo na výskum účinnosti prístupov jednotlivých lekární k uspokojovaniu potrieb zákazníkov. V prehľade popisujeme jednotlivé stratégie, ktoré lekárne v rámci svojej marketingovej stratégie uplatňujú. Následne prechádzame k prehľadu najúspešnejších výrobcov liekov v Slovenskej republike, pri každom z nich uvádzame v krátkosti jeho portfólio a ekonomické výsledky formou prehľadných grafov. Teoretickú časť ukončuje kapitola venovaná procesu vývoja a skúšania nového lieku a právnym aspektom tejto činnosti na území Slovenskej republiky. V krátkosti sa zmieňujeme aj o lekárnach, ktoré v celom systéme figurujú ako pomyselný most, spájajúci výrobcov liekov s ich koncovými užívateľmi - pacientmi.

V úvode praktickej časti poukazujeme na štyri stanovené hypotézy a v krátkosti popisujeme priebeh nášho výskumu v oboch mestách. Zvolený výskumný nástroj bol dotazník, ktorý sme distribuovali v obvode prevádzok lekární Dr. Max, v mestách Bánovce nad Bebravou a Trenčín. Kritériom bol počet obyvateľov a blízkosť oboch miest. Stanoveným výskumným problémom bolo popísať vzťah medzi počtom obyvateľov a účinnosťou centrálne zvolenej marketingovej stratégie v sieti lekární Dr. Max. Nasleduje analýza výstupov výskumu a ich spracovanie do záverov s konštatovaním ich potvrdenia alebo nepotvrdenia, doplnené o krátke odporúčania smerujúce k zlepšeniu marketingovej komunikácie pre malé a väčšie sídla v rámci Slovenska. Výsledky každej otázky z miest Bánovce nad Bebravou a Trenčín uvádzame v podobe prehľadných grafov.

1 Súčasný stav riešenej problematiky doma i v zahraničí

1.1 Komunikácia v marketingu

Komunikácia so zákazníkom je štruktúrovaným fenoménom, pričom sa jednotlivé štruktúry navzájom ovplyvňujú. Prvou zložkou komunikácie je jej neverbálna stránka - sú to plagáty, reklamné katalógy alebo iné propagačné materiály, v súčasnosti bežne dostupné na internetových stránkach jednotlivých spoločností, ktoré marketing vykonávajú. Táto zložka osloví potenciálneho zákazníka ako prvá. Verbálna komunikácia, ktorá predstavuje druhú zložku, zahŕňa priamy kontakt zákazníka a predajcu, informovanie zákazníka o službách a produktoch, ich výhodách a nevýhodách. Je charakteristická ochotou vyhovieť zákazníkovi a zároveň zákazníka ubezpečuje, že nedôjde k žiadnemu nátlaku pri jeho rozhodovaní. Je potrebné dať zákazníkovi najavo, že jeho osobitné požiadavky nebudú v nijakom prípade narušené ani korigované. Súčinnosť neverbálnej a verbálnej komunikácie so zákazníkom poznáme bežne pod pojmom reklama. Ako ďalší okruh komunikácie sa uvádza pravdivosť. Toto pravidlo poukazuje na povinnosť predajcu, vždy predstavovať iba súčasný stav a formu produktov a služieb. V žiadnom prípade by sa nemali prezentovať produkty a služby, ktorých stav sa nenachádza v konečnom štádiu vývoja či výskumu, alebo je známe, že sa budú musieť upraviť, aby spĺňali vnútornú i vonkajšiu reliabilitu². Následkom nerešpektovania daných podmienok je možné hovoriť o poškodení vzťahu zákazníka s predajcom, ktorý môže mať negatívny efekt na ďalší marketing.

Pre etapu globalizácie, v ktorej sa momentálne nachádzame je príznačné, že trh je segmentovaný do viacerých subsystemov, ktoré plnia požiadavky vyšších subsystemov a zároveň prostredníctvom vlastných požiadaviek ovplyvňujú nižšie subsystemy. Jedná sa o snahu utvoriť čo najsúvislejší celok aktuálnych produktov a služieb, ktoré predstavujú reakciu na pravidelný prieskum trhu jednotlivých zákazníkov. Zákazník, najdôležitejší faktor v systéme marketingu, reaguje na permanentne sa meniace požiadavky, ktoré obzvlášť súvisia s rozvojom spoločnosti v priestore i čase. Na základe toho je nesmierne dôležité poznať

² „reliabilita“ z lat. „spôľahlivosť“. IVANOVÁ-ŠALINGOVÁ, M. a kol. 1990. *Slovník cudzích slov*. Bratislava: SPN, 1990. s.725. ISBN 80-08-00006-6.

zákazníka, nielen jeho potreby, ale i spôsob života, ktorý vedie. Uspokojovanie potrieb má výrazný vplyv na finálnu podobu ponúkaného produktu alebo služby. Je však nutné vziať do úvahy, že oslovenie zákazníkov, ktorí žijú v dvoch rozličných podmienkach, musí odrážať rozdielnosť ich aktuálnych potrieb.

Táto skutočnosť vytvára predpoklad pre variabilitu nielen v horizontálnej, ale i vo vertikálnej marketingovej komunikácii. Vertikálna marketingová komunikácia je charakteristická svojou potrebou a schopnosťou oslovovať potenciálnych zákazníkov s rozdielnym vzdelaním, zamestnaním i záujmami. Na rozdiel od vertikálnej je pre horizontálnu marketingovú komunikáciu príznačné, že si zakladá na potrebe a schopnosti osloviť zákazníkov na úrovni mikroregiónu, makroregiónu, respektíve celoplošne. Povinnosťou každého marketéra je poznať všeobecné aj osobité socioekonomické vplyvy, dokázať ich zanalyzovať a na základe zistených výstupných dát prispôsobiť profil svojej ponuky.

O marketingu je známe, že patrí medzi najdynamickejšie odvetvia a nepretržite podlieha aktualizácii údajov. S týmto nikdy nekončiacim procesom je možné sa stretnúť i v každodennom živote. Ak našu pozornosť smerujeme na produkty, ako napríklad videoreprodukčná technika prípadne výpočtová technika, už po kratšom porovnaní dôjdeme k záveru, že sa jedná o rýchly proces, ktorý si kladie za cieľ čo najrýchlejšiu distribúciu produktov prostredníctvom obchodnej siete priamo k potenciálnym zákazníkom. V roku 1996 predstavili Japonci ako prví svoj výrobok, Digital Versatile Disc (digitálny viacúčelový disk), ktorý je dnes všeobecne známy ako DVD, schopný zachovať veľké množstvo informácií prostredníctvom digitálneho zápisu³ na médium. O ďalší rok firma Pioneer predstavila na trhu celkom prvý prehrávač DVD diskov⁴. Na základe tohto príkladu je možné zdôvodniť aktualizáciu výstupov daných produktov ako odozvu na neustále sa meniace podmienky na trhu, a tým aj v marketingu. Avšak vo chvíli, keď konečný produkt, v tomto prípade prehrávač DVD diskov, sa dostal priamo k zákazníkovi, možno tvrdiť, že zo zákazníka sa stáva rozhodujúci faktor, ktorý dáva impulz na zdokonaľovanie novej technológie pre jeho

³ Na základe webovej stránky *História pohyblivého obrazu – filmu*. <http://www.fuxon.sk/videostudio/index.php?option=com_content&view=article&id=55&Itemid=63>. [cit 2012-01-28].

⁴ Na základe webovej stránky *Pioneer. Sound.Vision.Soul.* http://www.pioneerelectronics.com/pio/pe/images/portal/cit_3424/30533538DVR-A05_SIG.pdf [cit. 2012-01-28].

potreby. Jasným dôkazom je kontinuálne zdokonaľovanie DVD technológií a ich implikácia do rozličných foriem výpočtovej techniky.

1.2 Marketingový výskum

Kotler definuje marketingový výskum ako „funkcia, ktorá prepája spotrebiteľov, zákazníkov a verejnosť s firmou pomocou informácií, ktoré sú používané pre identifikáciu a definíciu marketingových príležitostí a problémov, vytváranie, zlepšovanie a hodnotenie marketingových aktivít, monitoring marketingového výkonu a lepšie porozumenie marketingovému procesu“⁵. Znamená to, že marketér musí poznať súčasné potreby, problémy a obavy potenciálneho zákazníka. Bolo by mylné domnievať sa, že marketing je statickým systémom výmeny informácií medzi marketérom a jeho možným zákazníkom. Zákazník si totiž aj sám vyhľadáva informácie, triedi ich, vyhodnocuje a tie najvhodnejšie z nich používa na dotváranie svojich očakávaní o poskytnutom tovare alebo poskytnutej službe. Tvorí si tak svoj vlastný rebríček hodnôt a kvalít, ktorý si neustále pretvára. Tento neustále sa meniaci mechanizmus sa odráža v meniacich sa vonkajších podmienkach, napríklad v zmene ročných období, pretože aj načasovanie v zmenách sortimentu oblečenia a s nimi spojené marketingové stratégie sa riadia zmenami ročných období, aby tak predajne oslovili čo najviac možných zákazníkov. Rovnakým mechanizmom sa riadia aj cestovné kancelárie pri zostavovaní ponúk dovolenkových a last-minute pobytov, ktoré sa v priebehu ročných období obmieňajú. Marketingový výskum však nie je dôležitý iba pri nadviazaní kontaktu so zákazníkmi, ale usiluje sa vytvorené spojenie udržať. Prejavuje sa ako tok informácií o potrebách zákazníkov s cieľom vyhovieť v čo najväčšej možnej miere ich aktuálnemu súboru požiadaviek.

Informačný tok medzi predajcom alebo poskytovateľom služby a jeho zákazníkom v rámci marketingovej komunikácie zabezpečuje niekoľko metód. Jedná sa o metódu dotazníkov, metódu pozorovania a dopytovania. Tie sa navzájom dopĺňajú, pretože, ako tvrdí

⁵ KOTLER, P. a kol. 2007. *Moderní marketing*. Praha: Grada Publishing 2007. s. 406. ISBN 978-80-247-1545-2.

Kotler⁶, pri použití dotazníkov zákazníci nie vždy chcú alebo môžu poskytnúť žiadané informácie. Dotazníky ako ad-hoc úlohy slúžia na zistenie momentálneho stavu, pričom však neumožňujú bližší pohľad na príčiny a priebeh daného stavu. Pozadie zisteného stavu zisťuje až metóda pozorovania, pretože sa plánuje a realizuje v dlhšom časovom období. Informujú o zmenách a ich charaktere - či sa jedná o pravidelne sa opakujúci alebo ojedinelý jav s návrhom, ako je možné zistenému stavu predchádzať, zmierňovať jeho účinky, alebo naopak využiť ho a posilňovať. Tvorí sa tak východiská pre zmeny v komunikácii so zákazníkom. Povaha a rozsah reagovania trhu sa odvíjajú vždy od rozsahu a trvania zmien. Najmarkantnejšie zmeny, na ktoré marketingový výskum reaguje súvisia vždy s celkovými zmenami v spoločnosti, odrážajúcimi sa v úprave všeobecne alebo väčšinou prijímanej hierarchie hodnôt. Príkladom je zaradenie produktov dámskej antikoncepcie a prezervatívov ako sortimentu produktov po nástupe liberálnej spoločnosti po roku 1989⁷.

Stratégie marketingovej komunikácie, ktorých aplikácia má čo najúčinnjšie reagovať na zmeny trhu sa nazývajú „stratégia tlaku (push-stratégia)“ a „stratégia ťahu (pull-stratégia)“⁸. Stratégia tlaku znamená, že producent vytvára tlak na distribútora, ktorý musí podniknúť kroky smerujúce k dosiahnutiu alebo zlepšeniu predajnosti výrobku. Na to slúžia napríklad reklamné akcie, počas ktorých majú významnú úlohu promotéri a promotérky, pretože komunikujú s možnými zákazníkmi, využívajúc pritom metódu rozhovoru. Po vyhodnotení feedbacku od možných zákazníkov potom upravujú jednotlivé prístupy. Stratégia ťahu vytvára tlak na samotného zákazníka, ktorý následne vyvíja tlak na producenta tovaru alebo služby. Príkladom sú meniace sa nároky spoločnosti spojené so zvýšenou potrebou odborníkov s vysokoškolským vzdelaním. Sociálne prostredie budúcich študentov tak vytvára tlak na vzdelávacie inštitúcie, aby inovovali svoj obsah vzdelávania, prípadne otvárali nové študijné odbory s možnosťou pokračovať v štúdiu na univerzitách.

⁶ KOTLER, P. a kol. 2007. *Moderní marketing*. Praha: Grada Publishing 2007. s. 410. ISBN 978-80-247-1545-2.

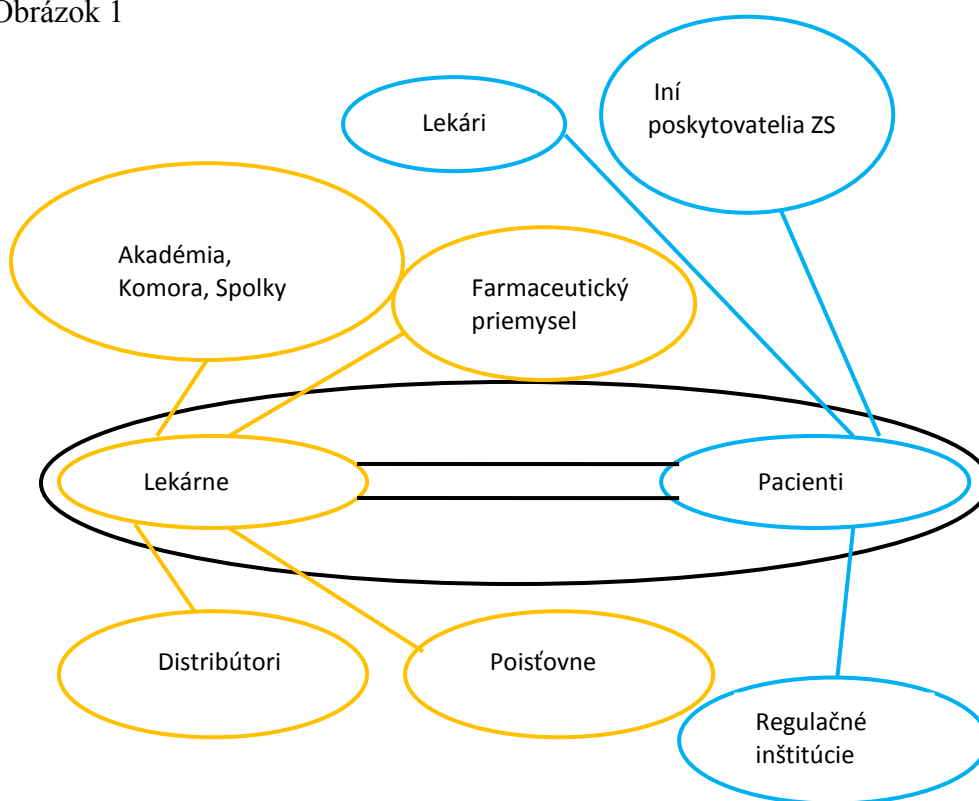
⁷ PASTOR, K. 2013. *Zmeny demografického správania na Slovensku podľa okresov*.

⁸ FORET, M. 2003. *Marketingová komunikace*. Brno: Computer Press, 2003. s. 172. ISBN 80-7266-811-2.

1.3 Marketing vo farmaceutickom priemysle

Marketing vo farmaceutickom priemysle vykazuje parametre, ktoré sú: 1. starostlivosť o zdravie, 2. prevencia, 3. diagnostika, 4. terapia ochorení. Zdravotníctvo a farmaceutický priemysel a ich subsystémy sa nachádzajú v centre vládnych programov všetkých štátov a je kontrolovaný verejnými organizáciami a občianskymi združeniami, preto je marketingový výstup merateľný a dokázateľný, vo vzťahu predajca – kupujúci je obojstranne prospešný, uspokojenie potrieb zákazníka je objektívne preukázateľné a dosiahnutie konkurenčnej výhody môže zahŕňať rozsiahle geograficko-socioekonomické oblasti. Distribučné kanály, ktorými sa tovar, v tomto prípade liečivá, dostávajú k spotrebiteľovi – pacientovi zahŕňajú priamych distribútorov, lekáre, maloobchod⁹ a internet. Pacient ako zákazník a lekáre ako predajca liečiv sú však len dvoma hlavnými zložkami rozsiahleho systému, ktorého súčasťou sa navzájom ovplyvňujú, a tým menia podmienky v rámci celého trhu. Štruktúru celého systému ilustruje obrázok 1.

Obrázok 1



Zdroj: Farmaceutická fakulta UK v Bratislave, 2012. [cit. 2014.02.03].

⁹ Maloobchodom v tomto zmysle sú predajne zdravotníckych potrieb.

Farmaceutický priemysel sa vo svojich marketingových stratégiách opiera o medzičlánok oddeľujúci produkt od konečného spotrebiteľa veľmi výrazným spôsobom. Tým medzičlánkom je odborník vo svojom odbore - lekár. Produktom, ktorý sa snaží sprostredkovať je totiž liečivo a zmenu, ktorú chce ponúknutým liečivom dosiahnuť sa týka zdravia obyvateľstva. Je to teda premenná, ktorá sa v čase veľmi rýchlo mení a v krátkom čase poukazuje na pozitíva alebo negatíva voľby istého druhu liečiva. Z tohto dôvodu musí byť lekár zásobený neustálym prísunom presných informácií o výsledkoch výskumu liečiv, pretože napriek všetkým snahám farmaceutických spoločností je to nakoniec on, ktorý rozhoduje o konečnej voľbe najvhodnejšieho lieku pre pacientov. Práve komunikácia s lekármi je nosnou konštrukciou komerčného úspechu lieku, zatiaľ čo nedostatok informovanosti spôsobí, že liek sa na trhu neujme¹⁰. Dôležitosť marketingu podporuje aj fakt, že mnoho farmaceutických spoločností uvádza alebo aj v minulosti uviedlo na trh lieky s podobnými indikáciami, takže ich výrobky musia čeliť silnej konkurencii. Preto sú výrobcovia nútení neustále porovnávať svoje produkty s produktmi konkurencie, neustále podporovať inovácie a informovať o nich lekárov.

1.4 Marketingový mix vo farmaceutickom priemysle

1.4.1 Produkt

Tak ako aj iné formy marketingu, aj vo farmaceutickom priemysle sa uplatňuje marketingový mix, Metyšom definovaný ako produkt, cena, miesto (distribúcia) a podpora produktu. Citlivosť premennej „produkt“ vo farmaceutickom priemysle je jeho liečivý účinok. Jedná sa totiž o produkt užívaný širokou škálou obyvateľstva, a tak je v spoločnosti aj široko diskutovaný. Práve verejná diskusia spôsobuje tlak na príslušné štátne orgány (na Slovensku je to ŠÚKL - Štátny ústav na kontrolu liečiv), aby pri liečivách stanovovala osobitné kritériá, ktoré minimalizujú možnosť nebezpečných kontraindikácií lieku, ktorú Metyš označuje

¹⁰ METYŠ, K, BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmácii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 69. ISBN 80-247-0830-2.

pojmom „akosť lieku“¹¹. Pomerne novým prejavom marketingovej stratégie je používanie tzv. generických liekov, ktoré sú ekvivalentom originálneho liečiva, na ktoré už vypršala patentová ochrana¹². Výrobca generík sa tým pádom už nevenuje nákladnému výskumu účinnej látky, ale ju priamo aplikuje do svojho produktu. Tým sú generiká rovnako účinné ako originálny liek, no v porovnaní s ním sú oveľa lacnejšie. Generické lieky sú významné i tým, že dokážu každý rok ušetriť zdravotníckym systémom EÚ okolo 13 mld. €¹³. Za zmienku stojí najmä fakt, že sa lekárska starostlivosť čoraz viac stáva dostupnejšou.

Nemenej dôležitým aspektom produktu je aj jeho obal. Farmaceutický priemysel, ako aj kozmetický priemysel je považovaný za druhého najväčšieho odberateľa obalov v Európe, pričom obalový materiál, určený pre farmáciu, väčšinou nie je súčasťou vlastnej farmaceutickej výroby. Obal je charakteristický predovšetkým svojou ochrannou funkciou, bezpečnosťou dávkovania a zaisťuje kvalitu daného lieku. Doba použiteľnosti je ďalším faktorom produktu, pretože po prekročení doby použiteľnosti klesá jeho účinnosť. Významnou marketingovou stratégiou je napríklad použitie uzáverov sklenených alebo plastových fľaštičiek, ktoré sa ťažko snímajú, aby sa tak zabránilo užitiu lieku deťmi. Nevyhnutnou súčasťou každého lieku sú tiež príbalové informácie, ktoré sa nachádzajú na priloženom letáku liečivého prípravku.

1.4.2 Cena

Cena je premennou, ktorej ovplyvňovanie závisí nielen od výrobcu a jeho nákladov na vývoj liečiva, ale aj od cenových regulácií, ktoré stanovujú jednotlivé štáty. V rámci Európy existujú tri prístupy štátu k riadeniu cien liekov. Prvý prístup, percentuálna úhrada, umožňuje určovať rozličné doplatky rôznych druhov liekov a je zavedený napríklad v Maďarsku, Francúzku, Belgicku¹⁴. Cena liečiva je navyše čiastočne hradená z verejného zdravotného

¹¹ METYŠ, K, BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 74. ISBN 80-247-0830-2.

¹² METYŠ, K, BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 77. ISBN80-247-0830-2.

¹³ METYŠ, K, BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 78. ISBN 80-247-0830-2.

¹⁴ METYŠ, K, BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 101. ISBN 80-247-0830-2.

poistenia a na konečnej cene lieku sa spotrebiteľ - pacient podieľa iba doplatkom. Práve stanovený doplatok je rozhodujúci pre to, aký podiel na trhu daný liek má. Druhý prístup zohľadňuje množstvo účinnej látky v liečive. Čím je účinnej látky menej, tým je cena lieku nižšia. Práve tým sa na rozdiel od pohyblivých kritérií dosahuje tlak na znižovanie cien liekov na území celého štátu. Takto sú vytvorené rovnaké podmienky pre výrobcov aj lekárne. Lekárne už nemôžu vstupovať do nastaveného systému cien a musia hľadať iné marketingové stratégie, umožňujúce im, aby získali výhodu oproti konkurencii, napríklad obmenou v ponuke liekov. Ak štát ešte výraznejšie vstúpi do cenotvorby liečiv, uplatňuje sa tretí prístup, ktorým sú fixné ceny. Prístup sa v súčasnosti uplatňuje v Nemecku alebo v Rakúsku¹⁵. Jedná sa o najpriaznivejší prístup k pacientom, pretože lekárne nemôžu regulovať ceny obmenou druhov liekov oproti svojej konkurencii, ale musia aplikovať služby pacientom nad štandardný rámec. Nie zisk lekární, ale spokojnosť pacienta sa teda stáva tým najdôležitejším elementom celého systému.

1.4.3 Distribúcia

Ďalšou zložkou v marketingovom mixe je distribúcia. Lekárne sú vlastne špecializované predajne a nie je možné dodávať ich špeciálny sortiment do iných predajní. Medzi výrobcom lieku a lekárňou je ešte jeden článok - veľkoobchod s liekmi. Jeho úlohou je fungovať v systéme ako predĺžený článok výrobcu smerom k lekárňam a nakoniec aj k zákazníkovi. To, že veľkoobchod nakupuje lieky vo veľkých množstvách redukuje jeho náklady, pretože ich nakupuje za nižšie ceny. Zároveň funguje ako rýchly zdroj tovaru vo výnimočných prípadoch, keď sa lieky v lekárňach rýchlejšie míňajú, ako je to napríklad v čase chrípkovej vlny v zime. Geografická vzdialenosť výrobcu od lekární obnáša niekedy hranice niekoľkých štátov a ten v prípade nedostatku liekov nie je schopný uspokojiť momentálny dopyt. Pre veľkoobchod je to omnoho menší logistický problém. V súvislosti s logistikou majú význam aj skladovacie kapacity veľkoobchodu. Všetky riziká so znehodnotením uskladnených liekov sú tým pádom obmedzené naň, takže mechanicky poškodené balenia liekov alebo lieky po expirácii sa nedostanú ku konečnému spotrebiteľovi.

¹⁵ METYŠ, K., BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 102. ISBN 80-247-0830-2.

Podľa Metyša¹⁶ má veľkoobchod v samotnej distribúcii trojitú úlohu:

1. Plní obchodnú funkciu, pretože nakupuje lieky od výrobcu a ďalej ho ponúka a predáva lekárňam.
2. Plní zásobovaciu funkciu, lebo do jeho sféry pôsobnosti patria mnohí výrobcovia liekov, a tak je zabezpečený ich široký sortiment.
3. Plní organizačnú funkciu, ktorá spočíva v poskytovaní informácií o nových liekoch lekárňam, ktoré sa potom majú možnosť rozhodnúť, ktoré lieky od ktorého výrobcu budú nakupovať.

1.4.4 Podpora produktu

Miesto a podpora predaja produktu koncovému zákazníkovi navzájom úzko súvisia, pretože spôsob podpory produktov je závislý od možností, ktoré poskytuje konkrétna lekárňa. Jednotlivé lekárne pokrývajú svojimi službami pomerne malé územie, a preto sa sústreďujú na direct marketing a podporu predaja najmä v mieste svojich prevádzok. Podpora predaja je väčšinou spojená s celosvetovo vyhlásenými dňami venovanými podpore ľudského zdravia, napríklad Svetový deň zdravia (7. apríl) alebo Svetový deň boja proti rakovine (4. február). Miesto, kde sa sústreďujú ich marketingové aktivity sú ich obchodné priestory alebo akcie na verejných miestach. V súčasnosti sa pre potreby podpory predaja v lekárňach umiestňujú aj LCD-monitory, ktoré majú zákazníkov osloviť informačnými videami obsahujúcimi ponuku liečiv jednotlivých výrobcov¹⁷.

Podpora produktu sa podľa Baloga¹⁸ člení na nasledujúce prístupy:

1. direct marketing, ktorý zahŕňa reklamné katalógy, ponuky tovarov a služieb, telemarketing a teleshopping. Direct marketing, to sú napríklad vernostné karty a programy, či

¹⁶ METYŠ, K., BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 169. ISBN 80-247-0830-2.

¹⁷ METYŠ, K., BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 118. ISBN 80-247-0830-2.

¹⁸ METYŠ, K., BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 116. ISBN 80-247-0830-2.

informačné letáky, podpora predaja zahŕňa akcie ako meranie body mass index¹⁹ alebo kontrola kvality zraku zadarmo. Direct marketing je založený na priamej komunikácii so zákazníkom alebo spotrebiteľom, keďže primárnym cieľom je motivovať adresáta k požadovanej odozve. Keď sa jedná o dlhodobejšiu komunikáciu, ktorá sa kombinuje s pravidelným odmeňovaním verných zákazníkov, je reč o programoch lojality. Direct marketing je značne prepojený s osobným predajom, keďže informácie z návštev reprezentačných pracovníkov v ambulanciách tvoria neodlúčiteľnú zložku databázy, s ktorou pracujú marketéri pri navrhovaní jednotlivých stratégií oslošovania lekárov.

2. osobný predaj, čo je prezentácia produktu zameraná na jeho predaj na mieste a následné vytvorenie dlhodobého kontaktu s kupujúcimi. Pri tejto obojstrannej komunikácii tvárou v tvár je príznačné, že predávajúci je povinný zákazníkovi poskytnúť informácie o produktoch, presvedčať zákazníkov a udržiavať s nimi trvalé obchodné vzťahy. Procesom osobného predaja je urobiť prieskum trhu, nájsť potenciálnych záujemcov o produkt, sprostredkovať im informácie o produkte, ktorými ich chcú presvedčiť o jeho funkcionalite a následnej kúpe. Toto však nie je cieľom – tým je spokojný zákazník. Preto majú servisné služby pre zákazníka takú vysokú prioritu ako má samotný predaj pre predajcu, inými slovami, jedná sa o prístup orientovaný na zákazníka²⁰.

3. podpora predaja produktu, teda krátkodobé zľavy produktov, napríklad pri otvorení novej prevádzky reťazca obchodov a realizuje sa formou poukážok, predaja výrobkov spôsobom „2+1, respektíve „3+1“. Príkladom je pomerne nová iniciatíva nezávislých lekární na Slovensku s názvom Plus lekáreň²¹, ktorá okrem predaja liekov informuje o aktuálnych zľavách liekov vďaka neustálemu monitorovaniu predaja.

4. public relations, ktorý sa miesto na priamy kontakt s možným zákazníkom sústreďuje na informačnú kampaň v médiách prostredníctvom hodnotení produktov v odborných časopisoch alebo reláciách v rádiu alebo televízii, no aj prostredníctvom e-mailov kmeňovým

¹⁹ Body Mass Index pomer výšky a telesnej váhy za účelom úpravy tohto pomeru na optimálny individuálny pomer. Na základe webovej stránky *Chudnite* <www.chudnutie-ako.sk/bmi/>. [cit. 2014-01-12].

²⁰ GANAJOVÁ, I. 2013. *Osobný predaj a proces predajného rozhovoru*. Na základe internetovej stránky: ssosra.edupage.org/files/Osobny_predaj.ppt. [cit. 2014-01-13].

²¹ Na základe webovej stránky *Plus Lekáreň* <<http://www.pluslekaren.sk/onas>>. [cit. 2014-01-14].

alebo novým zákazníkom. Aj tu je možné poukázať na spoločnosť Plus lekáreň, ktorá poskytuje aj zdravotné poradenstvo ako pomoc pri príznakoch mnohých chorôb. Iným príkladom je lekáreň Azitea²², ponúkajúca pacientom možnosť dovozu liekov.

1.5 Farmaceutické spoločnosti na Slovensku

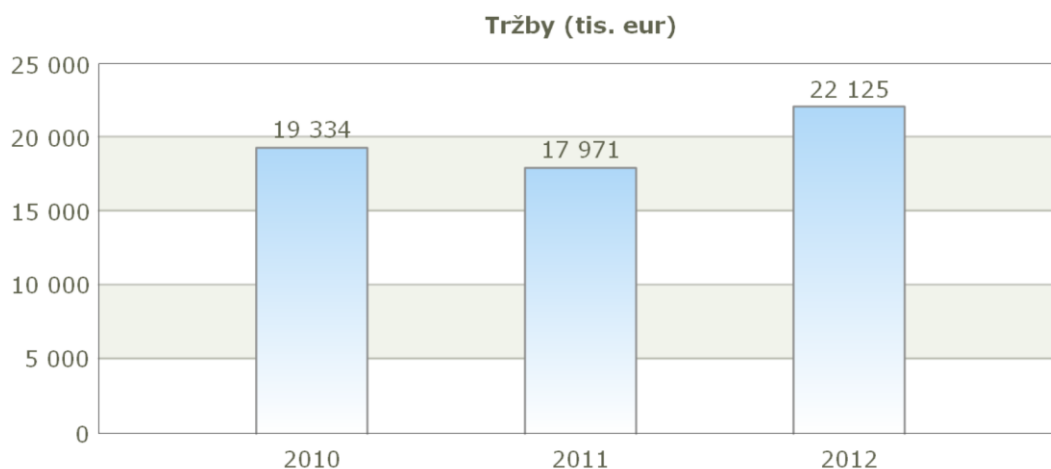
Aj napriek tomu, že mnohé slovenské spoločnosti si po rozdelení Českej a Slovenskej federatívnej republiky museli vyhľadávať nové trhy, náš farmaceutický priemysel tak markantným výzvam čeliť nemusel. Dôvodom bola medzištátna spolupráca českých a slovenských výrobcov, zameraná na zachovanie svojich podielov na zahraničných trhoch a aj doma. Napriek tomu čelila farmaceutická výroba na Slovensku na začiatku 21. storočia novým výzvam, ktoré predstavovali najmä vzrastajúce podiely ázijských farmaceutických spoločností na európskom trhu²³. Postupne sa však slovenským výrobcom podarilo znovu sa etablovať a vykazovať zisk. Niektorí výrobcovia zo Slovenska sa nakoniec zlúčili s ich českými ekvivalentmi, aby tak zvýšili svoju konkurencieschopnosť a úspešne vstúpili do 21. storočia. Príkladom úspešnosti tejto stratégie je firma Chirana T-Injecta, ktorá začala svoju činnosť v roku 1947 a je stabilným podielnikom na trhu s farmaceutickými pomôckami v takmer 20 krajinách sveta²⁴ a v rámci piatich rokov (2007 až 2012) bola na základe kvality svojich výrobkov medzinárodne certifikovaná, respektíve recertifikovaná. Prehľad zisku spoločnosti lepšie ilustruje graf 1.

²² Na základe webovej stránky *AZITEA rodinná lekáreň* <www.azitea.sk/sk/Plus-Lekaren>. [cit. 2014-01-14].

²³ Správa *Chemický a farmaceutický priemysel 2012*. s. 3, Na základe webovej stránky *SARIO*. <www.sario.sk/sites/default/files/content/files/chemicky_priemysel.pdf> [cit. 2014-01-14].

²⁴ Na základe stránky *Chirana T. Injecta* <www.t-injecta.sk/firma/index.php> [cit. 2014-01-14].

Graf 1



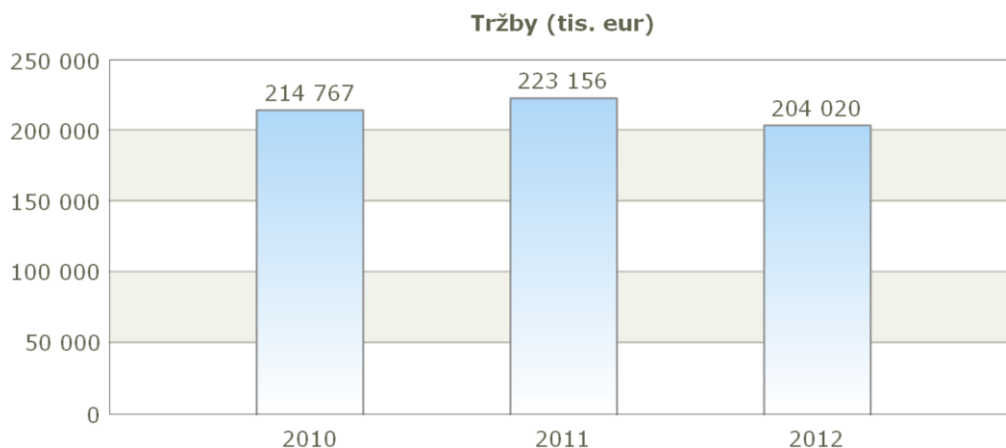
Zdroj: www.firmy.etrend.sk [cit. 2014.13.01].

K etablovaniu slovenských výrobcov v Európe aj vo svete prispela aj spolupráca so zahraničnými farmaceutickými spoločnosťami, ktoré získali vlastnícky podiel v slovenských spoločnostiach. Tým došlo k čiastočnej reorientácii vo výrobe liečiv a okrem originálnych novo vyvinutých liečiv sa slovenský farmaceutický priemysel sústreďuje hlavne na výrobu generík. Ich najväčším výrobcom je firma Zentiva Hlohovec, ktorá je od roku 2009 súčasťou francúzskej obchodnej skupiny Sanofi-Aventis. Považujeme za vhodné poznamenať, že práve vďaka vstupu do skupiny Sanofi-Aventis sa Zentiva posunula z 23. na 11. miesto v rámci európskych producentov liekov a v súčasnosti jej produkcia zahŕňa trhy v Ázii, východnej aj západnej Európe a celkový počet obyvateľov týchto krajín je takmer 800 miliónov²⁵. Marketingová stratégia, postavená na produkcii generík preukázala svoje opodstatnenie tým, že sa očakáva nárast spotreby tohto druhu liečiv o 6 percent²⁶. Výsledky spoločnosti za posledné tri roky ukazuje graf 2.

²⁵ Na základe webovej stránky *Tlačová správa skupiny Sanofi-Aventis*. <www.sanofi-aventis.sk>. [cit. 2014-01-14].

²⁶ Na základe webovej stránky *Hospodárske Noviny* <<http://hn.hnonline.sk/zentiva-je-pojem-vedia-to-uz-i-francuzi-439173>>. [cit. 2014-01-14].

Graf 2



Zdroj: www.firmy.etrend.sk [cit. 2014.13.01].

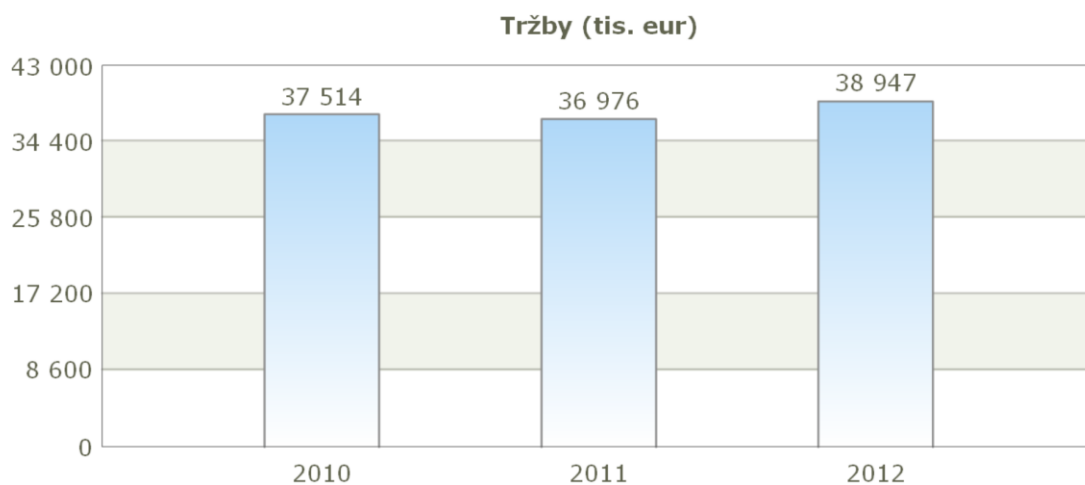
Ďalším slovenským producentom, ktorý sa v konkurencii po roku 1989, respektíve 1993 dokázal presadiť a rozšíriť svoju výrobu je spoločnosť Biotika, a.s. Slovenská Ľupča. Jej stratégiou bola spolupráca s viacerými zahraničnými farmaceutickými spoločnosťami zo Spolkovej republiky Nemecko, Litvy a Ruskej federácie a zároveň vlastný výskum a vývoj nových liečiv alebo nových variantov²⁷. Od jej založenia v roku 1959, keď začala v rámci vtedajšej Československej republiky produkovať vtedy najmodernejšie antibiotické liečivo Penicilín, rozširovala svoju výrobu a v súčasnosti vlastní aj dcérsku spoločnosť HBM Pharma, so sídlom v Martine, existujúca od roku 1992 ako spoločný projekt Biotiky a nemeckej spoločnosti Hoechst Aktiengesellschaft. Marketingová stratégia Biotiky, ktorá sa zameriava na inovácie v personálnej oblasti aj produktov, na ktoré má vlastný patent²⁸ jej prináša každoročný stabilný zisk, oproti minulému roku je to nárast o takmer 2 000 Euro²⁹. Marketing spoločnosti podporujú aj medzinárodné certifikácie liečiv a Biotika, a.s. za rok 2012 získala celkovo tri medzinárodné certifikáty, z toho dva z nich vydala Európska agentúra pre kontrolu liečiv. To, aké výsledky spoločnosť Biotika, a.s. dosahovala za posledné tri roky ukazuje graf 3.

²⁷ Na základe webovej stránky *Biotika* <www.ako-investovat.sk/uploads/stocks/100-biotika-2012.pdf/>. [cit. 2014-01-15].

²⁸ Spoločnosť Biotika, a.s. sa zameriava aj na absolventov stredných škôl farmaceutického zamerania a jej výskumníci vyvinuli vlastný liekový preparát Polymixín B sulfát, ktorý sa na trhu ujal a oproti minulému roku narástla jeho produkcia o 17 %. Podľa: *Biotika, Výročná správa 2012*. s. 38, 47. <www.ako-investovat.sk/uploads/stocks/100-biotika-2012.pdf/>. [cit. 2014.03.01].

²⁹ Na základe webovej stránky *Trend, databáza firiem* [cit. 2014-01-13].

Graf 3



Zdroj: www.firmy.etrend.sk [cit. 2014.13.01].

1.6 Liek - výrobok farmaceutického priemyslu

1.6.1 Vývoj lieku

Keďže oblasť venujúca sa vývoju a skúmaniu nových liečiv obsahuje mnoho pojmov, ktoré sú si podobné, považujeme za dôležité vymedziť ich, a tým predísť ich vzájomnej zámene. Pre náš účel použijeme definície, ktoré uvádza Metyš³⁰. Farmácia je názov vedného odboru, ktorej predmetom štúdia je chemické zloženie a technologický postup pri výrobe liečiv. Farmakológia je vedný odbor, ktorý sa študuje na lekárskych a farmaceutických fakultách univerzít a na veterinárnych univerzitách. Predmetom jej štúdia sú vzťahy medzi liečivom a jeho účinkom na organizmus. Táto veda sa delí na klinickú farmakológiu, zaoberajúcu sa účinkami liekov na ľudský organizmus a na experimentálnu farmakológiu, študujúcu účinky liekov na zvierací organizmus. Vývoj každého nového lieku je najprv predmetom výskumu experimentálnej farmakológie a po preukázaní jeho bezpečnosti na pokusných zvieratách sa liek presúva do sféry klinickej farmakológie a liek sa testuje na

³⁰METYŠ, K., BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 23. ISBN 80-247-0830-2.

skupine dobrovoľníkov, ktorí sú pod dohľadom výskumníkov. Celý výskum, ktorý sa člení na vyhľadávajúci výskum, vývoj lieku a zavedenie lieku na trh a podpora jeho predaja je však nákladný a zdĺhavý proces, trvajúci aj viac ako desať rokov, pretože nový liek je aj novou chemickou látkou, ktorá musela byť vyvinutá práve pre potreby liečby konkrétnej choroby³¹.

Priebeh skúšania nového lieku sa dá rozdeliť na preklinickú a klinickú fázu. V preklinickej fáze sa liek skúša na vzorke pokusných zvierat v celom rade ukazovateľov: toxicita, karcinogénne účinky, reakcie metabolizmu, absorpcia účinnej látky a spôsob vylúčenia z tela. Prvá klinická fáza - fáza II - označuje približne dvojročné skúšanie lieku na vzorke 100 až 300 pacientov, ktorí dobrovoľne súhlasili s týmto skúšaním, pričom liek sa ešte nepodáva vo forme, v akej sa liek plánuje podávať. Rozhodujúcim faktorom pre to, či sa do ďalšieho vývoja liečiva bude investovať je pomer výrobných nákladov a príjmu, ďalej hlavne pomer rizika a prospechu na organizmus pri jeho podaní.

Ak sú výsledky priaznivé, prechádza sa do fázy III, čo je najviac náročná fáza celého skúšania lieku, pretože dochádza k jeho podávaniu v takej forme, aká je zamýšľaná v jeho praktickom užívaní. Vzorka pacientov je väčšia, od 1 000 do 1 500 pacientov. Liek sa testuje dvoma spôsobmi. Pri zvolení spôsobu jednoduchého „slepého“ pokusu vie iba ošetrojúci lekár, ktorá z dvoch testovacích skupín dostáva skúšané liečivo (skupina A) a ktorá tzv. placebo, inak povedané dávku v rovnakej forme aj chuti ako je skúšaný liek, no bez účinnej látky (skupina B). Pri dvojitom „slepom“ pokuse o to, ktorá skupina užíva liek a ktorá placebo nevie ani ošetrojúci lekár, iba klinický pracovník zodpovedný za pokus. Ak sa v skupine A prejavia nežiaduce účinky, celý proces sa zastaví. Ak, naopak, dôjde k zlepšeniu stavu pacientov A skupiny a neprejavia sa žiadne alebo iba malé nežiaduce účinky, výrobca môže požiadať o schválenie hromadnej výroby nového lieku, čo je však kvôli predkladaniu výsledkov klinických štúdií niekoľkoročný proces.

Vo fáze IV sa už liek vyrába pre plošné použitie, no výrobca je naďalej povinný zabezpečiť sledovanie vedľajších alebo nežiaducich účinkov. Dôvodom je, že liek užíva oveľa väčšia skupina pacientov a nežiaduce účinky sa pri testovaní vybraných osôb nemuseli

³¹METYŠ, K., BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmácii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 24-25. ISBN 80-247-0830-2.

prejaviť. Sledovanie však môže priniesť aj výhody v podobe priaznivého účinku účinnej látky pri iných ochoreniach, než na aké sa sústredil výskum v predchádzajúcich fázach.

1.6.2 Životný cyklus lieku

Aj keď sa vlastný výskum a vývoj lieku úspešne dokončil a liek bol uvedený na trh, posudzovanie jeho účinnosti neznamená iba kontrolu priebehu jeho užívania zo strany výrobcu. V tejto fáze sa jedným z hlavných faktorov stávajú zdravotné poisťovne, ktorých zámerom je minimalizovať náklady pri dosiahnutí čo najvyššieho pozitívneho efektu, čím je skrátenie doby liečby a jeho minimálne alebo žiadne vedľajšie účinky. Hoci by sa mohlo zdať, že hlavným faktorom pri posudzovaní lieku zdravotnými poisťovňami je jeho cena, nie je to tak. Lacnejší liek môže totiž mať nižšiu účinnosť, a tak je potrebné aplikovať ho po dlhšiu dobu. Jeho finančná náročnosť môže byť preto neraz vyššia ako by to bolo v prípade kratšej doby aplikácie drahšieho lieku.

Podávanie konkrétneho lieku dovedy, kým ho na trhu nenahradí iný, vylepšený a lacnejší liek sa nazýva životný cyklus liečiva³² a obvyčajne je ohraničený intervalom 10 až 15 rokov. Niektoré lieky sú však na trhu aj niekoľko desiatok rokov po prekročení daného intervalu, pretože ich vynájdenie bolo natoľko prelomové, že doteraz sa nenašla žiadna bezpečnejšia a lacnejšia alternatíva. Príkladom je liek acylpyrín³³ alebo penicilín, vyvinutý Alexandrom Flemingom v roku 1943, ktorý je dodnes najrozšírenejším liekom proti vírusovým ochoreniam.

Z legislatívnej stránky reguluje povinnosti a priebeh skúšania humánnych a veterinárnych liekov, etický rozmer skúšania nových liekov, spôsoby zaobchádzania s nimi a požiadavky pri ich uvádzaní na trh Zákon č. 362 z roku 2011 o liekoch a zdravotníckych pomôckach. Výrobcom liekov v Slovenskej republike sa môže stať subjekt, ktorý spĺňa požiadavky na hygienu, odbornú spôsobilosť a bezúhonnosť³⁴. Tu má dominantné postavenie

³²METYŠ, K., BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmacii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. s. 31. ISBN 80-247-0830-2.

³³Liek je účinný proti vysokej horúčke, ako analgetikum aj ako antireumatikum zároveň. Podľa: BRUKKER, G., OPATÍKOVÁ, J. 2000. *Velký slovník cudzích slov*. Bratislava: Robinson, s.r.o. 2000, s. 12.

³⁴Zákon 326/2011 z.Z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, ustanovenia podľa § 12.

Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL), ktorý zhromažďuje informácie o všetkých používaných liečivách, vydáva alebo ukončuje povolenia na výrobu, skúšanie a distribúciu liekov a je oprávnený nariadiť stiahnutie konkrétneho lieku z trhu³⁵. Zákonné normy sú veľmi prísne a napríklad doba uchovávanía identifikačných kódov účastníkov klinického skúšania je § 44 stanovená na 15 rokov.

1.6.3 Lekáreň

Miestom, kde sa liek dostáva k pacientom je lekáreň. To, kto je na Slovensku oprávnený poskytovať lekárenskú starostlivosť upravuje Tretí oddiel (§20 - §24) Zákona č. 362 z roku 2011 o liekoch a zdravotníckych pomôckach. Na čele prevádzky stojí vždy farmaceut, teda osoba s úplným vysokoškolským vzdelaním 2. stupňa v odbore farmácia. Personálom lekárne je farmaceutický laborant s ukončeným vzdelaním na strednej zdravotníckej škole. V rámci marketingovej stratégie priblíženia sa k potenciálnemu zákazníkovi sa dnes lekárne na Slovensku mnohokrát nachádzajú v priestoroch supermarketov, hypermarketov či veľkých obchodných centier. Každá prevádzka je maloobchodom, predávajúcim špecializovaný tovar, a to lieky aplikovateľné orálne, dermálne, intravenózne (pacienti s diagnózou diabetes) alebo inhalačne, ale napríklad aj dietické potraviny. Okrem toho sa v lekárňach pripravujú aj liečivé prípravky na lekársky predpis, napríklad roztoky alebo masti. Najzreteľnejším prejavom marketingovej komunikácie so zákazníkom sú poradenské služby pri nákupe voľnopredajných liekov, kde zákazník dostane k dispozícii objem informácií potrebný na rozhodnutie, ktorý voľnopredajný liek si kúpi.

Trendom, ktorý sa na Slovensko dostal zo západnej Európy je internetový predaj liekov. Lekár vypíše pacientovi elektronický recept, ktorý zašle mailom do lekárne, ktorá služby internetového predaja zabezpečuje a liek dodá priamo pacientovi alebo si pacient sám objedná voľnopredajný liek. Táto stratégia je veľkou výhodou hlavne pre pacientov, ktorí majú zníženú pohyblivosť alebo dopravné spojenie k lekární je obmedzené. Na Slovensku sa možnosť internetového predaja zaviedla ustanovením §22 Zákona č. 362 z roku 2011 za

³⁵Zákon 326/2011 z.Z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, ustanovenia podľa § 15.

podmienok dodatočného povolenia internetového predaja prevádzke verejnej lekárne. Ustanovenia stanovujú podmienky predaja liekov a zdravotníckych pomôcok na území nášho štátu, no aj v zahraničí a tiež reklamačný poriadok. Prvé riziko internetového predaja liekov spočíva v tom, že pacient nemá možnosť konzultovať výber voľnopredajného lieku so zamestnancom lekárne, a tak môže dôjsť k ohrozeniu alebo zhoršeniu zdravia populácie. Druhé riziko tkvie v tlaku na konvenčné lekárne kvôli odlivu zákazníkov, čo by viedlo k zvýšeniu nezamestnanosti a zhoršeniu uplatnenia študentov farmaceutických fakúlt alebo stredných zdravotníckych škôl na trhu práce.

2 Cieľ práce

Marketing je oblasťou, ktorá veľmi rýchlo podlieha zmenám, reaguje na ne a snaží sa potenciál daných zmien využiť alebo, naopak, tlmiť. Farmaceutický priemysel, tak ako každé priemyselné odvetvie zamerané na aktuálne potreby zákazníka využíva rôzne marketingové stratégie s cieľom osloviť svojich zákazníkov - pacientov. Oblasťou liečiv, ktorú je možné prostredníctvom marketingu najúčinnšie kontrolovať je sortiment voľnopredajných liekov a vitamínových doplnkov. Preto je aj pre lekáre dôležité, aby prostredníctvom marketingového výskumu reflektovali a reagovali na zmeny v sociálnej dynamike sídiel. V našej práci ponúkame pohľad na to, ako môže intenzita komunikácie v sídlach s odlišným počtom obyvateľov ovplyvniť správanie sa možných zákazníkov a ovplyvniť predajnosť konkrétneho produktu - voľnopredajného lieku.

Hlavným cieľom našej práce bolo zistiť vplyv intenzity sociálnych vzťahov, komunikácie a sociálnej dynamiky na centrálnu zvolenú marketingovú stratégiu predajnosti voľnopredajných liekov a vitamínových preparátov dvoch vybraných prevádzok celoslovenskej siete lekární Dr. Max v meste Bánovce nad Bebravou a Trenčín, v sídlach líšiacich sa počtom obyvateľov. V našom výskume sme vychádzali z predpokladu, že obyvatelia sídla s menším počtom obyvateľov majú užšie sociálne vzťahy ako obyvatelia sídla s väčším počtom obyvateľov. Táto skutočnosť predpokladá zároveň aj vyššiu informačnú úroveň komunikácie medzi obyvateľmi, ktorá je jedným z faktorov úspešnosti konkrétnej marketingovej stratégie, pretože umožňuje šírenie ponuky lekární medzi obyvateľstvom. Od stanoveného cieľa sme odvodili štyri hypotézy, ktoré v rôznych aspektoch odrážali vplyvy sociálnej dynamiky a intenzity sociálnych kontaktov a geografických špecifik vybraných sídiel.

H1: Seniori vo väčšom sídle využívajú na vyhľadávanie informácie internet častejšie ako seniori v malom sídle.

H2: Miera informovanosti o ponuke lekární závisí od sociálnych kontaktov medzi seniormi viac v malom sídle ako vo veľkom sídle.

H3: Seniori v malom sídle si sami kupujú voľnopredajné lieky častejšie ako seniori vo veľkom sídle.

H4: V samostatnom vyhľadávaní informácií sú zručnejší seniori s vysokoškolským vzdelaním.

V prvej, teoretickej, kapitole našej práce sme si stanovili za cieľ informovať o atribútoch komunikácie - o jej verbálnej a neverbálnej stránke a o pravdivosti vo vzťahu k zákazníkom. Neobchádzame ani vplyv globalizácie, pretože podnet vyvolaný v jednej krajine nachádza odozvu v inej krajine. Na začiatku chceme poskytnúť aj celistvý pohľad na princíp komunikácie na poli marketingu. Následne prechádzame k pojmu marketingový výskum, ktorý je článkom, prepojujúcim poskytovateľa služby alebo tovaru s potenciálnym zákazníkom. Zabezpečuje totiž tok informácií v opačnom smere, čo umožní predajcovi reagovať na krátkodobé či dlhodobé zmeny vplývajúce na predajnosť produktu či služby.

V rámci prvej kapitoly pokračujeme marketingovým mixom tak, ako sa odráža v špecifických podmienkach farmaceutického priemyslu. Každú kategóriu mixu prehľadne popisujeme v samostatných podkapitolách. Naša práca obsahuje aj krátky prehľad slovenských producentov liekov spolu so štatistikou ich zisku, a teda úspešnosti ich marketingových stratégií za uplynulé roky. Celú kapitolu ukončujeme podkapitolou venovanou vývoju liekov, životnému cyklu liekov a lekárňam. Pre úplnosť pohľadu dopĺňujeme túto podkapitolu aj o právne normy regulujúce toto odvetvie priemyslu.

3 Metodika práce a metódy skúmania

Predmetom skúmania bola téma vplyvu sociálnych vzťahov na úspešnosť marketingovej stratégie lekární v rámci celoslovenskej siete prevádzok. Celá práca sa z výskumného hľadiska člení na viacero etáp.

Po výbere témy a jej schválení školiteľkou bolo ďalším krokom úvodné štúdium dostupnej literatúry k problematike marketingu a farmaceutického priemyslu.

1. Zo zistených informácií sme stanovili výskumný cieľ a výskumný problém. Bol ním relačný problém: Ako vplýva sociálna dynamika a intenzita sociálnych vzťahov na efektivitu jednotne zvolenej marketingovej stratégie lekární v dvoch sídlach s rozdielnym počtom obyvateľov. Stanoveným druhom výskumu bol kvantitatívny výskum a údajovým výstupom boli číselné údaje vo forme percentuálneho aj absolútneho vyjadrenia.

2. Následne sme si v našom výskume stanovili hlavné pojmy, s ktorými sme v teoretickej časti práce operovali: komunikácia, marketing, výskum a marketingová stratégia.

3. Nasledujúcim krokom bolo vymedzenie výskumného poľa, čo zahŕňalo stanovenie kritérií sídiel a ich výber. Zvolenou výskumnou metódou bol dotazník a formou výberu bol stratifikovaný výber.

4. Zároveň sme rozširovali aj poznatky v teoretickej oblasti skúmanej problematiky, čo nám umožnilo stanovenie našich štyroch hypotéz.

5. Ďalším krokom bolo vymedzenie výskumnej vzorky a následné stanovenie kategórie obyvateľstva, čo boli seniori vo veku 60 až 85 rokov.

6. Po zbere údajov vo zvolených sídlach, Bánovce nad Bebravou a Trenčín, uskutočneného v trojtýždenných etapách sme prišli k ich vyhodnoteniu, interpretácii a porovnaniu údajového výstupu so stanovenými hypotézami.

7. V zhrnutí výsledkov sa v krátkosti venujeme využitiu našich zistení a navrhujeme kroky, ktoré by podľa nás mohli prispieť k zvýšeniu efektívnosti súčasnej marketingovej stratégie lekární siete Dr. Max na Slovensku.

4 Výsledky práce

V rámci nášho výskumu sme sa zamerali na dve prevádzky siete lekární Dr. Max. Tým, že obe lekárne sú súčasťou jednej organizácie, majú aj rovnakú marketingovú stratégiu. Naším cieľom bolo zistiť, ako sa jedna konkrétna marketingová stratégia prejavuje v dvoch sídlach, ktorých znakom je rozdiel v počte obyvateľov, a tým pádom je v nich aj rozdielna sociálna dynamika. Pre náš výskum sme si zvolili dve sídla, a to Trenčín a Bánovce nad Bebravou. Bánovce nad Bebravou majú 20, 725 obyvateľov a Trenčín 56, 215 obyvateľov.

4.1 Výskum a údajové výstupy

Naše hypotézy súvisiace s naším cieľom znejú:

1. Seniori vo väčšom sídle využívajú na vyhľadávanie informácie internet častejšie ako seniori v malom sídle.
2. Miera informovanosti o ponuke lekární závisí od sociálnych kontaktov medzi seniormi viac v malom sídle ako vo veľkom sídle.
3. Seniori v malom sídle si sami kupujú voľnopredajné lieky častejšie ako seniori vo veľkom sídle.
4. V samostatnom vyhľadávaní informácií sú zručnejší seniori s vysokoškolským vzdelaním.

Pri formulovaní našich hypotéz sme vychádzali z nasledujúcich predpokladov:

1. Internetizácia a internetová komunikácia ako potenciálny marketingový prostriedok sa viac využíva vo väčších sídlach vďaka možnosti rýchlejšieho a väčšieho rozvoja.
2. Intenzita a komunikačný potenciál sociálnych kontaktov je nepriamo úmerný počtu obyvateľov, pretože sídlo sa rozkladá na menšej zastavanej ploche, a tak dochádza aj k častejším a užším kontaktom medzi obyvateľmi.
3. Keďže menšie sídlo zaberá menšiu zastavanú plochu, sú aj vzdialenosti medzi jej jednotlivými časťami kratšie a menej namáhavé a časovo náročné.

4. Zamestnanie, ktorého predpokladom je ukončené vysokoškolské vzdelanie zahŕňa také zamestnania, kde dochádza k vyhľadávaniu, spracovaniu a triedeniu väčšieho objemu informácií. Táto zručnosť sa potom princípom transferu³⁶ prenáša na ďalšie činnosti bežného života.

V sídlach Trenčín a Bánovce nad Bebravou sme oslovili spolu 140 respondentov vo veku od 60 do 85 rokov, žijúcich v obvode lekárni Dr. Max, Legionárska 19, Trenčín a Dr. Max, Hviezdoslavova 21, Bánovce nad Bebravou. V každom sídle sa teda k otázkam predloženého formulára vyjadrilo 70 respondentov. V krátkosti predkladáme zistené výsledky.

4.2 Mesto Bánovce nad Bebravou

Naša prvá hypotéza znela: „Seniori vo väčšom sídle využívajú na vyhľadávanie informácií internet častejšie ako seniori v malom sídle.“ Tejto hypotézy sa týkali otázky číslo 5, 8, 9 a 10. Na otázku číslo 5, „Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?“ odpovedalo možnosťou d) „mám o tom dobrý prehľad“ 16 opýtaných, čo predstavuje 22, 86%. Na otázku číslo 8, „Ako často si všímate reklamné akcie lekárni pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?“ odpovedalo možnosťou c) „aktívne ich vyhľadávam“ 16 respondentov, čo je 22, 86%. K otázke číslo 9, „Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ sa možnosťou c) „mám dobrý prehľad“ vyjadrilo 38 seniorov, čo predstavuje 54, 29% všetkých odpovedí. K otázke číslo 10, „Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ si možnosť c) „informačné letáky, inzertné noviny“ vybralo 16 opýtaných, čo je 22, 86% a možnosť d) „internet“ zvolilo 8 seniorov, čo znamená 11, 43% odpovedí.

³⁶ Transfer ako mechanizmus, umožňujúci použitie konkrétnej zručnosti v podobných situáciách, napríklad zručnosti riadenia osobného motorového vozidla sú užitočné ako základ pre výuku zručností jazdy na nákladnom motorovom vozidle. Podľa: BRUKKER, G., OPATÍKOVÁ, J. 2000. *Veľký slovník cudzích slov*. Bratislava: Robinson, s.r.o. 2000. s. 171.

Naša druhá hypotéza bola: „Miera informovanosti o ponuke lekárni závisí od sociálnych kontaktov medzi seniormi viac v malom sídle ako vo veľkom sídle.“ Týkali sa jej otázky 3, 5, 8, 9, 10. Na otázku číslo 3, „Chodievate za voľnočasovými aktivitami do spoločnosti Vašich známych alebo kamarátov?“ odpovedalo možnosťou d) „viac ako 5-krát za mesiac“ 24 seniorov, čo predstavuje 34, 29% a e) „snažím sa nevynechať ani jednu“ 5 seniorov, čo znamená 11, teda 15, 71% opýtaných. Na otázku číslo 5, „Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?“ odpovedalo možnosťou d) „mám o tom dobrý prehľad“ 16 opýtaných, teda 22, 86%. K otázke číslo 8, „Ako často si všímate reklamné akcie lekárni pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?“ odpovedalo možnosťou c) „aktívne ich vyhľadávam“ 16 respondentov, čo je 22, 86% všetkých opýtaných, z toho bolo iba 5 seniorov, ktorí navštevujú voľnočasové aktivity viac ako 5-krát za mesiac. K otázke číslo 9, „Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ sa pre možnosť c) „mám dobrý prehľad“ rozhodlo 38 seniorov, čo predstavuje 54, 29%. Všetci opýtaní patrili do skupiny seniorov, ktorá navštevuje voľnočasové aktivity viac ako 5-krát za mesiac. Na otázku číslo 10, „Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ sa možnosťou b) „voľnočasové aktivity seniorov“ vyjadrilo 22 respondentov, čo je 31, 43% všetkých opýtaných.

Naša tretia hypotéza bola „Seniori v malom sídle si sami kupujú voľnopredajné lieky častejšie ako seniori vo veľkom sídle.“ Otázky vzťahujúce sa k nej boli otázky 4, 6, 7, 9. Pri otázke číslo 4, „Viete, na akej ulici sa nachádza najbližšia lekáreň od Vášho bydliska?“ odpovedalo možnosťou a) „áno, je na ulici ...“ 47 seniorov, čo je presne 67, 14% odpovedí. Pri otázke číslo 6, „Kto pre Vás nakupuje voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty pre seniorov vo Vašej lekárni?“ odpovedalo možnosťou a) „kupujem si ich sám“ 21 respondentov, teda 30%. K otázke číslo 7, „Ako často nakupujete vo Vašej lekárni voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty?“ odpovedalo možnosťou a) „pravidelne“ 19 opýtaných, čo je 27, 14% opýtaných. Na otázku číslo 9, „Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ odpovedalo možnosťou c) „mám dobrý prehľad“ 38 seniorov, čo je presne 54, 29% odpovedí.

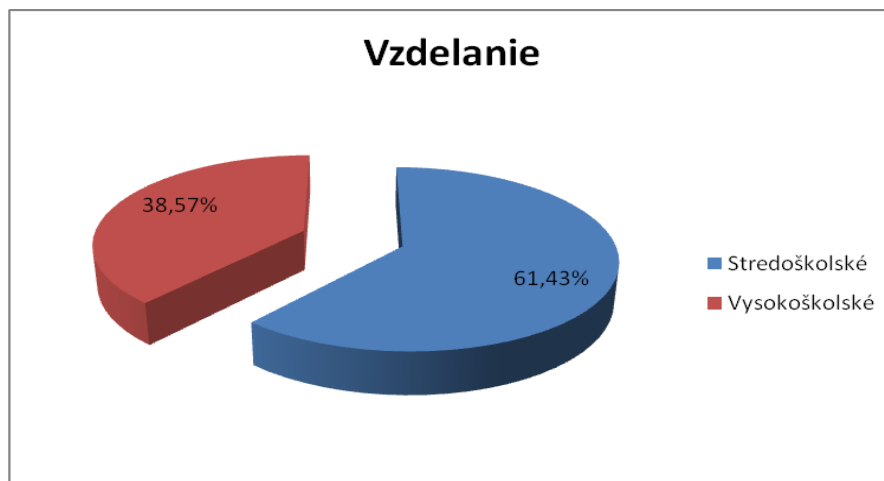
Posledná hypotéza znela: „V samostatnom vyhľadávaní informácií sú zručnejší seniori s vysokoškolským vzdelaním.“ Otázky relevantné k tejto hypotéze boli: 2, 5, 8, 9, 10. Pri

otázke číslo 2, „Aké je vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?“ odpovedalo 27 respondentov možnosťou b) „vysokoškolské“, čo je 38, 57%. Na otázku číslo 5, „Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?“ sa pre možnosť d) „mám o tom dobrý prehľad“ rozhodlo 16 opýtaných, čo znamená 22, 86%. Počet vysokoškolsky vzdelaných respondentov bol 11. Na otázku číslo 8, „Ako často si všímate reklamné akcie lekárni pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?“ odpovedalo možnosťou c) „aktívne ich vyhľadávam“ 16 respondentov, čo je 22, 86%. Z toho bolo 11 vysokoškolsky vzdelaných seniorov. Pri otázke číslo 9, „Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ odpovedalo možnosťou c) „mám dobrý prehľad“ 38 respondentov, teda 54, 29% opýtaných. Podiel vysokoškolsky vzdelaných seniorov bol 13. Pri otázke číslo 10, „Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ odpovedalo 7 respondentov možnosťou d) „internet“, čo predstavuje 10%, z toho bolo 5 respondentov s vysokoškolským vzdelaním.

4.2.1 Výstup otázok dotazníka

2. Aké je vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

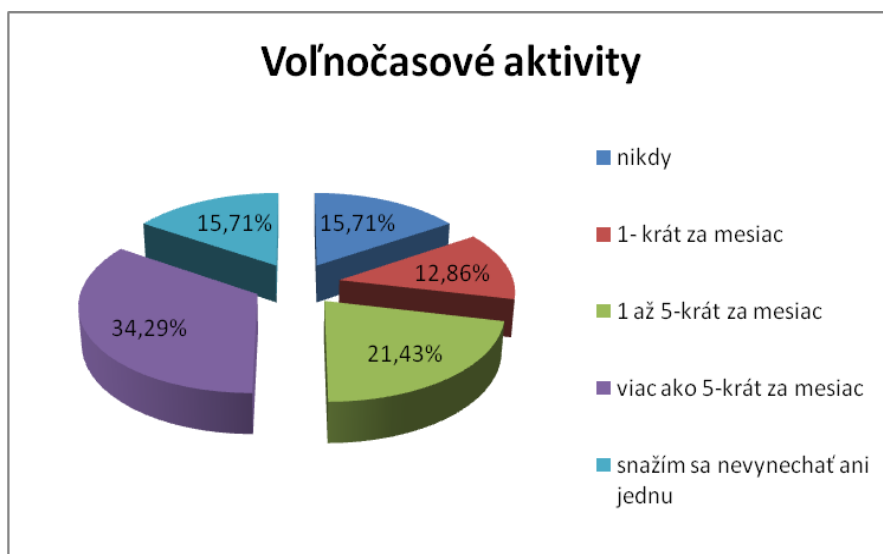
Graf 4



Zdroj: vlastný výskum

3. Chodievate za voľnočasovými aktivitami do spoločnosti Vašich známych alebo kamarátov?

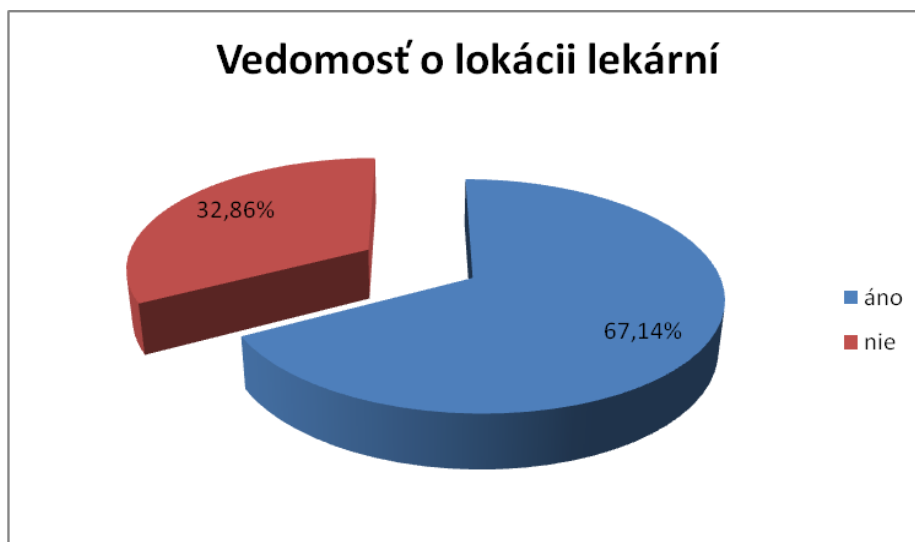
Graf 5



Zdroj: vlastný výskum

4. Viete, na akej ulici sa nachádza najbližšia lekáreň od Vášho bydliska?

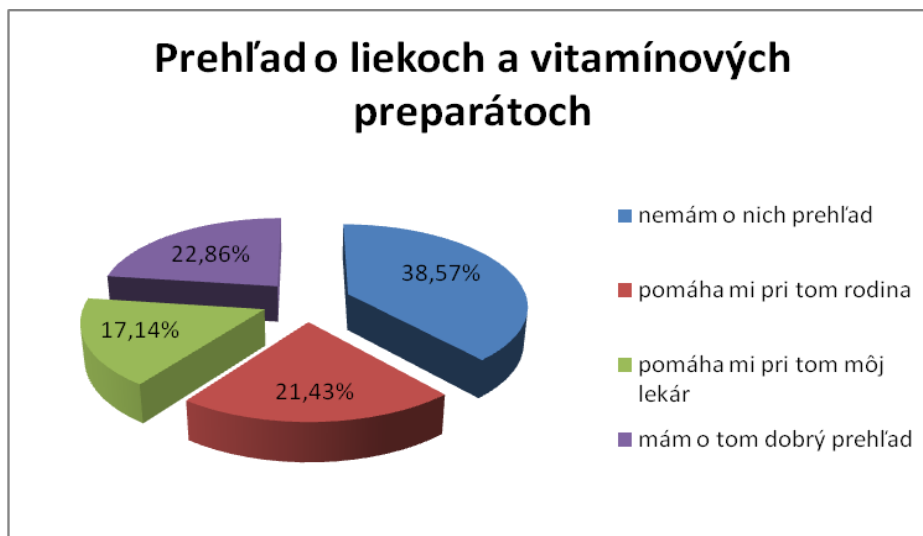
Graf 6



Zdroj: vlastný výskum

5. Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?

Graf 7



Zdroj: vlastný výskum

6. Kto pre Vás nakupuje voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty pre seniorov vo Vašej lekárni?

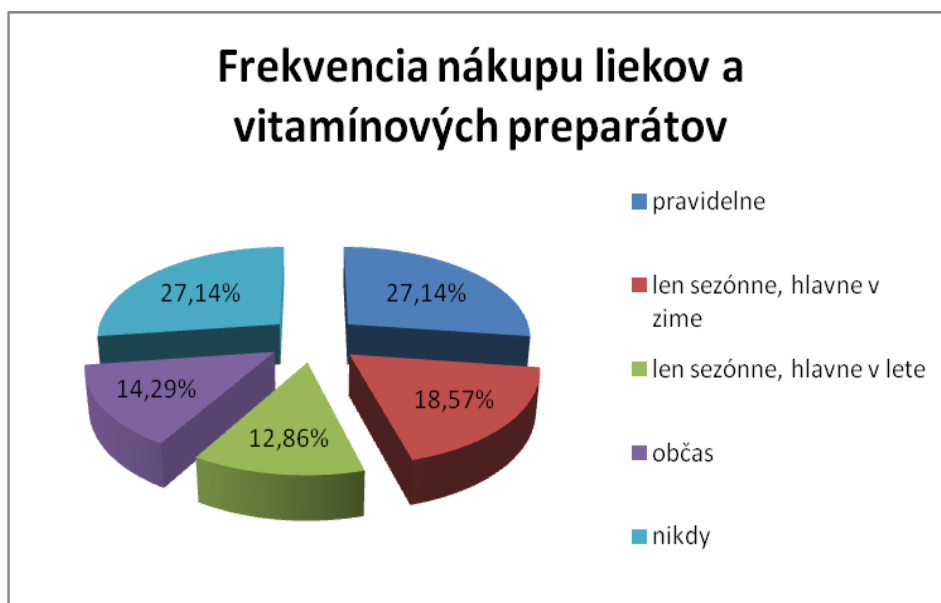
Graf 8



Zdroj: vlastný výskum

7. Ako často nakupujete vo Vašej lekárni voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty?

Graf 9



Zdroj: vlastný výskum

8. Ako často si všimáte reklamné akcie lekárni pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?

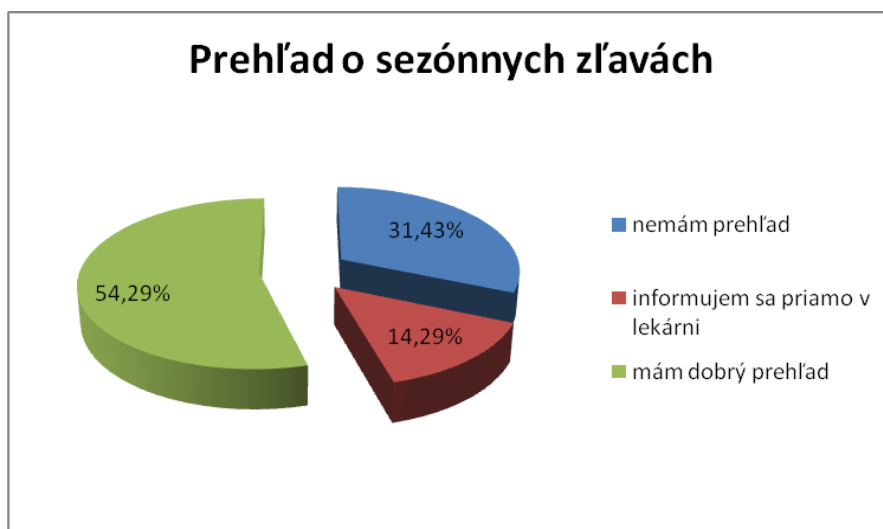
Graf 10



Zdroj: vlastný výskum

9. Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?

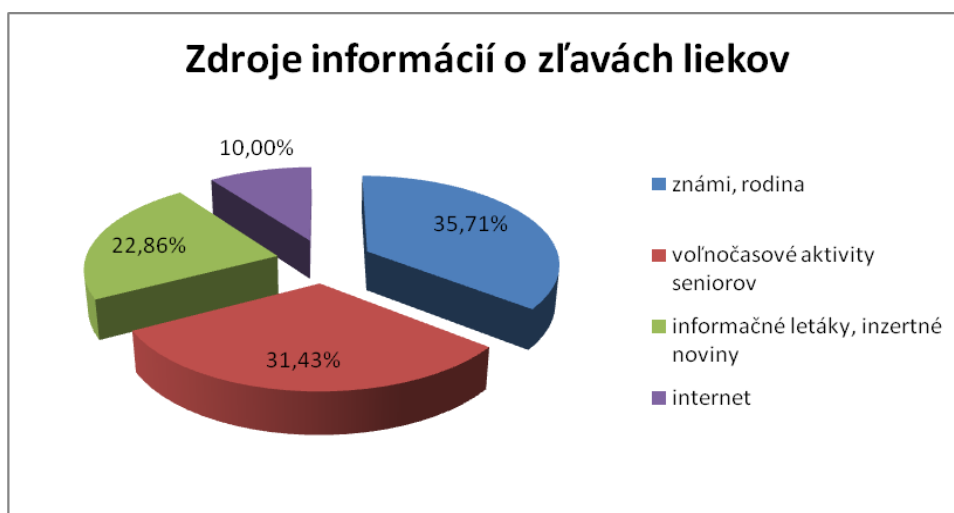
Graf 11



Zdroj: vlastný výskum

10. Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?

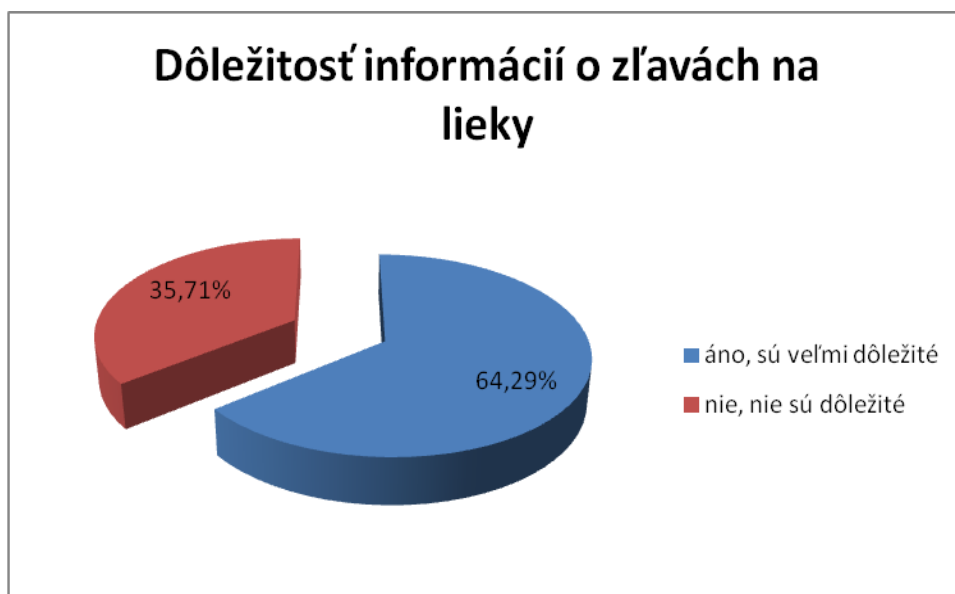
Graf 12



Zdroj: vlastný výskum

11. Považujete dostupné informácie o zľavách na lieky a vitamínové preparáty pre seniorov za veľmi dôležité?

Graf 13



Zdroj: vlastný výskum

4.3 Mesto Trenčín

Naša prvá hypotéza znela: „Seniori vo väčšom sídle využívajú na vyhľadávanie informácií internet častejšie ako seniori v malom sídle.“ Tejto hypotézy sa týkali otázky číslo 5, 8, 9 a 10. Na otázku číslo 5, „Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?“ odpovedalo možnosťou d) „mám o tom dobrý prehľad“ 24 opýtaných, čo predstavuje 34, 29%. Na otázku číslo 8, „Ako často si všímate reklamné akcie lekárni pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?“ odpovedalo možnosťou c) „aktívne ich vyhľadávam“ 32 respondentov, čo je 45, 71%. K otázke číslo 9, „Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ sa možnosťou c) „mám dobrý prehľad“ vyjadrilo 35 seniorov, čo predstavuje 50% všetkých odpovedí. K otázke číslo 10, „Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ si možnosť si možnosť c) „informačné letáky, inzertné noviny“ vybralo 12 opýtaných, čo je 17, 14% a možnosť d) „internet“ zvolilo 17 seniorov, čo znamená 24, 29% odpovedí.

Naša druhá hypotéza bola: „Miera informovanosti o ponuke lekárni závisí od sociálnych kontaktov medzi seniormi viac v malom sídle ako vo veľkom sídle.“ Týkali sa jej otázky 3, 5, 8, 9, 10. Na otázku číslo 3, „Chodievate za voľnočasovými aktivitami do spoločnosti Vašich známych alebo kamarátov?“ odpovedalo možnosťou d) „viac ako 5-krát za mesiac“ 20 seniorov, čo predstavuje 28, 57% a e) „snažím sa nevynechať ani jednu“ 5 seniorov, čo znamená 7, 14%. Na otázku číslo 5, „Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?“ odpovedalo možnosťou d) „mám o tom dobrý prehľad“ 24 opýtaných, teda 34, 29%, z nich bolo iba 9 seniorov, ktorí sa voľnočasových aktivít zúčastňujú viac ako 5-krát za mesiac. K otázke číslo 8, „Ako často si všímate reklamné akcie lekárni pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?“ odpovedalo možnosťou c) „aktívne ich vyhľadávam“ 32 respondentov, čo je 45, 71% všetkých opýtaných, z nich iba 8 sa voľnočasových aktivít zúčastňovalo viac ako 5-krát za mesiac. K otázke číslo 9, „Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ sa pre možnosť c) „mám dobrý prehľad“ rozhodlo 35 seniorov, čo predstavuje 50%, z nich iba 14 seniorov patrilo do skupiny, ktorá sa voľnočasových aktivít zúčastňuje viac ako 5-krát za mesiac. Na otázku číslo 10, „Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ sa možnosťou b) „voľnočasové aktivity seniorov“ vyjadrilo 16 respondentov, čo je 22, 86% všetkých opýtaných.

Naša tretia hypotéza bola „Seniori v malom sídle si sami kupujú voľnopredajné lieky častejšie ako seniori vo veľkom sídle.“ Otázky vzťahujúce sa k nej boli otázky 4, 6, 7, 9. Pri otázke číslo 4, „Viete, na akej ulici sa nachádza najbližšia lekáreň od Vášho bydliska?“ odpovedalo možnosťou a) „áno, je na ulici ...“ 49 seniorov, čo je presne 70% odpovedí. Pri otázke číslo 6, „Kto pre Vás nakupuje voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty pre seniorov vo Vašej lekárni?“ odpovedalo možnosťou a) „kupujem si ich sám“ 13 respondentov, teda 18, 57%. K otázke číslo 7, „Ako často nakupujete vo Vašej lekárni voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty?“ odpovedalo možnosťou a) „pravidelne“ 15 opýtaných, čo je 21, 43% opýtaných. Na otázku číslo 9, „Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ odpovedalo možnosťou c) „mám dobrý prehľad“ 35 seniorov, čo je presne 50% odpovedí.

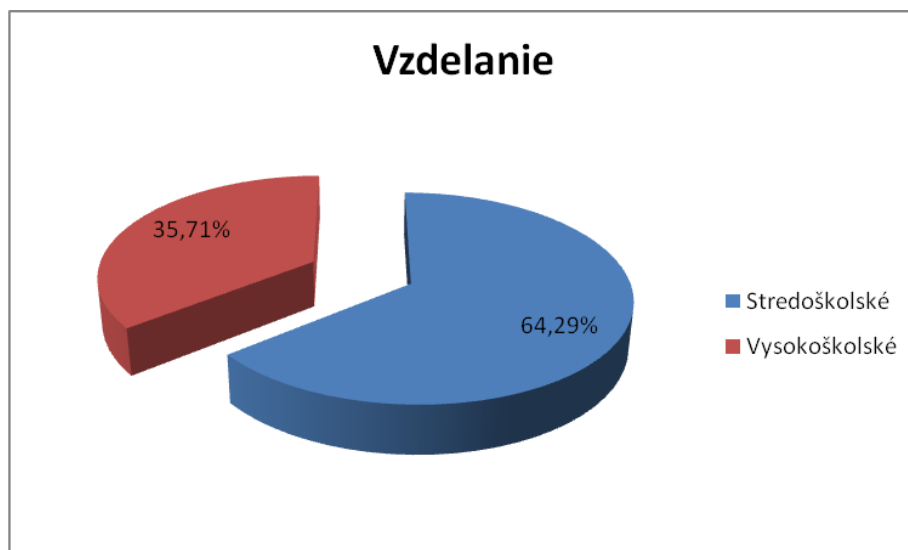
Posledná hypotéza znela: „V samostatnom vyhľadávaní informácií sú zručnejší seniori s vysokoškolským vzdelaním.“ Otázky relevantné k tejto hypotéze boli: 2, 5, 8, 9, 10.

Pri otázke číslo 2, „Aké je vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?“ odpovedalo 25 respondentov možnosťou b) „vysokoškolské“, čo je 35, 71%. Na otázku číslo 5, „Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?“ sa pre možnosť d) „mám o tom dobrý prehľad“ rozhodlo 24 opýtaných, čo znamená 34, 29%. Počet vysokoškolsky vzdelaných respondentov bol 20. Na otázku číslo 8, „Ako často si všimáte reklamné akcie lekární pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?“ odpovedalo možnosťou c) „aktívne ich vyhľadávam“ 32 respondentov, čo je 45, 71%. Z toho bolo 21 vysokoškolsky vzdelaných seniorov. Pri otázke číslo 9, „Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ odpovedalo možnosťou c) „mám dobrý prehľad“ 35 respondentov, teda 50% opýtaných. Podiel vysokoškolsky vzdelaných seniorov bol 23. Pri otázke číslo 10, „Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?“ odpovedalo 17 respondentov možnosťou d) „internet“, čo predstavuje 24, 29%, z toho bolo 15 respondentov s vysokoškolským vzdelaním.

4.3.1 Výstup otázok dotazníka

2. Aké je vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

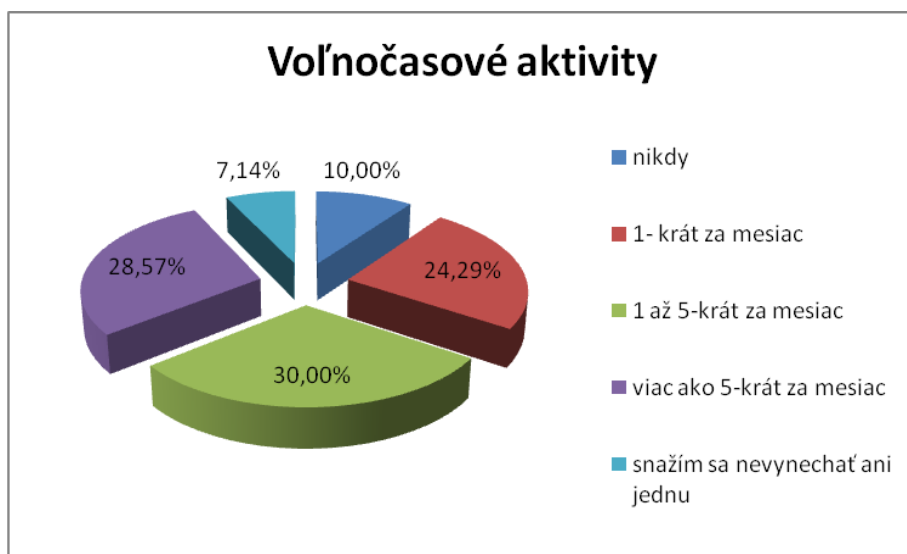
Graf 14



Zdroj: vlastný výskum

3. Chodievate za voľnočasovými aktivitami do spoločnosti Vašich známych alebo kamarátov?

Graf 15



Zdroj: vlastný výskum

4. Viete, na akej ulici sa nachádza najbližšia lekáreň od Vášho bydliska?

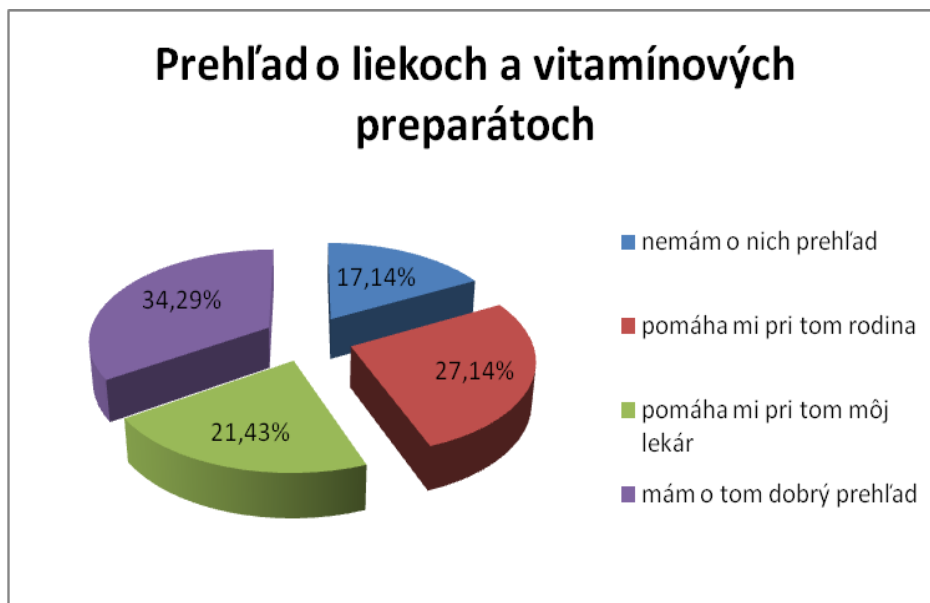
Graf 16



Zdroj: vlastný výskum

5. Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?

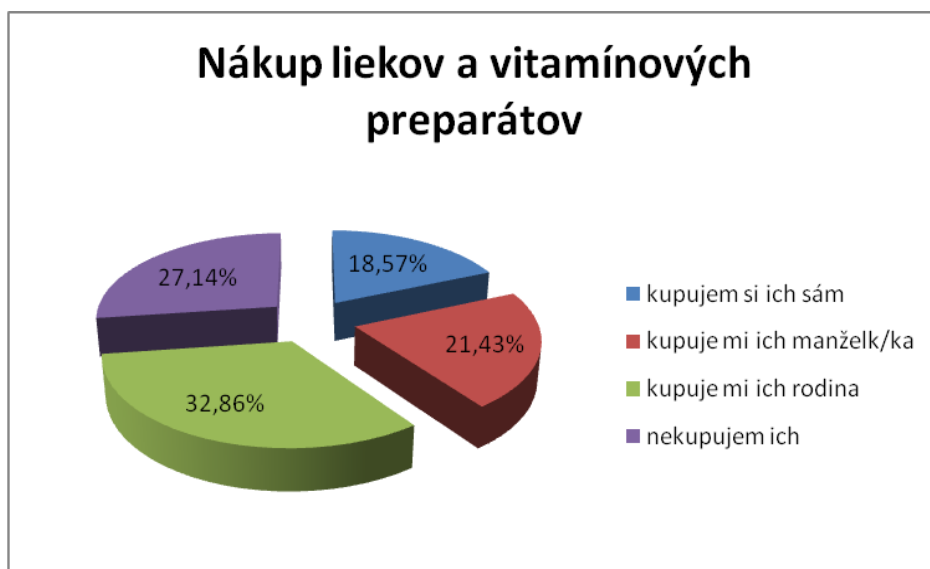
Graf 17



Zdroj: vlastný výskum

6. Kto pre Vás nakupuje voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty pre seniorov vo Vašej lekárni?

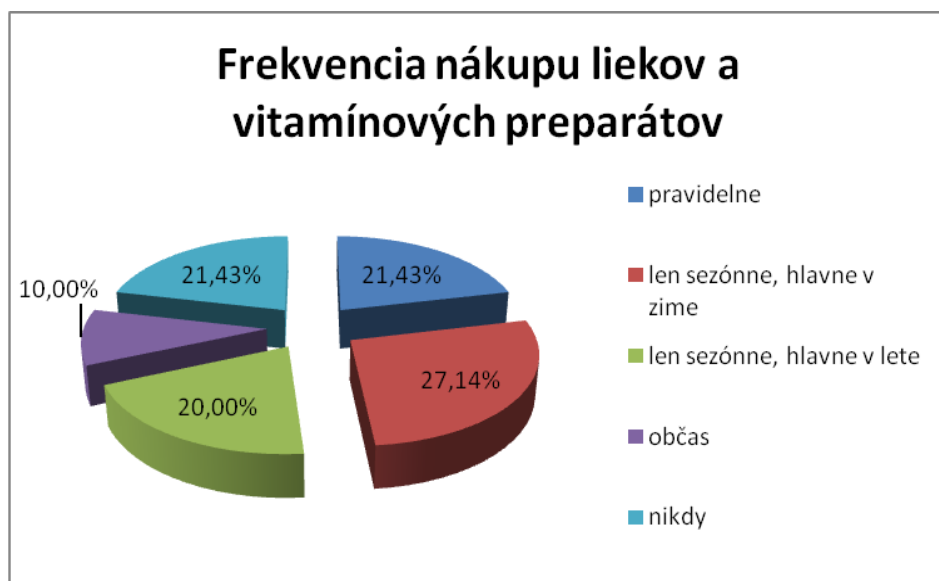
Graf 18



Zdroj: vlastný výskum

7. Ako často nakupujete vo Vašej lekárni voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty?

Graf 19



Zdroj: vlastný výskum

8. Ako často si všimáte reklamné akcie lekárni pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?

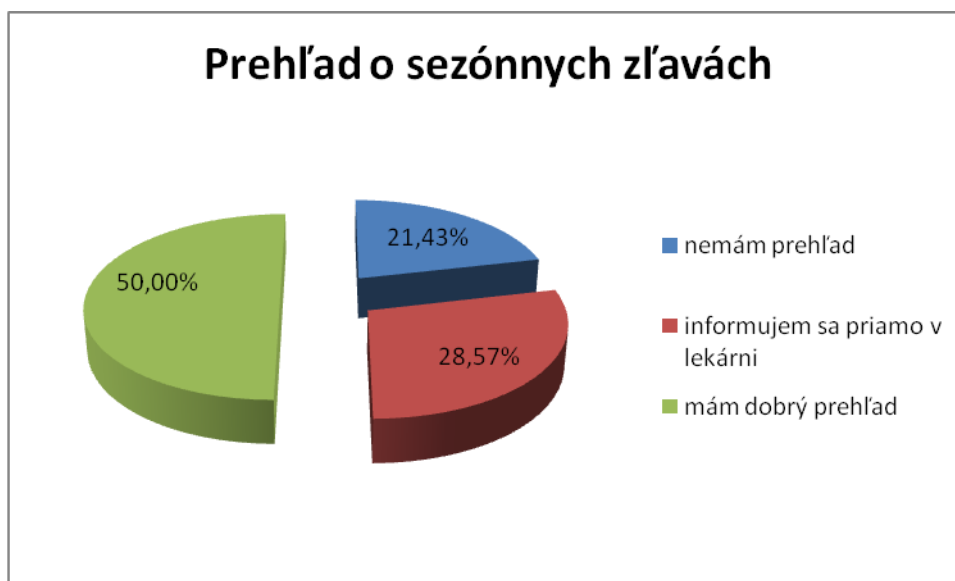
Graf 20



Zdroj: vlastný výskum

9. Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?

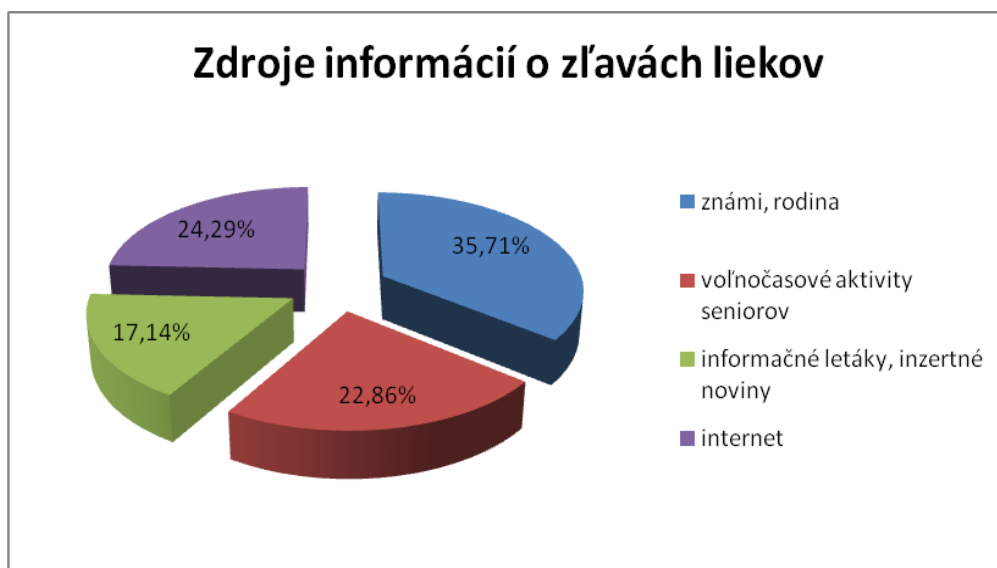
Graf 21



Zdroj: vlastný výskum

10. Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?

Graf 22



Zdroj: vlastný výskum

11. Považujete dostupné informácie o zľavách na lieky a vitamínové preparáty pre seniorov za veľmi dôležité?

Graf 23



Zdroj: vlastný výskum

5 Diskusia

Nášho výskumu sa v oboch mestách zúčastnilo celkom 140 respondentov, z toho bolo 60, 71% žien a 39, 29% mužov, čo v absolútnom vyjadrení predstavuje 85 žien a 55 mužov. V krátkosti predstavujeme naše zistenia, doplnené o naše odporúčania, ktoré by mohli priniesť zlepšenie efektivity marketingovej stratégie lekární.

Hypotéza číslo 1. Seniori vo väčšom sídle využívajú na vyhľadávanie informácií internet častejšie ako seniori v malom sídle. Konštatujeme, že hypotéza sa nám potvrdila. Dokazujú to zistené výsledky a naše odporúčania smerujú k používaniu internetovej komunikácie a internetovej reklamy vo väčších sídlach, zatiaľ čo v menších sídlach sa obyvatelia stále viac orientujú na klasické masmédiá, teda tlač.

Hypotéza číslo 2. Miera informovanosti o ponuke lekární závisí od sociálnych kontaktov medzi seniormi viac v malom sídle ako vo veľkom sídle. Konštatujeme, že táto hypotéza sa nám takisto potvrdila. Preto odporúčame lekárňam v menších sídlach zlepšiť si svoju informovanosť o voľnočasových aktivitách seniorov a na ne potom zamerať svoje marketingové aktivity.

Hypotéza číslo 3. Seniori v malom sídle si sami kupujú voľnopredajné lieky častejšie ako seniori vo veľkom sídle. Konštatujeme, že aj táto hypotéza sa potvrdila. Odporúčame preto, aby sa lekárne vo väčších sídlach zamerali na službu dovozu liekov seniorom priamo do miesta ich bydliska, zatiaľ čo v menších sídlach môže byť vhodnou stratégiou zavedenie príbalových bonusových či darčekových balení seniorom, ktorí v lekárňach pravidelne nakupujú.

Hypotéza číslo 4. V samostatnom vyhľadávaní informácií sú zručnejší seniori s vysokoškolským vzdelaním. Po porovnaní výstupov z oboch vzoriek konštatujeme, že aj posledná hypotéza sa nám potvrdila, a to v oboch mestách, keď na otázky tejto hypotézy odpovedala kladne takmer vždy viac ako polovica vysokoškolsky vzdelaných respondentov. Odporúčame preto, aby sa lekárne v menších mestách sústredili na zvýšenie frekvencie informovanosti seniorov priamou cestou. V menších sídlach je to hlavne tlač a priamy kontakt s potenciálnymi zákazníkmi počas ich skupinových stretnutí, vo väčších sídlach zasa na zlepšenie a zvýšenie objemu informácií, ktoré sú dostupné prostredníctvom internetu.

Záver

V našej bakalárskej práci sme sa venovali princípom fungovania marketingu vo farmaceutickom priemysle, pričom k tejto téme pristupujeme tak v teoretickej ako aj v praktickej rovine. V teoretickej časti našej práce sme sa opierali o publikácie slovenských (Ferencová, Šindleryová) a zahraničných odborníkov v oblasti marketingu (Hesková, Foret, Kotler). Praktickú časť našej práce následne rozvíjame na základoch položených v teoretickej časti, aplikovaných na konkrétny výskumný problém na poli konkrétnej marketingovej stratégie a jej efektívite v rôznych spoločenských podmienkach dvoch miest, a to Bánovce nad Bebravou a Trenčín.

Keďže marketing je formou komunikácie, v prvej kapitole predstavujeme komunikáciu ako celospoločenský jav, prejavujúci sa tak v neverbálnej ako aj vo verbálnej forme. Poukazujeme na to, že globalizácia urýchľuje a zväčšuje objem informácií, pretože došlo k užšiemu prepojeniu súčastí spoločnosti, presahujúce hranice štátov. Takisto zdôrazňujeme, že marketing je dynamickým systémom, ktorý odráža aktuálne trendy v spoločnosti, a tým svoj prístup k zákazníkovi neustále aktualizuje. Už v tejto kapitole uvádzame, že cieľom marketingu nie je dosiahnutie čo najvyššej miery predaja, ale spokojný zákazník, ktorý stojí v centre snáh výrobcov a distribútorov tovarov a služieb.

Keďže marketing je predovšetkým prispôsobovanie sa aktuálnym podmienkam, druhú kapitolu našej práce venujeme procesu marketingového výskumu. Jeho významnosť sa odráža v nutnosti producenta a distribútora tovaru či služby poznať potreby zákazníka a svoju ponuku zamerať na uspokojovanie týchto potrieb. Zmieňujeme sa o základných spôsoboch výskumu potrieb zákazníka z pohľadu marketingu a v krátkosti definujeme dve stratégie (push-stratégia a pull-stratégia) podľa autora Kotlera.

Po oboznámení čitateľa so základnými princípmi marketingu a komunikácie zameranej na spokojného zákazníka zužujeme našu perspektívu a zameriavame sa na marketing v špecifických podmienkach farmaceutického priemyslu. Predstavujeme pojem „marketingový mix“, čiže systém nadväznosti produktu, ceny, distribúcie a podpory produktu so svojimi osobitosťami pre toto odvetvie priemyslu. Poukazujeme na významnosť pojmov „liečivý účinok“ a „kontraindikácie“, ktoré sú spoločnosťou pozorne a citlivo vnímané. V prípade ceny uvádzame stručný prehľad prístupov cenových regulácií niektorých

európskych štátov a predstavujeme významný nástroj štátu pri ovplyvňovaní trhu s liekmi. Zmieňujeme sa aj o úzkom súvisi miesta a podpory predaja, pričom sa opierame o členenie autora Baloga.

Na ďalšej kapitole sa sústreďujeme na farmaceutický priemysel v podmienkach Slovenskej republiky. Uvádzame najvýznamnejších slovenských producentov liekov so základnými údajmi, ako je obchodná značka, rok vzniku spoločnosti, ich momentálne pozície na slovenskom aj medzinárodnom trhu a porovnanie ich hospodárskych výsledkov prostredníctvom prehľadných grafov. Tým sa dostávame k čiastkovej téme výskumu, výroby a životného cyklu lieku. Po zadefinovaní relevantných pojmov prehľadným spôsobom oboznamujeme čitateľa s procesom predklinického a klinického skúšania nového lieku a špecifikami jeho jednotlivých fáz. Neobchádzame ani právnu stránku, upravenú zákonom číslo 362 z roku 2011 a poukazujeme na konkrétne paragrafy a oddiely tejto právnej normy. Takto prepájame odborný a právny aspekt výskumu a vývoja lieku a ponúkame tak celistvý pohľad na jeho fungovanie. Na záver teoretickej časti sa v krátkosti zameriavame na lekárne, ktoré sú miestom, kde sa stretáva ponuka výrobcov a potreba zákazníkov - pacientov. V stručnosti predkladáme prehľad funkcií lekárne tak, ako ich definuje príslušný zákon číslo 362 z roku 2011 a poukazujeme na inováciu, ktorou je internetový predaj liekov, spolu s jeho kladnými aj zápornými stránkami.

V praktickej časti sa venujeme výskumnému problému, ktorým bola efektivita jednotnej marketingovej stratégie na pokrytie potrieb seniorov v rámci celoslovenskej siete prevádzok lekární Dr. Max v mestách Bánovce nad Bebravou (20, 725 obyvateľov) a Trenčín (56, 215 obyvateľov), teda v prostrediach s rozdielnym počtom obyvateľov. Naším cieľom bolo zistiť, či a akým spôsobom je konkrétna stratégia ovplyvnená faktormi sociálnej dynamiky oboch sídel. Pre náš výskum sme zvolili ako výskumný nástroj dotazník, ktorý sme v počte 140 kusov (70 kusov v meste Bánovce nad Bebravou a 70 kusov v meste Trenčín) distribuovali v obvode lekární Dr. Max, v okolí ulíc Hviezdoslavova 21, Bánovce nad Bebravou a Legionárska 19, Trenčín. Základom nášho výskumu boli štyri hypotézy.

V stručnosti prinášame prehľad hypotéz a výsledky, ku ktorým sme dospeli. V prípade hypotézy číslo 1, „Seniori vo väčšom sídle využívajú na vyhľadávanie informácií internet častejšie ako seniori v malom sídle“ výsledky potvrdili jej pravdivosť. Internetizácia spoločnosti zreteľne postúpila vo väčších mestách, zatiaľ čo v menších mestách je stále

najdôležitejším prostriedkom marketingu tlačene médium. Hypotéza číslo 2, „Miera informovanosti o ponuke lekárni závisí od sociálnych kontaktov medzi seniormi viac v malom sídle ako vo veľkom sídle.“ sa takisto potvrdila a poukázala na fakt, že spoločenské aktivity sociálnych skupín majú veľký potenciál v priblížení sa potrebám zákazníka. Hypotéza číslo 3, „Seniori v malom sídle si sami kupujú voľnopredajné lieky častejšie ako seniiori vo veľkom sídle.“ sa takisto ukázala ako pravdivá, čo znamená, že malé sídla vytvárajú väčšiu pravdepodobnosť prirodzeného kontaktu so zákazníkom, zatiaľ čo vo väčších sídlach je potrebné zvážiť náhradné alternatívy tohto kontaktu. Aj hypotéza číslo 4, „V samostatnom vyhľadávaní informácií sú zručnejší seniiori s vysokoškolským vzdelaním.“ sa potvrdila, a teda viac starostlivosti o zákazníka v podobe triedenia a klasifikácie informácií potrebujú zákazníci, ktorí majú ukončené stredoškolské vzdelanie.

Prínosom našej bakalárskej práce je dokázaný vplyv sociálneho prostredia a sociálnej dynamiky sídla na jednotnú marketingovú stratégiu. Odporúčame preto, aby sa lekárne v menších mestách zamerali na oboznámenie sa so spoločenskými aktivitami seniorov, kde potom budú budovať, rozvíjať a zlepšovať kontakty s novými zákazníkmi. Zároveň odporúčame zamerať sa na zvýšenie prehľadnosti a objemu informácií dostupných na internete v prípade prevádzok väčších miest a na posilnenie priameho kontaktu so zákazníkmi v menších mestách a obciach formou distribúcie tlačenej reklamy. Netreba zabúdať ani na darčekové či bonusové akcie lekárni v menších mestách a obciach, pretože - ako ukazuje náš výskum - práve tam sú seniiori pri zaobstarávaní si liekov v lekárňach najviac sebestační. Veríme, že tieto vylepšenia prispesú k zlepšeniu služieb pre pacientov, a tým pádom aj k zlepšeniu imidžu lekárni a vyššiemu medziročnému obratu jednotlivých prevádzok.

Zoznam použitej literatúry

Knižné zdroje:

1. BOUČKOVÁ, J. a kol. 2003. *Marketing*. Praha: C. H. Beck, 2003. 432 s. ISBN: 80-7179-577-1.
2. ČIMO, J. a kol. 2002. *Marketingové aplikácie*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2002. 275 s. ISBN 80-225-1640-6.
3. FERENCOVÁ, M., ŠINDLEROVÁ, I. 2009. *Marketingová komunikácia*. Prešov: Grafotlač, s.r.o. 2009. 139 s. ISBN 978-80-555-0013-3.
4. FORET M. 2003. *Marketingová komunikace*. Brno: Computer Press 2003. 275 s. ISBN 80-7266-811-2.
5. FUDROVÁ, L., JANÚŠEK, V., ŠIMOROVÁ, L. 2012. *Globalizácia ako fenomén vplývajúci na medzinárodné stratégie trhových subjektov v období hospodárskej krízy*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2012. 24 s. ISBN 978-80-225-3539-7.
6. HESKOVÁ, M. a kol. 2005. *Marketinková komunikace a přímý marketing*. Praha: Oeconomica 2005. 180 s. ISBN 80-254-0995-4.
7. IVANOVÁ-ŠALINGOVÁ, M. a kol. 1990. *Slovník cudzích slov*. Bratislava: SPN 1990. 944 s. ISBN 80-08-00006-6.
8. KORČMÁROŠ, J. a kol. 2000. *Acta oeconomica Cassoviensia N°4*. Košice: Podnikovohospodárska fakulta, 2000. 317 s. ISBN 80-225-1278-8.
9. KOTLER, P. 2003. *Marketing Insights from A to Z*. New Jersey: Printed in the United States of America 2003. 226 s. ISBN 0-471-26867-4.
10. KOTLER, P. a kol. 2007. *Moderní marketing*. Praha: Grada Publishing 2007. 1044 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
11. KOTLER, P., LANE, K. 1994. *Marketing management*. 12. vydanie. Praha: Grada Publishing, 2007. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5.

12. METYŠ, K, BALOG, P. 2006. *Marketing ve farmácii*. Praha: Grada Publishing, s.r.o. 208 s. ISBN 80-247-0830-2.

13. RICHTEROVÁ, K. a kol. 2013. *Úvod do výskumu trhu*. Bratislava: Sprint 2 s.r.o., 2013. 315 s. ISBN 978-80-89393-95-4.

Internetové zdroje:

1. AZITEA. 2014. *Azitea, rodinná lekáreň*. Dostupné na internete <www.azitea.sk/sk/Plus-Lekaren>. [cit. 2014-14.01].

2. BIOTIKA, a.s. 2012. *Biotika: výročná správa. 2012*. 96 s. [online]. Dostupné na internete <www.ako-investovat.sk/uploads/stocks/100-biotika-2012.pdf>. [cit. 2014.03.01].

3. BIOTIKA, a.s. Slovenská Ľupča. Dostupné na internete <<http://www.biotika.sk/>>. [cit. 2014.15.01].

4. BRUKKER, G., OPATÍKOVÁ, J. 2000. *Veľký slovník cudzích slov*. [online]. Bratislava: Robinson, s.r.o. 2000. 900 s. [cit. 2013.11.14]. Dostupné na internete: <<http://www.voltaire.netkosice.sk/docs/vscs.pdf>>.

5. CHIRANA T. INJECTA. 2008. *Tradícia - vývoj - výroba*. Dostupné na internete <www.t-injecta.sk/firma/index.php> [cit. 2014.14.01].

6. FARMACEUTICKÁ FAKULTA UK, BRATISLAVA. 2012. *Základy marketingu vo farmácii I & II*. [online]. Dostupné na internete <www.fpharm.uniba.sk/fileadmin/user_upload/editors/katedra_XYZ/KORF/Management/P03_Zaklady_marketingu_vo_farmacii_02_03_2012.pdf>. [cit. 2014.02.03].

7. FUXON. 2012. *Zaujímavosti - história pohyblivého obrazu – filmu*. Dostupné na internete: <http://www.fuxon.sk/videostudio/index.php?option=com_content&view=article&id=55&Itemid=63>. [cit 2013.12.12].

8. GANAJOVÁ, I. 2013. *Osobný predaj a proces predajného rozhovoru*. [online]. Dostupné na internete <ssosra.edupage.org/files/Osobny_predaj.ppt>. [cit. 2014.13.01].

9. HOSPODÁRSKE NOVINY. *Zentiva je pojem, vedia to už i Francúzi*. Dostupné na internete <<http://hn.hnonline.sk/zentiva-je-pojem-vedia-to-uz-i-francuzi-439173>>. [cit. 2014.14.01].
10. LEKÁREŇ AZITEA. Dostupná na internete <<http://www.azitea.sk/sk/Plus-Lekaren>>. [cit. 2014.17.12].
11. PASTOR, K. 2013 *Zmeny demografického správania na Slovensku podľa okresov*. [online]. Dostupné na internete < <http://www.infostat.sk/vdc/pdf/doc/pastor.pdf>>. [cit. 2013.13.10].
12. PIONEER, 2013. *Pioneer. Sound. Vision. Soul*. Dostupné na internete: <http://www.pioneerelectronics.com/pio/pe/images/portal/cit_3424/30533538DVR-A05_SIG.pdf> [cit. 2013.09.10].
13. PLUS LEKÁREŇ. Dostupné na internete <<http://www.pluslekaren.sk/onas>>. [cit. 2014.17.12].
14. SANOFI-AVENTIS. *Tlačová správa skupiny Sanofi-Aventis*. [online]. Dostupné na internete <www.sanofi-aventis.sk>. [cit. 2014.14.01].
15. SARIO. 2012. *Chemický a farmaceutický priemysel: výročná správa, 2012*. 12 s. [online]. Dostupné na internete <www.sario.sk/sites/default/files/content/files/chemicky_priemysel.pdf> [cit. 2014.14.01].
16. TREND. Databáza firiem. Biotika, a.s. Slovenská Ľupča. [online]. Dostupné na internete <<http://firmy.trend.sk/databaza-firiem/biotika-as-slovenska-lupca-31561900.html>> [cit. 2014.13.01].
17. VESELÝ, M. 2004. *Chudnite*. [online]. Dostupné na internete <www.chudnutie-ako.sk/bmi/>. [cit. 2013.09.11].
18. ZBIERKA ZÁKONOV. Zákon 326 z 13. septembra 2011 o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Strana 3110. Čiastka 117. Dostupné na internete <www.zbierka.sk>. [cit. 2013.15.11].

Prílohy

DOTAZNÍK

Dobrý deň,

som študentkou tretieho ročníka Obchodnej fakulty Ekonomickej univerzity v Bratislave. V rámci bakalárskej práce by som Vás chcela požiadať o vyplnenie nasledujúceho dotazníka. Cieľom môjho dotazníka je získať informácie o využívaní služieb lekární vo Vašom meste. Vyplnenie dotazníka Vám zaberie iba pár minút. Prosím, do dotazníka nepíšte svoje meno ani bydlisko, je anonymný a bude použitý iba pre potreby spracovania mojej bakalárskej práce.

Veronika Katjalová

Váš vek

1. Zakrúžkujte, prosím, Vaše pohlavie.

muž žena

2. Aké je vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

a) stredoškolské s maturitou/ bez maturity

b) vysokoškolské

3. Chodievate za voľnočasovými aktivitami do spoločnosti Vašich známych alebo kamarátov?

a) nikdy

b) 1-krát za mesiac

c) 1 až 5-krát za mesiac

d) viac ako 5-krát za mesiac

e) snažím sa nevynechať ani jednu

4. Viete, na akej ulici sa nachádza najbližšia lekáreň od Vášho bydliska?

a) áno, je na ulici

b) nie

5. Aký máte prehľad o liekoch a vitamínových preparátoch pre seniorov?

- a) nemám o nich prehľad
- b) pomáha mi pri tom rodina
- c) pomáha mi pri tom môj lekár
- d) mám o tom dobrý prehľad

6. Kto pre Vás nakupuje voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty pre seniorov vo Vašej lekárni?

- a) kupujem si ich sám
- b) kupuje mi ich manžel/ka
- c) kupuje mi ich rodina
- d) nekupujem ich

7. Ako často nakupujete vo Vašej lekárni voľnopredajné lieky alebo vitamínové preparáty?

- a) pravidelne
- b) len sezónne, hlavne v zime
- c) len sezónne, hlavne v lete
- d) občas
- e) nikdy

8. Ako často si všímate reklamné akcie lekárni pri sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov?

- a) nevšímam si ich
- b) zaujímam sa o ne, ak ma na ne niekto upozorní
- c) aktívne ich vyhľadávam

9. Aký máte prehľad o sezónnych zľavách liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?

- a) nemám prehľad
- b) informujem sa priamo v lekárni
- c) mám dobrý prehľad

10. Aké sú Vaše zdroje pri zisťovaní sezónnych zliav liekov alebo vitamínových preparátov vo Vašej lekárni?

- a) rodina
- b) voľnočasové aktivity seniorov
- c) informačné letáky, inzertné noviny
- d) internet

11. Považujete dostupné informácie o zľavách na lieky a vitamínové preparáty pre seniorov za veľmi dôležité?

- a) áno, sú veľmi dôležité
- b) nie, nie sú dôležité

Ďakujem Vám za Váš čas!