

Etika farmaceutického reprezentanta a její vliv na úspěch organizace

Bc. Tomáš Blažek

Diplomová práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Tomáš Blažek**
Osobní číslo: **M11851**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Etika farmaceutického reprezentanta a její vliv na úspěch organizace**

Zásady pro vypracování:

Úvod

I. Teoretická část

- V systematickém přehledu prezentujte etické přístupy z relevantní literatury.
- Aplikujte tyto teoretické poznatky na oblast farmaceutického obchodu.

II. Praktická část

- Provedte strukturovaným rozhovorem sběr informací od reprezentantů vybraných farmaceutických společností.
- Vyhodnoťte práci farmaceutického reprezentanta z pohledu etiky u vybraných farmaceutických společností.
- Navrhněte koncept jednání farmaceutického reprezentanta.
- Aplikujte koncept na farmaceutickou společnost XY včetně vyjádření nákladů na reprezentanta.

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70 stran
Rozsah příloh:
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

DUKES, M. N. G. The Law and Ethics of the Pharmaceutical Industry. 1st ed. New York: Elsevier Science, 2005, 422 s. ISBN 978-00-804-5936-3.

DYTRT, Zdenek. Manažerská etika v otázkách a odpovědích. 1. vyd. Brno: BizBooks, 2011, 208 s. ISBN 978-80-251-3344-6.


LUKÁŠOVÁ, Růžena a Ivan NOVÝ. Organizační kultura: od sdílených hodnot a cílů k vyšší výkonnosti podniku. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, 174 s. ISBN 80-247-0648-2.

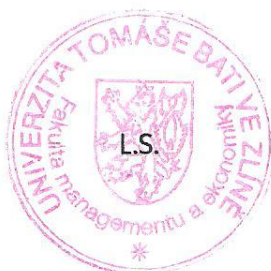
PUTNOVÁ, Anna a Pavel SEKNIČKA. Etické řízení ve firmě. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 168 s. ISBN 978-80-247-1621-3.

SANTORO, Michael; GORRIE, Thomas. Ethics and the Pharmaceutical Industry. 1st ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2007, 528 s. ISBN 978-05-217-0888-3.

Vedoucí diplomové práce: Ing. Lucie Tomancová, Ph.D.
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: 22. února 2014
Termín odevzdání diplomové práce: 2. května 2014

Ve Zlíně dne 22. února 2014


prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka




doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- odevzdáním 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 obhajoby¹;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému,
- na mou 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. 3²;
- podle § 60³ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;

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 nevydělečně 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.

- podle § 60⁴ 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.

Prohlašuji, že:

- jsem diplomovou práci zpracoval samostatně a použité informační zdroje jsem citoval;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

.....

⁴ 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:

- (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

Diplomová práce nabízí možný pohled na řešení problematiky etiky v oblasti obchodování farmaceutických reprezentantů. Etika farmaceutického reprezentanta má zásadní vliv na úspěch organizace. Vyrobit léčivý preparát v nejvyšší jakosti za optimálních provozních nákladů dnes svede jakákoliv farmaceutická společnost. Prodat léčivý preparát etickým způsobem je věc druhá. Autor diplomové práce spatřuje v etickém prodeji konkurenční výhodu. Etika zástupců farmaceutických společností vede k dlouhodobé ekonomické stabilitě firem. V teoretické části jsou prezentovány klasické pohledy na etiku včetně pohledu na firemní prostředí. V praktické části se dostává do střetu realita s teorií. Do střetu se dostávají pohledy ze strukturovaných rozhovorů jednotlivých zástupců farmaceutických společností. Po analytické části následuje projekt, jenž je optimalizovanou souhrou aspektů vedoucích k etickému obchodování farmaceutických reprezentantů.

Klíčová slova: farmaceutický reprezentant, etické jednání, farmaceutická společnost, obchodování, manipulace.

ABSTRACT

This thesis offers a possible view to addressing ethics in trading of pharmaceutical representatives. Ethics pharmaceutical representative has a major impact on the success of the organization. Make a medicinal preparation in the highest quality for optimal operating expenses today will bring any pharmaceutical company. Sell medicinal preparation in an ethical manner is another. Author of the thesis considers the ethical sale of competitive advantage. An ethics representative of pharmaceutical companies leads to long-term economic stability companies. The theoretical part presents the classic view of ethics, including looking at the corporate environment. The practical part is getting into conflict with the theory of reality. Come into conflict with the views of structured individual interviews of representatives of pharmaceutical companies. After analysis of the following project, which is an optimized interplay aspect leading to ethical trading pharmaceutical representatives.

Keywords: pharmaceutical representative, ethical conduct, pharmaceutical company, trading, manipulation.

Poděkování, motto

Děkuji paní Ing. Lucii Tomancové, Ph.D. za trpělivý přístup při vedení mé diplomové práce a za velice pečlivé postřehy a náměty. Také děkuji mému synovi Richardovi, že mě po večerech nechal práci napsat.

„Bože, dej mi sílu, abych změnil věci, které změnit mohu. Dej mi trpělivost, abych snášel věci, které změnit nemohu. A dej mi moudrost, abych obojí od sebe odlišil“.

Fridrich Öttinger

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

OBSAH

ÚVOD	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 PŘÍSTUPY K ETICE	13
1.1 PŘÍSTUPY KLASIKŮ K ETICE	14
1.1.1 Antický pohled	14
1.1.2 Starý a Nový zákon	14
1.1.3 Hobbes, Locke, Bentham, Sartre, Nietzsche, Smith	16
1.1.4 Kategorický Imperativ	17
1.2 PŘÍSTUPY PRO FIREMNÍ PRAXI.....	17
2 ETIKA PRO FARMACEUTICKÝ OBCHOD	27
2.1 PŘEDPOKLAD ETICKÉHO JEDNÁNÍ	27
2.2 OKRUHY TÉMAT	28
PRAKTICKÁ ČÁST	32
ÚVOD DO PRAKTICKÉ ČÁSTI	33
3 STRUKTUROVANÉ ROZHOVORY REPREZENTANTŮ	34
3.1 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI TEVA PHARMACEUTICALS CR, S.R.O.	35
3.2 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI PFIZER, S.R.O.	41
3.3 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI GLAXOSMITHKLINE, S.R.O.	46
3.4 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI UCB, S.R.O.	49
3.5 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI SANOFI PASTEUR, S.R.O.	52
3.6 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI HARTMANN - RICO A.S.	55
3.7 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI MEDICOM INTERNATIONAL S.R.O.....	58
3.8 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI ONKO PHARMA S.R.O.....	61
3.9 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI DELTA MEDICAL, S.R.O.	64
3.10 KAMPAŇ SPOLEČNOSTI APOGEPHA ARZNEIMITTEL GMBH.....	68
4 VYHODNOCENÍ PRÁCE REPREZENTANTŮ	72
5 KVANTITATIVNÍ PODNĚTY	81
5.1 ZDRAVOTNÍ PERSONÁL	81
5.2 LAICKÁ VEŘEJNOST	83
5.3 ZÁJMOVÁ SKUPINA PRODEJE LÉČIV.....	85
5.4 ZHODNOCENÍ.....	87
6 ETICKÉ KODEXY	89

6.1	ETICKÝ KODEX ČAFF A AIFP	90
6.2	NAPLNĚNÍ ČI NENAPLNĚNÍ KODEXU V PRAXI	93
6.2.1	Důkazní břemeno	93
6.2.2	Čistota studií.....	95
6.2.3	Významné přínosy farmaceutického průmyslu	95
6.3	OVLIVŇOVÁNÍ ŠIROKÉ VEŘEJNOSTI.....	96
6.3.1	Jak je ovlivněna veřejnost	100
6.4	OVLIVŇOVÁNÍ ODBORNÉ VEŘEJNOSTI.....	101
6.4.1	Reklama pro odborníky	101
6.4.2	Dary a sponzoring	103
6.5	OVLIVŇOVÁNÍ POLITICKÉHO DĚNÍ	105
	7 PROJEKT ZOHLEDŇUJÍCÍ ETIKU FARMACEUTICKÉHO REPREZENTANTA PRO FIRMU XY	106
7.1	FREKVENCE NÁVŠTĚV	106
7.2	CÍLOVÁ SKUPINU LÉKAŘŮ.....	107
7.3	ODBORNÁ PREZENTACE.....	107
7.4	SPRÁVA DATABÁZE	108
7.5	REPORTOVÁNÍ	109
7.6	ROZDĚLENÍ REGIONŮ.....	110
7.7	SPRÁVA DISTRIBUCE.....	111
7.8	KONGRESY A KONFERENCE	111
7.9	ETICKÉ ZÁSADY PRO PRÁCI REPREZENTANTA	111
7.10	ZADÁNÍ PROJEKTU.....	113
7.11	PŘÍNOS	121
7.12	NÁKLADY NA FARMACEUTICKÉHO REPREZENTANTA	124
7.12.1	Mzdové náklady	124
7.12.2	Náklady na pohonné hmoty.....	125
7.12.3	Náklady na provoz automobilu	125
7.12.4	Celkové roční náklady.....	125
	ZÁVĚR	127
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	128
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	132

ÚVOD

Podnětem pro jakoukoliv lidskou aktivitu je přínos pro sebe sama. Jaký přínos nese v sobě jednání dle etických principů? Kdyby to znamenalo nejednat pro vlastní prospěch, je otázkou, co by bylo důvodem pro etické jednání. Autor diplomové práce se domnívá, že etické jednání vede v dlouhodobém časovém horizontu k prospěchu jednajícího. Autor se domnívá, že tento předpoklad je postulátem, téměř jako tvrzení, že prevence je efektivnější.

Problémem všedního dne jsou stále vzrůstající náklady na zdravotní péči pacienta a obavy ze snižování kvality léčby či dostupnosti zdravotní péče.

Autor diplomové práce se domnívá, že částí finančních prostředků v oblasti zdravotnictví, se manipuluje neeticky. Neetické jednání vede dlouhodobě k ekonomicky méně efektivnímu způsobu hospodaření.

Diplomová práce obsahuje teoretické přístupy k etice obecně, ve firemním prostředí a ve farmaceutickém průmyslu. V praktické části jsou uvedeny kvalitativní strukturované rozhovory farmaceutických reprezentantů a kvantitativní rozhovory široké veřejnosti, zdravotnických odborníků a zástupců farmaceutického businessu. Obsahem diplomové práce je vyhodnocení práce farmaceutických reprezentantů a identifikace míst pro zlepšení práce reprezentanta s důrazem na etické jednání. Takový postup je aplikován do firemního projektu v 7. kapitole.

Takový koncept by měl přispět ke zmírnění vzrůstajících nákladů ve zdravotnictví a zachování standardů v kvalitě léčby pacienta. Poněvadž vysoké náklady na reprezentanty a obdarovávání lékařů přináší v důsledku opačný efekt.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PŘÍSTUPY K ETICE

Etické normy doplňují obecně závazné právní předpisy. Etika je v zájmu všech zúčastněných stran. Autoři Šmajš a kolektiv uvádí, že etika je kritická filosofická analýza morálky. Etika má od počátku mnoho společného s filozofií, například skrytou antropocentrickou orientaci, abstraktnost, spekulativnost, útěšnost (Šmajš, a kolektiv, 2012). Semrádová vysvětluje význam slova ETHOS, které vyjadřuje zvyklosti, životní způsob člověka, obyčej, mravy, obvyklé chování člověka, přesvědčení (Semrádová, 2009).

V Evropě vzniká etika v antickém Řecku, představitelé jsou sofisté velmi dobře známí jako je Sókrates, Platón, Aristoteles, stoikové a kolektiv. Dále jen namátkou zmíním středověkého myslitele a teologa Tomáše Akvinského. V novověké literatuře je znám Max Weber a Imanuel Kant jako v popředí stojící osobnosti. Dále klasik Adam Smith jako významný etický autor. Níže v jednotlivých podkapitolách bude uvedeno pár příkladů etického pohledu jak klasiků, tak současné etické pojetí pro firemní praxi. Nejprve je uvedeno, co vlastně etika je, respektive čím může být.

Tradiční morálka vyrůstala z vrozené lidské přirozenosti a respektovala zvláštnosti té kultury a žádnou realitě přiměřenou etickou ani ontologickou teorií nepotřebovala. Tradiční filosofie se sice zabývala ontologií. Ale byla to ontologie útěšná a spekulativní, která by se pro zdůvodnění neantropocentrické morálky nehodila (Šmajš, a kolektiv, 2012).

Etika je teoretickou reflexí morálky, je tradiční filosofickou teorií kritiky, zdůvodnění a obhajoby morální regulace ve společnosti.

Dnešní globální civilizační krize je také krizí tradiční etiky. Autor Šmajš a kolektiv uvádí, že neetické jednání je proti přirozenosti a přírodnímu dění, nerespektování přirozených a přírodních zákonitostí (Šmajš, a kolektiv, 2012). Nicméně přírodní zákonitosti jsou krutými hříčkami přírody a úkazem sobectví. Příroda nám prezentuje příklady dravosti, sobectví zrady a neloajality. Příklady přirozených podvodů a lží jsou běžnou praxí ve světě přírody. Příklady bezohlednosti a egocentrismu můžeme pozorovat i u malých dětí, než si osvojí morální návyky dospělých. Psychologická literatura nám může poskytnout porozumění tomuto jevu.

Etika je uměle vytvořený soubor pravidel, který je vynucován společností, jež by neměl uplatnění pro podstatu jedince, kdyby nežil v kultuře společnosti.

1.1 Přístupy klasiků k etice

Poněvadž je etika provázána s filosofickým myšlením, jsou níže uvedeni významní myslitelé a jejich pohledy na podstatu člověka a etiku.

1.1.1 Antický pohled

Sókrates a jeho žák Platón

Vše, co víme o Sókratovi, víme od Platóna. Platón mohl také myšlenky Sókrata trochu přibarvit či upravit. Spíše tedy známe myšlenky Platóna. Ten vnímal etiku tak, že každý je odpovědný za své vnímání světa, každý je odpovědný za svůj svět. Chtěl tím naznačit, že nemáme možnosti poznat etické univerzální zásady a proto záleží na vlastní tvorbě jakéhosi kodexu, který veřejně prezentujeme a pak se dle svých prezentovaných zásad řídíme. Nikdo nás nemůže odsuzovat za jakékoliv neetické jednání dle jeho vlastních zásad, protože on sám nemá možnost poznat univerzálně platné etické zásady. Člověk by se měl chovat podle své nejlepší představy o sobě (Bobek, a kolektiv, 2008).

1.1.2 Starý a Nový zákon

Nejznámějším etickým kodexem je starozákonní Desatero Božích přikázání. Zde je uveden původní překlad z exodu (Ex 20,2-17).

1. Já jsem Hospodin, tvůj Bůh; já jsem tě vyvedl z egyptské země, z domu otroctví. Nebudeš mít jiného boha mimo mne.
2. Nezbrazíš si Boha zpodoběním něčeho, co je nahoře na nebi, dole na zemi nebo ve vodách pod zemí. Nebudeš se ničemu takovému klanět ani tomu sloužit. Já jsem Hospodin, tvůj Bůh, Bůh žárlivě milující. Stíhám vinu otců na synech do třetího i čtvrtého pokolení těch, kteří mě nenávidí, ale prokazují milosrdenství tisícům pokolení těch, kteří mě milují a má přikázání zachovávají.

Nezneužiješ jména Hospodina, svého Boha. Hospodin nenechá bez trestu toho, kdo by jeho jméno zneužíval.
3. Pamatuj na den odpočinku, aby ti byl svatý. Šest dní budeš pracovat a dělat všechnu svou práci, ale sedmý den je dnem odpočinku, zasvěceným Hospodinu, tvému Bohu. Nebudeš dělat žádnou práci – ty, tvůj syn ani tvá dcera, tvůj otrok ani tvá dě-

večka, tvé dobytče ani přistěhovalec ve tvých branách. V šesti dnech totiž Hospodin učinil nebe i zemi, moře a všechno, co je v nich, ale sedmého dne odpočinul. Proto požehnal Hospodin den odpočinku a oddělil jej jako svatý.

4. Cti svého otce a svou matku, abys byl dlouho živ na zemi, kterou ti dává Hospodin, tvůj Bůh.
5. Nezabiješ.
6. Nezcizoložíš
7. Nepokradeš.
8. Nevydáš proti svému bližnímu křivé svědectví.
9. Nebudeš dychtit po domě svého bližního.
10. Nebudeš dychtit po ženě svého bližního ani po jeho otroku nebo po jeho otrokyni ani po jeho býku ani po jeho oslu, vůbec po ničem, co patří tvému bližnímu (Ex 20,2-17).

Záměrně je zde uveden překlad Exodu pro srovnání s Katechetickými formulacemi, které jsou obecně známější. Ještě se uvádí výklad z Deuteronomia. Existuje však celá řada přeformulování přikázání v různých výkladech v kontextu či zaměňování slovíček. Přikázání obsahuje také Korán v Súře. Nijak zvláště vysoký význam v koránu nemají, protože se ztrácejí v mnoha bodech přikázání.

Nutno zmínit, že v bodě druhém se nachází pohružka trestu při nedodržení zásady, respektive přikázání. Za zmínku stojí, že s postupem doby se překlady zjemňují a nejsou tak dramatické, řekněme prochází aktualizací na současný řečový kód. Vytrácí se původní sankce a tvrdá disciplína a přikázání přechází v jakási doporučení pro etický způsob života (Vira.cz, 2003).

Ústřední postavou nového zákona je Ježíš Kristus a evangelisté Matouš, Marek, Lukáš a Jan. Ježíš Nazaretský přinesl mnoho etických zásad, o kterých píší evangelisté. V evangeliích a posléze v celém Novém zákoně dochází ke změkčování tvrdých přikázání a zásad a na scénu přichází odpuštění, sebe zodpovědnost a láska.

Pomalou měrou se přechází od univerzálně platných zákonů etiky k vnímání etiky jako souhrny mnoha kultur a respekt k rozdílnosti ve vnímání etických principů (láska k nepřítelům).

Pojem láska k nepřítelům je sám paradoxem, poněvadž chovám-li k někomu lásku, není mým nepřitelem. Je to spíš pobídka k respektu vnímání toho druhého a neodsuzování jiného etického principu.

1.1.3 Hobbes, Locke, Bentham, Sartre, Nietzsche, Smith

Thomas Hobbes popisuje myšlenku vytvoření etického konceptu na základě dohody mezi vládcem a poddanými, aby nedocházelo k nepokojům. Jde tedy o myšlenku, že etické zásady nestojí na vyšších principech či nejsou univerzální. Autonomie etických zásad se přesouvá na účelné vytyčení etických principů, na základě kterých byly sepsány normy a fungovala morálka.

John Lock v roce 1690 pojednává o potřebě společenské smlouvy. Jde o dohodu mezi stranami a vkomponovává do hry nezávislého soudce pro posouzení dodržování dohody. Etiku považuje za účelnou dohodu pro zvýšení efektivity a ku prospěchu zúčastněným stranám.

Jeremy Bentham vede teorii morálky a etiky do utilitarismu. Etika musí být ku prospěchu a užitečnosti. Zásada je užitečná, pokud vede k co největšímu a nejtrvalejšímu štěstí co nejvíce lidí. Hodnocení etičnosti u rozhodnutí záleží na následcích každého činu, zda je čin v souladu s morálkou či normami je druhořadé.

Jean Paul Sartre tvrdí, že je důležité být sám sebou ne jenom přijímat role. Sartre popisuje svět bez Boha a každý člověk je tím, co ze sebe udělá. Etika je tvořena vůlí člověka.

Friedrich Nietzsche popisuje také svět bez Boha. Univerzální morálka neexistuje. Jeho dílo je plné paradoxů. Dobře vystihuje popis jeho díla následující myšlenka. Řekni mi, co potřebuješ a já najdu k tomu citát z Nietzscheho. Nietzsche choval k dodržování morálních zásad sebezničující, nelítostný přístup k spravedlnosti. Tento přístup vedl k diskuzi nad morálními zásadami. Nedodržování morálních zásad a jejich stanovení bez důsledného dodržování vedlo Nietzscheho k pohrdání těmito lidmi. Hovoří o nadčlověku jako přesahu sebe sama, načež byl tento princip zneužit nacisty jako nástroje nadrasy. Člověk ke svému konání potřebuje odvahu a statečnost konstatuje Nietzsche.

Adam Smith jako ekonom se věnuje i dalším tématům. Například přednáší o teologii, etice, spravedlnosti a teorii mravních citů. Dílo Teorie mravních citů popisuje jedince jako neegoistické, schopné se sdružovat a bez zásahu vytvořit společenský život. V jádru je tedy

podle Adama Smithe člověk dobrý. Člověk je společenská bytost, která disponuje soucitem, emocemi, city a lítostí. Člověk pocítuje něštěstí druhých a je schopný empatie. Jeho teorie je založena na zájmech jedince, které v závěru vedou k zájmu společenství. Výtah myšlenek podle autora Mela Thomsona (Thomson, 2004).

1.1.4 Kategorický Imperativ

Etické jednání lze dosáhnout například respektováním kategorického imperativu Immanuela Kanta. Čerpáno z filosofického přehledu (Bobek, a kolektiv, 2008).

1. Posuzování maxim univerzalizací. Jednej tak, aby maxima Tvé vůle vždy mohla být zároveň principem obecného zákonodárství.
2. Analogie k obecnému zákonu v přírodě. Jednej tak, jako by se maxima Tvého jednání mohla stát obecným přírodním zákonem.
3. Absolutní hodnota osoby jako účelů o sobě. Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak v osobě každého druhého, vždy zároveň jako účel a nikdy jako prostředek.
4. Autonomní zákonodárství v říši účelů. Jednej tak, jako bys na základě své maximy vždy byl zákonodárným členem v obecné říši účelů.

Problém přichází, když se dva jedinci řídící těmito pravidly setkají a do důsledku by uplatňovali ony zákony, ale každý ze svého úhlu přesvědčení, co je dobré. Pakliže každý by měl svůj vyšší etický princip a k němu posvěcené prostředky vedlo by to k postavení víry jednotlivců či společenství proti sobě. Jednalo by se o ideologické, politické či náboženské rozepře, což se vlastně dnes děje. Tento přístup se snaží být aplikován a prosazován a také je vnímán jako správný, ač může proti sobě postavit ideové principy a hodnoty k sobě protichůdné.

1.2 Přístupy pro firemní praxi

V této kapitole si uvedeme postoje a doporučení pro firemní praxi. Autor diplomové práce si vzal za své následující stanoviska, které shrnuje docentka Renáta Myšková (Dytrt, a kolektiv, 2014):

1. přemýšlet o možných etických problémech ve svém okolí, aktivně je vyhledávat a operativně je řešit,

2. uplatňovat získané znalosti a dovednosti pro rozhodování s ohledem na etická kritéria,
3. porozumět svým postojům a hodnotám svému vlivu na manažerské činnosti, abychom byli schopni je správně promítnout do svého chování,
4. identifikovat bariéry, které brání etickému chování, a to nejen na úrovni jednotlivce.

Dále docentka Myšková konstatuje, že etické jednání se jednotlivci i podniku z dlouhodobého hlediska vyplácí (Dytrt, a kolektiv, 2014).

Milan Příbyl se ptá, jaké ekonomické důvody by vedly firmu k etickému chování. Do otázek lze zahrnout, jestli se vyplatí chovat firmám eticky a zodpovědně (Dytrt, a kolektiv, 2014). Odpovídá mu Putnová a Seknička (2007). Mezi ekonomické zdůvodnění zařazují snížení transakčních nákladů (náklady spojené s provozem ekonomického systému, náklady na soudní pře a vymáhání plnění smluv, náklady na kontrolní mechanismy atd.), posílení loajality zaměstnanců, vytváření a posilování image firmy, posilování spokojenosti zákazníků, přispívání k loajalitě investorů, příspěvek k zisku a kultivace podnikatelského prostředí. Dalším jevem je globalizace, která přináší další etickou otázku. Milan Příbyl zmiňuje Uchdorfa, který tvrdí, že globalizace je ctnost, která má jednu zásadní nedokonalost. My všichni vnímáme spojení, ale nikdo necítí odpovědnost. Globalizace vede k rostoucímu tlaku na odpovědnost podniků.

Společnosti vystupují v roli nezištného dárce a starají se o své image. Snaží se o kladné vnímání ze strany široké veřejnosti. Je etické přispívat na nové vybavení domovu důchodců, nemocnicím na zakoupení nejnovější zdravotnické techniky. Dále přispívají třeba na výstavbu a rekonstrukci fotbalového stadionu pro fotbalový klub. Důvodem je finanční aspekt odpisů daní. Dalším důvodem zviditelnění a někde v pozadí stojí i motiv etický.

Společnosti tedy dávají prostředky jako dary především proto, že by je stejně museli odvést do státního rozpočtu prostřednictvím daní. Je otázkou, zda a kolik prostředků by odváděli společnosti jako dar, kdyby jim to nepřinášelo daňové zvýhodnění a společnosti by musely přispět na dar z čistého zisku.

V České republice se přesouvá daňová zátěž na spotřebitele a zaměstnance. Důvodem je posílení konkurenceschopnosti firem. Dana Zadražilová uvádí, že můžeme pohlížet na nižší daňovou zátěž pro společnosti a vyšší pro spotřebitele jako na rozpad mravního imperativu, příkazujícího každému subjektu, ať je jím občan v roli zaměstnance nebo spotřebitele, živnostník nebo korporace, aby platil poctivě daně odpovídající jeho příjmům. Tento impe-

rativ byl nahrazen dodržováním platných zákonů, což zdaleka není totéž. Nestojí-li mravní imperativ poctivého placení daní nad zákonem, tak subjekt platí pokud možno minimální daň. Autorka uvádí, že koncept společenské odpovědnosti korporací totiž nemůže obecně platná pravidla jednoduše a spolehlivě nahradit. Autorka se ztotožňuje s myšlenkou, že naopak přijímání pravidel a jejich vynucování obecně přispívá ke společensky odpovědnému chování podniku (Zadražilová, 2010).

Myšlenka skloubit etiku a morálku s podnikáním není nová. V historii lze nalézt celou řadu pozitivních příkladů, které nesledovali pouze ekonomické cíle firem, ale prospěch celé komunity. Výrazným příkladem byl Tomáš Baťa, který pochopil, že prosperita firmy je přímo spjata s prosperitou regionu, ve kterém podniká. Z toho důvodu je etický aspekt chování firem vnímaný intenzivněji než dříve. Veřejnost pak nesoulad mezi očekávaným a reálným chováním firem chápe jako etický problém.

Můžeme rozlišit přístupy firmy k veřejnosti

Nemorální to je porušující morální pravidla. Veřejnost je pouze prostředkem k dosahování zisku firmy, není považována za rovnocenného partnera. Firma používá klamavé, nátlakové, další taktiky, které jsou nefér a ve vlastní prospěch.

Amorální to je bez morálních pravidel, ani nemorální, ani morální. Firma dodržuje legislativní nařízení a ve vztahu k veřejnosti plní zákonem stanovené podmínky a povinnosti. Toto firma považuje za dostatečné a jiné souvislosti s veřejností nehledá. Soustředí se na vlastní cíle a veřejnost je součástí ekonomického procesu.

Morální to je dodržující morální pravidla. Při tomto přístupu se veřejnost stává rovnocenným partnerem a firma má zájem udržovat a prohlubovat vztahy. Cílem je nejenom dosáhnout zisku, ale zároveň uspokojit potřeby veřejnosti.

Morální přístup se u některých společností promítl do existence etického kodexu firmy. Pomocí etického kodexu firma deklaruje své zásady při jednání a zavazuje se je naplňovat. Obvykle závazek v etickém kodexu překračuje rámec legislativní. Jde o princip samoregulace. Aby etický kodex nebyl pouhou proklamací, musí obsahovat i způsoby kontroly. Dodržování zásad a norem je nutností firmy. Existují profesní sdružení a jejich členové se zavazují dodržovat společný kodex. Deklarace určitých morálních norem představuje určitý nástroj zvýšení konkurenceschopnosti firmy. Při porušení kodexu může sdružení na svého člena uvalit sankci. Takovým signálem by varovala i veřejnost (Zadražilová, 2010).

10 výhod etiky

Podle docenta Zdenka Dytrta (Dytrt, 2006a):

1. Respektování etiky v managementu – sociální změny
2. Morální stabilita v mimořádných podmínkách
3. Týmová práce
4. Řízení lidských zdrojů

Dobrý pracovní kolektiv je založen na důvěře mezi manažerem a pracovníkem.

5. Legálnost managementu

Etika manažera a jeho příklad ovlivňuje etické postoje pracovníků – prevence neetiky

6. Eliminace trestných činů a následků (pokuty)

Etika na pracovišti – prevence nezákonnosti a ekonomických ztrát

7. Ovlivňuje hodnoty managementu

Erudice pracovníků, znalost a uplatňování vývoje teorie

8. Etické programy prohlubují vztah k ekonomicko-sociálnímu okolí

Správná cesta ke zvyšování dobrého jména organizace

9. Zvyšuje kulturu organizace (Corporate Culture)

Strategický cíl podnikatelských a veřejných a správních organizací

10. Formální metoda managementu

Etika v řízení – manažerská etika

Manažer etiky a kultury

Je takovým lídrem v oblasti organizační kultury, etiky obchodního jednání, pracovního chování a souladu s právem a kolektivními normami. Tento post, který se v dnešní době velmi často v organizacích zavádí, je jistě krok správným směrem. Horší je, když jedinou náplní práce takového manažera či útvaru je několik prezentací ročně na různých konferencích. Dalším problémem pro rozvoj organizační kultury mohou být nedostatečné pravomoci nebo jmenování nevhodného manažera etiky a kultury. Manažer etiky a kultury je bezmocný pokud nemá možnost si vybudovat: funkční infrastrukturu managementu etiky a

kultury, nástroje měření organizační kultury i jejích potenciálních rizik, cesty, kterými bude získávat zpětnou vazbu od zaměstnanců (důvěrná pomoc) a hlavně důvěra lidí i vedení společnosti. Proto je nesmírně důležité, aby člověk zodpovědný za oblast etiky a kultury byl pro vedení partnerem. Výběr vhodného kandidáta na tuto pozici je velmi obtížný. Na jedné straně musí být přirozenou autoritu a na druhé by měl mít i sociální statut, který mu umožňuje být respektovaným při jednáních a interakci se správnými orgány společnosti (Zadražilová, 2010).

Celý proces zkvalitnění organizační kultury je dlouhodobým úsilím o sladění hodnot důležitých pro výkonnost organizace a osobních hodnot jejích zaměstnanců. Jedině cestou sladění hodnot můžeme dospět k minimalizaci kulturních rizik i rizik selhání v pracovním chování a obchodním jednání. Jedině tak můžeme naplno uvolnit tvůrčí a výkonnostní potenciál našich zaměstnanců.

Nyní se blíže podívejme na manažerskou etiku. Dodržování určitých formálních i neformálních pravidel ve firmách (odděleních) je nezbytné. Tato pravidla mají být respektována a mají ovlivňovat postupy provádění všech manažerských funkcí. Současný management ve stále větší míře zdůrazňuje sociální zodpovědnost vedoucích pracovníků, etiku a kulturu jejich jednání.

Etické chování manažerů předpokládá dodržovat určité, v dané komunitě obecně uznané normy jednání. Takové chování je v úzké vazbě na sociálně zodpovědné jednání manažerů.

Některé normy jednání může určovat: Písemná podoba (některé zákony, ústava, základní lidská práva, přípustné nebo nepřípustné postupy konkurenčního soutěžení); nepsaná pravidla (morálka, takt, slušnost vůči starým lidem).

Psané etické normy bere moderní management jako pevně dané, nepsaná pravidla jsou chápána rozporuplně. Manažer musí při svém rozhodování v rámci nepsaných pravidel prověřovat tato hlediska, která fungují jako tři filtry. Utilitaritu rozhodování (zda, proč, kdy a jak uvažovaný postup hospodárně aplikovat např. podle nákladových důsledků nebo ekonomických důsledků na zisk či zaměstnanost atd.). Práva a osobní svobody (prověřuje se, zda nebude narušena svoboda projevu, svědomí, ochrana zdraví, náboženské vyznání...). Spravedlnost (prověřuje se, zda budou zachována práva při jednání se zaměstnanci, objektivita hodnocení a nestrannost atd.).

Dva posledně jmenované filtry jsou velmi subjektivní, proto některé firmy vytvářejí vlastní pravidla chování svých zaměstnanců.

Porušování etických principů nepodléhá sankcím. Dytrt a Stříteská uvádí, že neetické jednání vede v podnikatelském prostředí k nežádoucím a škodlivým důsledkům, stejně jako v mezilidských vztazích. Neetické jednání nevede k blahobytu, ale k laxnímu pohodlí a konzumu (Dytrt, a kolektiv, 2009).

Dytrt považuje etiku za nezbytnou součást manažerské práce. Dlouhodobý zisk má být docílen ve firmě solidními etickými metodami. Tyto etické metody přispívají k dobrému jménu firmy a zajišťují lepšího vnímání u veřejnosti. Nedodržování přispívá ke vzniku konzumního klimatu ve firemní kultuře. Tento trend je podle Dytrta a Stříteské na vzestupu (Dytrt, a kolektiv, 2009).

Pokud bylo efektivita ve společnosti dosaženo manažery firmy neetickými postupy, jsou ohroženi všichni zaměstnanci dané firmy, poněvadž se ovlivňuje firemní kultura, okolí společnosti a má to neblahý vliv na celé podnikatelské prostředí. Mělo by být samozřejmé a etické, že se zaměstnanci ztotožňují s potřebami organizace a respektují její zájmy. Je uplatňována etika a tvořivost ve vztazích v obou směrech (Dytrt, 2006).

Putnová se zmiňuje ve své práci o vůdci, který svým etickým přístupem působí v celé společnosti jako vzor. Odtud je rozvíjena a šířena firemní kultura, shora dolů. Na management jsou kladeny maximální morální požadavky. Vůdcovství je vnímáno jako předpoklad k vyvolání důvěry a kultivace prostředí k morálnímu obrazu.

Pro naplnění etiky v podnikatelském prostředí se rozumí například dodržování firemního etického konceptu. Nejdůležitějším aspektem může být dodržování závazků. Je to vlastně naplnění každodenních obchodních povinností (PUTNOVÁ, a kolektiv, 2007).

Společnost Enron a kolektiv byly považovány za nejvyspělejší ve vytváření etického kodexu firemního prostředí, než propukly skandály naplno. Tyto skandály otřásly vírou v dodržování etických principů v praxi. Vyvolalo to zvýšený zájem o etiku a posunulo jí do kategorie vážných ekonomických témat, konstatuje Putnová.

Dále zmiňuje, že měřítkem pro podnikatelskou etiku může být například její nedostatek a co způsobí. Špatná etika může být rovna špatnému byznysu.

Příklad zavedení etických principů do praxe podle Webley (PUTNOVÁ, a kolektiv, 2007).

- Podpora a schválení kodexu statutárními orgány.
- Zapojení - kodex etiky se musí stát součástí strategických dokumentů firmy a měl by také ovlivňovat řízení a správu organizace.
- Uvedení do praxe (oběhu) – kodex je vydán ve srozumitelné podobě, dostane ho každý zaměstnanec.
- Osobní odezva (reakce) – každému je poskytnuta možnost odezvy, možnost reakce na obsah kodexu.
- Ujistění – vedení organizace musí zaměstnance ujistit, že etické principy budou uplatňovány vůči všem, a to důsledně a bez ohledu na mocenské postavení v organizaci.
- Kontrakty (smlouvy) – všechny smlouvy musí obsahovat doložku o kodexu, zejména v těch případech, kdy je kodex možné uplatnit.
- Vynutitelnost – zaměstnanci si musí být vědomi důsledků porušení kodexu, součástí kodexu jsou většinou sankce za porušení jednotlivých ustanovení.
- Pravidelná kontrola – na základě praktických zkušeností a připomínek je potřeba kodex etiky pravidelně novelizovat a revidovat.
- Školení – provádí se pravidelně podle míry odpovědnosti jednotlivých zaměstnanců a dle potřeby účelnosti.
- Překlad – jestliže má organizace zahraniční pobočky, musí být připraven v těchto pobočkách pro využití kvalitní překlad.
- Distribuce – kodex je zpravidla umístěn na webové stránky organizace a je poskytnut přístup všem důležitým skupinám, zejména investorům, dodavatelům, věřitelům a v neposlední řadě také klientům k nahlédnutí.
- Každoroční zpráva – ve výroční je třeba věnovat stručnou pozornost i využití etického kodexu v praxi organizace a je vhodné přiložit jeho kopii jako přílohu.

Etický kodex představuje nástroj, který reprezentuje rozpracování klíčových principů a hodnot. Etický kodex vytváří platformu pro uplatnění dalších nástrojů a metod, a to v procesu jeho operacionalizace a novelizace. Souvisí s tradicemi, rituály, organizační kulturou a zájmy skupin participujících na podnikání.

Etické řízení je zaváděno jako součást systému řízení, v jehož rámci se klade důraz na procesní charakter, který spočívá v cyklickém opakování těchto fází řízení: iniciativa - strategie – rozhodování – nařízení – kontrola.

Moderní etické řízení je v současnosti chápáno jako osobní závazek managementu, jelikož je kladen důraz na systémové rozhodování, které zájem o etiku v podnikání nerozmělní ve specifických zájmech jednotlivých členů vedení podniku. Pro realizaci cílů etického řízení je potřebná důvěra v management, která je vnímána jako ctnostné vůdcovství („spiritual leadership“), konstatuje Putnová (PUTNOVÁ, a kolektiv, 2007).

Neetické jednání

Dytrt a kolektiv se vyjadřují k opaku etického jednání, za které považují konzumní podnikání, kdy tempo produkce a úsilí po rychlém maximálním zisku je spojeno třeba se s nízkou kvalitou nabízeného produktu či služby. Faktory, které stimulují konzumní myšlení, mohou být následující. Formálnost – pracuje se jako. Rutina – nedostatek tvořivosti. Izolované systémy – nepřipouští spoluzodpovědnost za udržitelný rozvoj společnosti. Organizace pracuje krátkodobě – jejich cílem není získat a udržet dobré jméno. Je nutné rozvíjet a prohlubovat vůdcovství, pokud se manažeři nechovají jako správní vůdci (Dytrt, a kolektiv, 2008).

Ctnostné vůdcovství

Nyní je uveden pro příklad kompetenční model vůdce, respektující humanitní zásady. Popisovány jsou následující hodnoty a kompetence, které by měli být v portfoliu osobnosti lídra pro vedení etické společnosti.

Důvěryhodný lídr by měl být ctnostný. Osobní příklad je tím nejvhodnějším gestem. Existuje všeobecný ideál vůdce. V praxi se tak nechovají ani ti manažeři, kteří ho uznávají a vědí o něm. Vyvrácením do kvalit pravého vůdce by mělo být úsilím všech, kteří pracují s lidmi na řídicí pozici. Jen tak mohou být velmi významným motivujícím faktorem. Nejprve je na seznamu stanovit si hodnotový žebříček. Pakliže máme etické hodnoty integrovány, dodejme si sílu, mravní sílu, se podle těchto zásad řídit. Důležité je najít si pro sebe

vzor, snažit se nabýt kvalit, které k důvěryhodnému vůdci patří. Tyto kvality přizpůsobit svému relativně přirozenému projevu. Působit jako vzor pro ostatní. Nezapomeňme na pokoru a vytrvalé úsilí být člověkem velkých činů.

Autor diplomové práce proto přikládá velký význam tomuto tématu a uvádí klíčové kompetence vůdce zpracováno podle Blažka (Blažek, 2011).

Klíčové kompetence: pokora, čestnost, důvěryhodnost, vytrvalost, odpovědnost, smysl pro souvislosti, integrita, práce s rozdílností, vůle k moci, adaptivita.

Reklama

Námitka proti reklamě spočívá na pojmání reklamy jako psychické manipulace s lidmi, kteří se takovým způsobem donucují kupovat to, co nepotřebují, nebo co by jinak nechtěli. Je potřebné zdůraznit, že manipulace s lidmi je skutečně nepřijatelná, a každá reklama, která toto dělá, je nemorální uvádí doktor Bohumil Fiala (Fiala, 2005).

Etické rozhodování

Čerpáno od doktora Bohumila Fialy (Fiala, 2005).

1. Identifikace problému

V čem spočívá etický problém?

2. Identifikace zúčastněných

Kdo má být poškozen?

Kdo by mohl být poškozen?

Jsou to dobrovolní hráči, nebo jsou oběťmi?

Dá se s nimi jednat?

3. Zjištění situace

Směřuje to k lepšímu, či horšímu?

Kdo má vinu?

Kdo v tomto okamžiku může něco udělat?

Jak by se mohlo tomu zabránit?

Mohlo by dojít k nějaké škodě?

4. Analýza vašich potřeb

Představte si škálu možností.

Omezte se na dvě či tři volby, které jsou pro vás nejvíce zvládnutelné.

Jaké jsou pravděpodobné výsledky každé volby?

Jaké jsou pravděpodobné náklady každé volby?

Jak je můžete dosáhnout?

Které volby jsou nejvíce žádané za daných okolností?

5. Akce

Udělejte, co jste měli udělat.

Nebojte se přiznat chyby.

Postavte se čelem k řešení problému, jako byste ho zapříčinili.

2 ETIKA PRO FARMACEUTICKÝ OBCHOD

Vycházíme-li z předpokladu, že společnost preferuje žít v etickém prostředí, pak docházíme k závěru, že toto etické prostředí musí respektovat i obchodní jednání farmaceutických reprezentantů. Vše se ovšem zakládá na sociálním prostředí daného společenství. Složitost prostředí a důsledné dodržování společenské odpovědnosti vede farmaceutický průmysl ke stanovení otázek a odpovědí na jednotlivé oblasti, které se tohoto „farma“ obchodu dotýkají. Níže je uveden souhrn okruhů, kde je třeba stanovit pravidla etického jednání. Základní pravidla jsou stanovena zákony. Zákony svou nedokonalostí podmiňují stanovení pravidel etického charakteru. Stanovení těchto pravidel závisí na respektování společnosti.

Proč mají farmaceutické společnosti zájem o dodržování etických norem? Porušování zhoršuje situaci na trhu a vytváří nezdravé konkurenční prostředí. Porušování může snížit kvalitu léčby pacienta, budou-li rozhodování o medikaci založena na neobjektivních kritériích. Základem podnikání je dobrá pověst firem a jejich produktů. Jediný negativní případ vrhne špatné světlo na celý průmysl. Porušování není v souladu se zásadami uznávaných firem. Z 280 miliard korun, které za rok spotřebuje české zdravotnictví, zhruba 27 miliard podle Transparency International pohltní korupce (ČTK, 2011).

Dukes považuje za nezbytné, aby farmaceutické společnosti přehodnotili svou vlastní vnitřní etiku, a to v oblasti obchodu a klinického výzkumu. Dále považuje za kardinální, aby data z klinických studií a potřebné dokumenty pro registraci byly předkládány registračním úřadům nejen korektně po právní stránce, ale také v souladu s etickými standardy (Dukes, 2005).

Lobbing

Farmaceutický reprezentant lobbuje v zájmu farmaceutické společnosti nejen u státních úředníků (SÚKL). Docent Jiří Bláha uvádí, že lobování je přesvědčování nebo ovlivňování osob, které mají o něčem rozhodovat. Dále uvádí etické nároky na lobování. Jedním ze základních požadavků je, aby lobování probíhalo korektně, transparentně a s využitím pravdivých „nelživých“ informací (Bláha, a kolektiv, 2003).

2.1 Předpoklad etického jednání

Předpokladem etického jednání je vyjádřit se k jednotlivým tématům, která se dotýkají společenského okolí. Stanovit program a zavázat se příslibem dodržování. Etické prohlášení

musí vycházet z dlouhodobé debaty se všemi stakeholdry. Aby etické prohlášení mělo respekt a uznání společenství, musí vycházet z konsenzu tohoto společenství.

Dalším předpokladem je reflexe na nově vyvstávající otázky. Neustále korigovat zda etické prohlášení farmaceutické společnosti pohlcuje i všechny aktuální témata.

2.2 Okruhy témat

Santoro a Gorrie kladou důraz na etické chování farmaceutických společností a považují tuto problematiku jako vhodnou k řešení. Zmiňují aspekty morálních a ekonomických předpokladů výzkumu a klinických studií, cen léčivých preparátů, marketingu a propagace (SANTORO, a kolektiv, 2007). Uveďme si aspekty, které se dotýkají farmaceutických společností.

Ovlivňování široké veřejnosti

Farmaceutický průmysl vlastní produkty, které potřebuje dostat do povědomí široké veřejnosti. Tyto produkty mohou zásadně ovlivňovat zdraví člověka. Proto je na místě otázka, jakým způsobem je vedena komunikace s veřejností, neboť jsou zde možnosti ovlivňování přes emoce. Ovlivňování přes emoce může využívat strach z rizik. Rizikem může být nepozření preparátu a tím se vystavujeme zhoršení zdravotního stavu. Výčitky, že člověk nevěřil v pozitivní účinky. Dále jsou rizikem nepřesné a zavádějící informace.

Veškeré takto podávané informace musí být přesné, objektivní, nezavádějící a plně v souladu s platným SPC.

Firma si stanoví postup vzdělávání veřejnosti v oblasti onemocnění a možné léčbě. Předcházení onemocněním. Mantinele informování veřejnosti prostřednictvím vzdělávacích materiálů a brožur.

Firma se vyjádří k předmětu reklamy. Jakým způsobem bude provádět reklamní aktivity, co bude naplní těchto aktivit. Firma se vyvaruje skryté reklamy rádooby edukativní s odkazem na konkrétní preparát.

Ovlivňování odborné veřejnosti

Farmaceutické společnosti se vyjádří, zdali vůbec a jak budou podporovat určité odborné aktivity. Jde zejména o dary zdravotnickým zařízením a zdravotnickým odborníkům. Otázka vzdělávání a informování odborné veřejnosti. Popis způsobu provedení, včetně pohoš-

tění, místa školení a doprovodné služby. Proplácení cest, stravy, obdarování upomínkovými předměty.

Otázka, jak bude využívat firma odborníky ze zdravotní praxe a jak je bude odměňovat. Využití odborníků jako konzultantů, kteří ovšem mají přímý vliv na prodej daného preparátu, poněvadž se podílí na preskripci preparátů. Jaká bude odměna za provedení služby, studie či průzkumu. Jaká bude poté zainteresovanost lékaře při preskripci hodnoceného preparátu. Zda pro lékaře plynou nějaké další zajímavé příležitosti. Při dobré spolupráci navazuje další spolupráce finančně hodnocena. Bude firma využívat ovlivňování odborníků na základě vědeckých dat nebo zvolí cestu přes emoce?

Poskytnutí vzorků

Firma se vyjadřuje k úloze vzorků léčivých přípravků, doplňků stravy a potravin. Je třeba zdůraznit právě rozdělení přístupu k léčivům pouze na lékařský předpis a k léčivům i volně prodejným, doplňkům stravy a potravinám. Zde dělá široká veřejnost často ukvapené závěry či dochází k omylům. Člověk může pocítovat větší důvěru v léčiva na předpis než volně prodejná. Může mít ovšem na předpisu i volně prodejné léčivo či doplněk stravy. Firma se snaží více či méně rozlišit tyto prvky, aby pacientovi bylo zřejmé, jakou registraci produkt má.

Spolehlivost tvrzení

Každé tvrzení, které firma poskytne, musí podléhat důkaznímu břemenu. Máme na mysli SPC, prameny odborné literatury, vědecké studie a vyjádření autority. Údaje musí být snadno dosažitelné. Firma se musí vyjádřit, jaké informace je ochotna publikovat či komunikovat s povinností uvádět zdroj těchto informací. Nepodložená tvrzení jsou v tomto odvětví nepřípustná.

Zkrácené informace o léčivém přípravku musí přesně vystihovat podstatu úplných informací o léčivém přípravku, ale mohou také parafrázovat či zpřesňovat úplné informace o léčivém přípravku.

Pod nadpisem „Zkrácené informace o léčivém přípravku“ musí být uvedeny následující údaje:

- obchodní název léčivého přípravku
- mezinárodní nechráněný název účinné látky (účinných látek)

- schválené indikace pro použití
- kontraindikace
- klinicky významná varování
- klinicky významná upozornění pro použití
- klinicky významné nežádoucí příhody a interakce
- dostupné lékové formy
- dávkování a způsob podání
- klinicky významná možnost vzniku závislosti na léku
- odkaz na speciální skupiny pacientů
- jméno a adresa držitele rozhodnutí o registraci
- registrační číslo
- podmínky uchovávání.
- Poslední revize SPC

(AIFP, 2012)

Reprezentanti farmaceutických firem

Firma si musí ujasnit, co bude její reprezentant předávat zdravotnickému odborníkovi. Jaké informace jsou vhodné k předání, jak bude postupovat reprezentant při jeho práci. Jak bude reprezentant získávat přístup k odborníkům a co je smyslem jejich setkání.

Společenská odpovědnost

Farmaceutický průmysl podporuje koncepci péče o zdraví a pozitivního přístupu ke zdravému životnímu stylu. Farmaceutický průmysl si je vědom toho, že léky mají zásadní roli při prevenci, zkvalitňování stavu a léčení různých stádií nemocí, a tudíž se tento průmysl zavazuje:

- poskytovat léky, které odpovídají nejvyšším standardům bezpečnosti, účinnosti a kvality;

- zajistit, aby byly léky podporovány komplexními technickými a informačními službami v souladu se současnými uznávanými lékařskými a vědeckými poznatky a zkušenostmi;
- vystupovat profesionálně při jednání s pracovníky ve zdravotnictví, s pracovníky zdravotnických orgánů a s veřejností.

(AIFP, 2012)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

ÚVOD DO PRAKTICKÉ ČÁSTI

Celosvětový farmaceutický trh vychází ročně na 300 miliard amerických dolarů. Očekává se nárůst během tří let na objem 400 miliard amerických dolarů za rok. 10 největších farmaceutických společností kontroluje přes jednu třetinu tohoto trhu. Některé společnosti mají podíl na trhu až 10 miliard dolarů za rok se ziskovou marží kolem 30 procent. 6 z nich pochází z USA a 4 z Evropy. Předpokládá se, že 85 % trhu bude ve 21. století ovládat Evropa, Amerika a Japonsko. V důsledku tohoto tlaku na udržení prodejů se dostává do střetu několik faktorů, a to farmaceutické společnosti, zdravotničtí poskytovatelé a veřejnost v otázce racionálního užívání léčivých preparátů. K této otázce přijala WHO etická kritéria pro propagaci léčivých přípravků. Nicméně mnoho pozorovatelů si stěžuje, že tyto pokyny jsou opomíjeny (WHO, 2014).

Motivací autora je podílet se na etické propagaci léčivých přípravků. Toto stanovisko vyjadřuje v této diplomové práci.

3 STRUKTUROVANÉ ROZHOVORY REPREZENTANTŮ

Abychom mohli hodnotit práci farmaceutického reprezentanta konkrétní společnosti, je třeba znát kontext práce. Postupně se seznámíme se zadáními pro konkrétní kampaně. Níže si popíšeme průběh práce na projektech. Dále je ihned připojen komentář, kde nalezneme upozornění na neetické jednání. Cílem je získat reálnější pohled na práci farmaceutického reprezentanta a pouvažovat nad neetickým jednáním při výkonu této práce. Záměrem je najít trhliny v jednání farmaceutických reprezentantů z pohledu etiky. Tyto vady dále nepoužít při stanovení etického přístupu farmaceutického reprezentanta. Zmíníme se o vlivu etiky na úspěch farmaceutické společnosti.

Ač se to bude zdát hodné opovržení, autor diplomové práce se chová při sběru informací velmi neeticky. Respondenti jsou reprezentanti farmaceutických společností, kteří mají přísný zákaz o své práci hovořit s konkurenčními představiteli a širokou veřejností. Farmaceutický reprezentant smí o léčivých přípravcích hovořit pouze se zdravotnickými odborníky v zájmu businessu. Reprezentant také nesmí poskytnout mimo spektrum zájmu interní materiály či rozebírat jakoukoliv věc z interního meetingu.

Kvalitativní rozhovory jsou vedeny s 10 reprezentanty v únoru až březnu 2014. Každý reprezentant zastupuje jinou farmaceutickou společnost. Kvantitativní rozhovory jsou uvedeny v kapitole 5. Respondenti z řad zástupců farmaceutických společností a distributorů jsou z celé ČR, jde o krajská města. Jejich počet je 20. Záznam je pořízen od října 2012 do března 2013, a to heslovitě jako klíčová slova v odpovědích. Kapitola dále obsahuje kvantitativní záznamy s širokou veřejností a zdravotnickými odborníky.

To vše bylo porušeno. Autor diplomové práce využil vztahů s farmaceutickými reprezentanty a provedl strukturované rozhovory. Dále požádal o interní materiály ze školení, které autor dále využívá ke komentářům pod odpověďmi. Reprezentanti jsou vázáni smlouvami o nepoškozování firem, které zastupují. Nesmí šířit informace, které by vedly ke zhoršení jména firmy. Autor diplomové práce se rozhodl zveřejnit názvy firem, ale bude respektovat soukromí reprezentantů v zájmu autentických odpovědí, které jsou pro tuto práci důležité.

Autor diplomové práce se domnívá, že jiné metody zjišťování dat by byly více kvantitativní, ale také neodpovídající realitě. Tato specifická problematika vyžaduje důvěru tázaný – dotazující. Při pokusu o provedení rozhovoru s reprezentantem, který nemá vztah s autorem diplomové práce, se setkal s jednoznačným odmítnutím.

Takový přístup je uplatňován i při kontaktu s lékařem. Postupně si farmaceutický reprezentant buduje s lékařem vztah založený na důvěře a diskutují nad choulostivějšími otázkami.

3.1 Kampaň společnosti Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Cílem bylo proniknout s novým produktem na trh, získat pacienty. Cílem kampaně bylo ukrojit si hlavně z koláče prodeje firmy Servier. Konkrétně zaútočit na prodeje Detralexu. Cílem pro 10 reprezentantů v krajích bylo navštívit minimálně 1800 praktických lékařů během 3 měsíců, a to každého lékaře 3 krát. Provést minimálně 5400 návštěv. Cílem bylo lékařům předat 40 000 vzorků a nechat si předání potvrdit. V neposlední řadě bylo cílem prodat v prvních třech měsících 26 000 balení.

Komentář autora diplomové práce

Neetické jednání je, pokud záměrně stanovíte strategii, která by za standardních podmínek byla nezákonná. Státní ústav pro kontrolu léčiv by nikdy nepovolil takové množství vzorků. S výše uvedeného plyne, že jeden reprezentant měl předat v průměru 22 vzorků jednomu lékaři. Za přiměřené množství se pokládá 5 vzorků/1 rok u léků pro akutní stavy a 5 vzorků/3 měsíce u přípravků pro chronické pacienty. Omezena je také doba poskytování vzorku na dva roky od uvedení léčiva na trh. Ovšem tento produkt pokud by byl registrován jako léčivo, nebyl by novým, a tudíž by zde nebyla možnost rozdávat vzorky. Shodnost léčivé látky můžeme porovnat z SPC materiálů Detralexu a Diosminolu. Pokud by Diosminol byl registrován jako RX, nebyla by možná strategie jako s registrací správné výrobní praxe v kategorii OTC. S registrací léčivého přípravku by tato strategie byla označena za baňůžkaření, což je vydávání léčivého přípravku z ordinace lékaře. Je porušován zákon i lékařská etika, neboť lékař se přímo podílí na zisku z vydání léčivého přípravku a je narušena jeho nezávislost při preskripci. Jde o business s konkrétní lékárnou, kde prostředníkem je právě farmaceutický reprezentant. K těmto účelům se používají také neprodejné vzorky.

2. Trvání kampaně?

Tři měsíce trvala počáteční kampaň s exkluzivním zaměřením a po ukončení a vyhodnocení další rok s propagací dalších produktů.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Přesvědčit o nejlepších klinických datech správné kombinace diosminu a hesperidinu v mikronizované purifikované flavonoidní frakci ve skupině venotonik. Přesvědčit o působení Diosminolu a obsahu aktivních látek. Přesvědčit o výhodnosti převodu pacienta z léčiva hrazeného zdravotní pojišťovnou na doplněk stravy hrazený pouze pacientem. Výhodné také pro lékaře, nezatěžuje budget.

Komentář autora diplomové práce

Říct to rovnou je nezákonné. Říci to nepřímo je neetické, přímo manipulativní. Diosminol je Tevou registrován jako doplněk stravy. Ovšem tvrdit, že Diosminol je podle klinických studií lékem ve skupině venotonik je nezákonné. Proto to reprezentant netvrdí. Říká pouze, že nejlepší klinická data mají venotonika v mikronizované purifikované flavonoidní frakci ve správné kombinaci diosminu a hesperidinu, načež potvrdí tuto kombinaci v Diosminolu.

Čili dovede Vás k myšlence, že je to léčivý přípravek, který nemá registraci léčivého přípravku. Poté Vám předá hromadu vzorků, které by Vám s registrací léčivého přípravku v tomto množství předat nemohl, což je minimálně silně neetické. Všimněte si slovíčkaření, že Diosminol neobsahuje léčivé látky, ale aktivní látky, abychom byli korektní a neporušovali zákon.

Dalším zásadním neetickým argumentem je, aby lékař ušetřil budget. To znamená, že místo předepsání léčivého přípravku hrazeného zdravotní pojišťovnou zvolí doporučení doplňku stravy pro pacienta, který si přípravek koupí. Pojišťovna ho pak nepeskuje za nadměrné čerpání peněz. Reprezentant toto samozřejmě ví a je připraven tento argument použít. Je zde otázkou business nebo zdraví pacienta?

4. Jak probíhalo reportování?

Reportování probíhá 1 týdně v pátek do 24:00 za uplynulý týden. Data se týkají návštěv lékařů, počtu předaných vzorků, materiálů a komentářů. Komentáře popisují reakce lékařů. Například report obsahuje, zda lékař spolupracuje, jeho argumenty a námítky. Cílem reportování je pak najít argumenty na lékařovy námítky. V reportování se zmiňujeme o farmakovigilanci a pozitivních reakcích pacientů. Cílem je také poukázat na možné problémy

s distribucí na lékárnách. Po reakci manažerky na report je potřeba splnit operativní úkoly na kolektiv týden.

Komentář autora diplomové práce

V reportování je obsažena farmakovigilance a působení preparátu na pacienta. Především jde o zvládnutí námitek lékaře. Farmaceutický reprezentant je od toho, aby i nepříliš dobrý lék udržel co nejdéle na trhu. Report vytváří synergický efekt pro „přesvědčivější argumenty“.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Hodnocení probíhá na základě stanovených cílů a nejen prodejních. Hodnocení jsme v různých kategoriích. Například za znalost marketingového zadání, za teritoriální management. Důkladný teritoriální management představuje měsíční plán jízd a návštěv lékařů v daných regionech. To obsahuje smlouvené schůzky na týden a namátkové kontroly lékáren. Plnění neprodejních cílů znamená splnění formálních náležitostí, jako například počet sjednaných schůzek, počet provedených návštěv, získání odpovědí na stanovené otázky, získání názoru na věc, vytvoření si přátelského vztahu s lékařem.

Plnění prodejních cílů lze si ověřit tvrdými daty ze statistik lékáren, distributorů, dodavatelů. Plnění prodejních cílů je primárním ukazatelem pro ziskovost projektu.

Hodnocení jsme za analýzu. Například správné vyhodnocení dat, například ukazatele prodejnosti jednotlivých lékáren v konkrétních regionech a podpořit podle toho prodej.

Hodnocení probíhá za prezentace a plynulý projev reprezentanta, který je jasný, stručný a srozumitelný. V projevu musí být vyjádřeny všechny náležitosti.

Hodnocení za administrativu, kterou reprezentant zpracovává. Administrativní úkony, například vedení databáze návštěv, zpracování rezervačních objednávek, týdenní reporting obsahující odpovědi na zadané otázky, dále popis situace v terénu, důležité postřehy, návrhy, pohyb konkurence a mapování vývoje projektu.

Hodnocení za loajalitu farmaceutického reprezentanta vůči své firmě. O farmaceutické společnosti, kterou zastupuje, nehovoří, byť i implicitně hanlivě. Je nepřijatelné, aby hovořil o situaci ve firmě s konkurenčními reprezentanty nebo s lékaři.

Komentář autora diplomové práce

Čteno z materiálů pro hodnocení reprezentanta. Reprezentant svým posledním bodem ohledně hodnocení poukázal na svou neloyalitu. Ano, opravdu si farmaceutické společnosti nepřejí, aby reprezentanti komunikovali s jinými zástupci o své práci, což je z hlediska obchodní strategie pochopitelné. Jakákoliv informace o pohybu konkurence a jejich plánech je citlivá.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Manažerka mi poskytla velmi dobré argumenty pro prodej. Poskytuje mi zpětnou vazbu při jednáních a mohu tak svou práci lépe směřovat.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

Více se zaměřit na spolupracující lékaře a věnovat jim více času. Ověřovat si, co mi lékař říká. Například na lékárnách kontrolovat prodeje a zjišťovat informace od lékáren, zda to sedí.

Komentář autora diplomové práce

Poskytovat informace farmaceutickému reprezentantovi ohledně konkrétních lékařů a jejich preskripce či doporučení je od lékárny a lékárníků neetické a dle interních směrnic lékáren zakázané. Farmaceutický reprezentant to ví, a přesto zkouší lékárny a lékárníky svést k tomuto kroku.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Kampaň byla po třech měsících úspěšná, a proto bylo rozhodnuto pro pokračování propagace na jeden rok v rámci dalších preparátů.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Jako úspěšnou práci. Byla prodloužena propagace, ačkoli nebyly splněny všechny cíle.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Více se zaměřit na spolupracující lékaře. Jít tam, kde to má smysl.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Dodržovat všechny stanovené neprodejní cíle.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Je to pouze business a v této rovině ano.

Komentář autora diplomové práce

Business je asi rovina s jinou etikou než jiná rovina (lidská, lékařská, odborná).

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Měl být profesionální. Z pohledu SÚKLu na edukativní rovině. Z pohledu firmy na spolupracující rovině (obchodní).

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Přesvědčím ho argumenty, servisem, sympatiemi, finanční motivací.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Když na konci získám příslib lékaře ke spolupráci, tak je to pro mě úspěšná návštěva. Řekne, že se na něho mohu spolehnout. Přislíbí doporučení, preskripci, vyzkouší anebo do příště zvýší počet pacientů na preparátu. Chci slyšet konkrétní čísla, kolik mi napíše balení, jestli mi dá další pacienty.

Komentář autora diplomové práce

Zde je pohled na dohadování se nad pacienty. Farmaceutičtí reprezentanti hrají hru o pacienty, počty balení. Něco jako smlouvání o cenu na trhu v exotické zemi. Jde především o zdraví pacientů, nezávislost lékařů a odborné rozhodnutí? Ano jde, ale také o business.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Rád používám zkušenosti jiných lékařů k ovlivnění lékaře. Lékaři dají na to, když slyší, že jejich „guru“ je s tím spokojený a používá to. Pak je potřeba takového „guru“ najít a získat ho na svou stranu.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessu?

Tento obchod je stejný jako jiný obchod, akorát někteří si to nemyslí.

Komentář autora diplomové práce

Dle názoru autora diplomové práce není tento obchod stejný jako jiný. Jde o obchod s lidským zdravím a důvěrou v odbornost a nezávislost lékaře. Tento obchod by měl být maximálně citlivý k respektování lidské důvěry ve zdravotnictví. Tvrzení, že jde o obchod jako

každý jiný, je neetické. Přístup „obchod s pacienty“ rovná se třeba obchod s banány na trhu považuje za neetický.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Aby ne. Po několika jednáních mi naznačí, že se můžeme nějak domluvit. Nebo se narovinu zeptá, v čem bude výhoda pro něho.

Doplňující -Jak jste reagoval/a?

Nabídnu mu sponzorování na akcích, cesty, publikace, kongres. Ale do konkrétní podpory za desítku nejdu. Takoví úplatní se dřív nebo později prodají dalšímu. Není to efektivní.

Komentář autora diplomové práce

Samozřejmě, že reprezentant se takových praktik nedopouští, alespoň ne ten, který mluví s autorem diplomové práce. Vždy je darebák ten z konkurenční firmy, který to takto neeticky nastavil u lékaře. Za povšimnutí stojí, že reprezentant by do úplatku nešel z důvodu neefektivity.

19. Jak odpovídá report realitě?

Vypadá tak, jak vypadat má. Plány jsou ambiciózní a cíle nadnesené. Report je něco mezi tím.

Komentář autora diplomové práce

Reprezentant tím připouští, že report neodpovídá realitě. Ten, kdo je navyklý každý týden zkreslovat realitu, je ten stejný člověk, který podává „důvěryhodné“ informace lékařům.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Myslím, že nic. Změním oblečení z formálního na neformální. Je pak věcí lékařů, jestli mě přijme nebo ne. Žádný zákon to neovlivní.

Komentář autora diplomové práce

Reprezentant si jistě hlavu se zákonem neláme. Můžeme také předpokládat, že ten kdo nerespektuje zákon, bude respektovat mravní hodnoty?

21. Co Váš manažer a etika?

Formálně klade velký důraz na etiku. Ať nemáme problémy. Ovšem cíle jsou vysoké a očekává se, že je za každou cenu budeme naplňovat. Tomu jistě rozumíš. A kdyby byly ve firmě povolené fyzické tresty, myslím, že by je u nás využívaly.

Komentář autora diplomové práce

Autor diplomové práce se domnívá, že etický postoj je něco více, než „nemít problémy“. Vysoké cíle posvěcují prostředky, které nejsou příliš neetické.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Především cíle. Myslet si, že lékař předepíše pacientovi jeden z pěti konkurenčních generik, právě od Vás kvůli Vašemu krásnému úsměvu, je naivní.

Komentář autora diplomové práce

K tomu se vybízí drobné pozornosti, které vzbuzují v lékaři pocit vděčnosti. Může být ovlivněna jeho rozhodovací schopnost ve prospěch farmaceutického reprezentanta.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Odejít do jiné firmy, když na mě budou tlačit.

Komentář autora diplomové práce

Reprezentant nepřipouští změnu ve svém jednání, ale navrhuje odsoudit tlak vedení firmy tak, že firmu opustí. Farmaceutická firma nabere člověka, který vydrží tlak na cíle. Nadstandardní fluktuace je přirozeností v tomto odvětví, ale také obecně v obchodních pozicích.

3.2 Kampaň společnosti Pfizer, s.r.o.

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Oprášit Efectin, Epanutin a Minidiab. A prioritně propagovat Sermion. Návštěvy u GPs, NEU, PSY. Denně 8 GPs a 3 specialisty. 11 návštěv na den plus kontrola distribuce na lé-

kárnách cca 2. Prodeje musí mít vzrůstající tendence po měsících ve srovnání s měsícem předcházejícího roku.

2. Trvání kampaně?

Jeden rok. Čtyři preparáty.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Sermion - key message pro lékaře:

GP - máte pacienty s poruchou kognitivních funkcí (myšlenková a rozumová stránka činnosti)? Ano. Mám pro vás řešení. Sermion prokazatelně zlepšuje kognitivní behaviorální funkce.

Neurolog – pacienti s mírnou formou demence nebo jako přídatná léčba k Alzheimerovi

Psychiatr – podpora vigily (bdělost, čilost, pozornost), pacient s depresemi a demencí

ORL – tinitus (šelest, pískání v uších), vertigo (závratě) a vestibulární (rovnováha) a kochleární (vnitřní ucho) poruchy.

- Efectin – originální antidepresivum od společnosti Pfizer, které patří do skupiny léčiv nazývaných inhibitory zpětného vychytávání serotoninu a noradrenalinu (SNRI)

- Epanutin – originální injekční antiepileptikum od společnosti Pfizer

- Minidiab - antidiabetikum – pouze pro pacienty s DM II. Typu (diabetes mellitus), léčba srovnatelně účinná s moderními přípravky

4. Jak probíhalo reportování?

Mimo standardní databáze a výkazu návštěv připadalo k reportování spoustu operativních úkolů. Ty byly zadávány někdy i ze dne na den. Report se uzavírá v pátek do půlnoci.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Hodnocení bylo navázáno na vyšší prodeje v měsíci ve srovnání téhož měsíce minulého roku.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Od školitelů jsme dostali argumentační databanku. Logicky to vypadá jako smysluplné reagování na námitky. Reálně to působí jako poučování lékaře o banálních věcech, a to může zapříčinit vzdor lékaře a nepřátelský postoj.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

Ověřovat na lékárnách. Zjišťovat, kdo konkrétně píše a kdo podvádí v dohodě.

Komentář autora diplomové práce

Paradoxní je, že zjišťovat podvod lékaře se dá zjistit zase jenom podvodem. Informace vedoucí k odhalení lékaře u konkrétní preskripce podaná lékárníkem je neetická a interními předpisy lékáren zakázaná. Reprezentant by nesplnil pracovní úkol, pokud by tyto informace nezjistil. Vedení reprezentanta motivuje k neetickému jednání. Reprezentant motivuje k neetickému jednání lékárníky.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Projekt byl úspěšný a na jeho základě začal projekt na Slovensku, který vypadá ještě úspěšněji. Neopakují chyby, které jsme dělali v ČR, a na Slovensku se stejný postup může implementovat na rozdíl třeba od Německa. Mají stejné zadání a podmínky pro práci.

Komentář autora diplomové práce

Je zarážející, že na Slovensku lze uplatnit stejný postup, neboť zde platí úplně jiné podmínky. Podívejme se na informace ze slovenského deníku. *Farmaceutické firmy musia od januára tohto roka každý mesiac zverejňovať stretnutia s lekármi. „Z aktuálnych údajov ministerstva zdravotníctva vyplýva, že v priebehu mesiaca január absolvovalo 1 450 lekárskech zástupcov 111 930 zdravotníckych stretnutí,“ hovorí Zuzana Čizmáriková z ministerstva zdravotníctva. Zástupcovia firiem podľa ministerstva navštívili najmä všeobecných lekárov, internistov, kardiológov, neurológov a psychiatrov. V priemere každý jeden z nich absolvoval za mesiac 77 návštev, v prepočte jeden farmaceutický reprezentant denne navštívil troch až štyroch lekárov. Aké informácie a v akom čase poskytl lekárovi zástupcovia firiem, spoločnosti nemusia zverejniť* (Beňová, 2013). Navštívit ve výkazu 3 až 4 lékaře je směšné. Toto číslo by u svého reprezentanta žádná farmaceutická společnost neakceptovala. Autor diplomové práce jednoznačně konstatuje, že formálně hlášené schůzky jsou na Slovensku podvod. Zákonem vůbec nic nevyřešily. Smyslem bylo snížit počet návštěv reprezentantů a snížit frekvenci ovlivňování lékaře reprezentantem. Autor s úsměvem konstatuje, že formálně se jim to povedlo.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Dobře. Úspěch se dostavil a na základě i mé práce funguje projekt pro tým na Slovensku a daří se jim.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Motivace u specialistů. Mám pár, na které se můžu zaručeně spolehnout. Specialisté daleko lépe spolupracují na bázi motivace, než GPci.

Komentář autora diplomové práce

„Motivace“ jako slovo použité v kontextu „motivace lékaře“ znamená dar lékaři za účelem vyšší preskripce, než by normálně odpovídala za svobodného rozhodnutí lékaře a jeho volby konkrétního léčivého preparátu. Na kolik je „motivace“ standartní, etická či korupční jsou různé názory. Autor diplomové práce považuje jakoukoliv „motivaci“ za neetickou, poněvadž připouští zaujetí lékaře pro svůj vlastní prospěch. Prospěch pacienta může stát na druhém místě. Dále takováto motivace zdražuje léčivý přípravek, protože hodnota daru se promítne do ceny léku. Tento dar nepřímo zaplatí pacienti ve formě úhrady od zdravotní pojišťovny za léčivý přípravek anebo jako doplatek léčivého přípravku.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Úřady byly v případě Sermionu nezvykle rychlé a od listopadu je Sermion bez úhrady. Věděli jsme, že se tak jednou stane, ale nečekali jsme, že to bude až tak rychle. Bohužel je to bez možnosti odvolání.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Ano, jinak bych to nedělal.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Měl by být založen na důvěře. Zastupuji společnost, která má jméno. Takže jednání s lékaři je založeno na kvalitní značce.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Myslím, že to není o jednom přístupu. Snažím se odhadnout typ lékaře a podle toho reaguji.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Úspěch můžu zkontrolovat až na lékárně. Lékař mi na jednání řekne o preskripci, kterou překontroluji.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Na každé námitce se dá najít něco dobrého. Rád zmíněnou trhlinu převracím v klad. Skoro všechno se dá vyargumentovat.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessse?

Tento business je do jisté míry na objektivních datech a zbytek tvoří schopnost reprezentanta přesvědčit o výhodách, které jsou velmi subjektivní.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Za neetické považuji spolupráci lékárny a lékaře. Mnohokrát jsem zažil, jak lékař přesvědčuje, aby šli do konkrétní lékárny, páč je tam s magistrou domluvený.

Komentář autora diplomové práce

Domluvený na čem? Lékárny mají na různá léčiva různé marže. Pokud lékárna vytipuje léčivý přípravek s vyšší marží a domluví tento obchod s lékařem, který se preskripčně zařídí, plyne z toho něco i pro lékaře, což je krajně neetické.

Doplňující -Jak jste reagoval/a?

Toto se mě netýká, takže je to jejich věc.

19. Jak odpovídá report realitě?

Report postihuje oblasti formální. Není zde obsažena složka osobních poznámek.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Tak si budu užívat průměrně 3 vykázané jednání na den. Ne, pojedeme dál.

21. Co Váš manažer a etika?

Když jsme někde spolu, tak rozebíráme doktory a odhadujeme, na koho si co dovolit. Můj manažer má na ně cit. Dokáže odhalit podnikavce a ví, kdy přistupovat eticky a kdy si může dovolit víc.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Pokud by opravdu vedení chtělo jít etickým směrem, sladilo by marketingové zadání a prodejní cíle do reálných čísel dosažitelných v rámci etického jednání.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Můžu upozorňovat na prodejní cíle, že jsou dosažitelné v etické rovině po delší době, než je stanoveno.

3.3 Kampaň společnosti GlaxoSmithKline, s.r.o.

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Kampaň Boostrix. Přesvědčit lékaře, aby svým pacientům nabízeli alternativu k tetanovce v podobě kombinované vakcíny Boostrix.

Cílem bylo: Kategorizovat lékaře dle jeho aktivity v očkování (A/B/C). Získat závazek lékaře, že bude všem dospělým pacientům navrhnout alternativu k tetanovce v podobě vakcíny Boostrix. Se zájemci udělat na místě objednávku. Srdečně pozvat na předkongresové sympozium GSK. Získat souhlas se zpracováním osobních údajů. Předat materiály lékařů a umístit materiály do čekárny.

2. Trvání kampaně?

3 měsíce. Navštívit 80 % GP. První exklusivní pro kampaň Boostrix.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Používám vakcínu Boostrix, abych pokračoval v ochraně dospělých nejen proti tetanu a difterii, ale především proti pertusi. Stanovisko osvojené lékařem.

4. Jak probíhalo reportování?

Odeslání kategorizace, souhlasů se zpracováním osobních údajů, objednávek, reakcí na vakcínu Boostrix.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Počet provedených objednávek měl vliv na hodnocení.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Souhrn postupů, které vedly k objednávce. Sestaveno podle zkušeností ostatních repů.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

To souvisí s předcházející otázkou.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Nic moc. Lidi v ČR nejsou nakloněni očkování.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Byly i úspěšněji splněné úkoly.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Zvážit a zdramatizovat situaci kolem šíření pertuse. Dostáváme se na úroveň z 60. let, úmrtí novorozenců, atd.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Obecně nepřívětivé podmínky v ČR v pohledu na prevenci. Myslím, že lékaři a pacienti by měli o tuto oblast více dbát.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Jinak to ani nejde.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Měl bych být lékařem partnerem po odborné stránce.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Zůstávám autentický. Přirozeně navážu na předchozí spolupráci.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Při úspěšném jednání to směřuje ke spolupráci. Lékař se těší na kolektiv jednání.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Klasicky můžu nabídnout 2 varianty, abych lékaře dostal do úvahy, která z nich je lepší. To víceméně eliminuje úvahu, „jestli vůbec“.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessse?

Lékaře musím do rozhodnutí trochu popostrčit. Potřebuji mít do dalšího jednání výsledky.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Neférový lékař Vám přislíbí spolupráci, a když do něj investujete, tak zjistíte, že hraje na více stran.

Komentář autora diplomové práce

Reprezentant stáhl otázku na neetické jednání vůči jeho osobě. Mnohoznačný význam má slovo „investovat“ do lékaře. Může to být podoba energie vložené do obchodního jednání, strávený čas nebo obdarování materiály. Samozřejmě se za tímto slovem mohou skrývat další významy.

Doplňující -Jak jste reagoval/a?

Mou přízeň ztratí. Přehodnotím kategorizaci.

Komentář autora diplomové práce

Reprezentanti kategorizují lékaře dle spolupráce a dle potenciálu. Jednoduchý příklad:

A	Lékař spolupracuje	1	Velký zájem o lékaře
B	Lékař částečně spolupracuje	2	Zájem o lékaře
C	Lékař nespupracuje	3	Lékař je nezajímavý

Každý lékař má potom přidělenou kategorizaci např. B1 znamená, že lékař částečně spolupracuje a je ve velkém zájmu reprezentanta, aby ho přesvědčil k větší spolupráci a pře-kategorizoval ho na A1. Na druhé straně je patrné, že nepovede jednání s C3.

Standardní obchodní kategorizace se může zdát lékařům dehonestující, pokud se dozví, že je pro reprezentanta (firmu) C3.

19. Jak odpovídá report realitě?

V reportu nemůžete zmiňovat všechny skutečnosti. Proto si nesete sebou i jisté know-how na konkrétní lékaře. Jen Vy ho znáte osobně, takže můžete přesně reagovat na jeho styl a potřeby.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Hlavně jsem zvědavý, jak se k tomu postaví vedení z pohledu etiky. Návštěvy budou vyžadovat, ale oficiální vykazování to neumožní.

21. Co Váš manažer a etika?

Já bych řekl, že to není už jako dřív, za divokých let. Dneska manažeři strašně tlačí na etiku. Spíš v tom smyslu, aby se něco neprofláklo.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Všechny společnosti by si měli uvědomit, že pokud některá bude mít skandál, vrhá to špatné světlo na celé pharma odvětví a SÚKL nám bude dělat zle. Novely zákonů nás budou více a více omezovat.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Jednat eticky a nepostarat se o žádný skandál.

3.4 Kampaň společnosti UCB, s.r.o

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Zvrátit klesající prodejní trend u originálních antihistaminik Xyzal, Zyrtec. Byla stanovena linie prodeje, nad kterou jsme se museli dostat po určitých obdobích. Targeting na GP a alergologie.

2. Trvání kampaně?

1 rok.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Cetirizine 2. generace (Zyrtec) i Levocetirizine (Xyzal) 3. generace antihistaminik jsou bez doplatku.

4. Jak probíhalo reportování?

Jednou týdně do neděle.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Splnění prodejních linií bylo vázáno na bonusy.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Školení, rady a doporučení.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

Konkrétní doporučení padly v den dublu. Jednalo se o detaily při jednáních. Například, jak používat materiály.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Celkově jsme jako tým nedosáhli na linii prodeje a nebyl splněn cíl kvůli několika balením. Bylo to k naštvání. Kdybychom to věděli, tak si je běžíme do lékárny koupit.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Úspěšná práce, která nebyla oceněna pro tvrdá data a neústupný postoj vedení. Že by projevili nějakou toleranci. Prostě prodeje jsou přesná data.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Top spolupráce s vybranými lékaři na základě motivace.

Komentář autora diplomové práce

Již výše autor diplomové práce vysvětloval pojem „motivace“ jako slovo použité v kontextu „motivace lékaře“ znamená dar lékaři za účelem vyšší preskripce, než by normálně odpovídala za svobodného rozhodnutí lékaře a jeho volby konkrétního léčivého preparátu. Na kolik je „motivace“ standartní, etická či korupční jsou různé názory. Autor diplomové práce považuje jakoukoliv „motivaci“ za neetickou, poněvadž připouští zaujetí lékaře pro svůj vlastní prospěch. Prospěch pacienta může stát na druhém místě. Dále takováto motivace zdražuje léčivý přípravek, protože hodnota daru se promítne do ceny léku. Tento dar nepřímo zaplatí pacienti ve formě úhrady od zdravotní pojišťovny za léčivý přípravek anebo jako doplatek léčivého přípravku.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Ano, je to má práce.

Komentář autora diplomové práce

Zajímavý postřeh je, že pokud něco prohlásíte oficiálně za práci, tak je to etické.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Vztah by měl být dlouhodobým profesionálním servisem.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Mixem jasných tvrdých dat, výhodami pro pacienta a výhodami pro lékaře.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Lékař se o konkurenci vyjadřuje negativně a chválí naše preparáty.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Uchodím ho. Prostě stále chodím a říkám mu to, až si to připustí.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessu?

Je důležité se lékaři stále připomínat, proto ho musím uchodit. Samozřejmě, že některé to vytáčí, ale má to svůj efekt.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Znám troufalé, kteří rádi berou, ale přísliby nedodržují.

Doplňující -Jak jste reagoval/a?

Na rovinu mu povídám, že by preskripce mohla být vyšší.

19. Jak odpovídá report realitě?

Neodpovídá. Frekvence návštěv není reálně dodržena i co do počtu. Některá jednání, která jsou neúplná jsou v reportu konstrukcí.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Myslím, že k tomu nikdy nedojde.

21. Co Váš manažer a etika?

Firemní kultura vyžaduje, abychom se chovali eticky, takže nám to manažeri připomínají. Jak chcete ale splnit plán? To nejde.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Vnímání veřejnosti je, že farmaceutický průmysl má sloužit zdravotnictví, že jde o pacienta. Že společnost (farmaceutická) má prodávat levné a kvalitní léky, bez zbytečných nákladů na propagace, marketing, provize, marže lékáren a distributorů. Ale on je to tržní segment jako každý jiný. A taky se tak bude chovat. Lékaři jsou prostě článkem, který si také chce trochu přilepšit. Takže se v tom vezeme všichni.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Mně to tak vyhovuje.

3.5 Kampaň společnosti Sanofi Pasteur, s.r.o.

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Provést předobjednávky na vakcíny Vaxigrip pro nastávající sezónu. Zajistit kompenzace prošlých zbylých vakcín do 10 procent z celkové objednávky lékaře za sezónu předešlého roku. Pokud lékař objednal minulou sezónu 100 vakcín nabídnout možný bonus 10 vakcín. Připomenout úhrady vakcín pro diabetiky, kardiaky, CHOPN a starší 65 let.

Propagace pentavalentní vakcíny Pediacelu jako alternativy k hexavakcíně.

Objednávky Adacelu, Vaxigripu, IDflu, Pneumo 23, Avaxim 16 U.

Samozřejmě byly stanoveny limity pro minimální počty objednaných vakcín, standartní a bonusové schéma za mimořádné výsledky.

2. Trvání kampaně?

Půl roku.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Propagace vakcíny Adacel, která je alternativou pravidelného přeočkování proti tetanu. Rozebrat problematiku incidence pertuse v České republice.

Pentavalentní vakcína Pediacel jako alternativa k hexavakcíně.

Propagace IDflu jako šetrnější vakcíny s nižším obsahem antigenů a vyšší imunitní odezvou díky intradermální aplikaci.

4. Jak probíhalo reportování?

Týdně. Do konce pracovního týdne. Souhrn objednávek a reakcí lékařů na problematiku vakcinace.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Hodnocení souvisí s počtem prodaných vakcín ve svěřeném regionu. Stanoveno po kvartálech.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Odborné meetingy obsahující část medicínskou, motivační a argumentační.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

Jsou to operativní úkoly zadávané po týdnech, které jsou vlastně doporučením pro práci v terénu. Musíme flexibilně reagovat na trh i na to, co říkají média a jak reagují lékaři.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Konkrétně můj region měl úspěch a já dosáhla na bonusové schéma. Ale celkově jako tým jsme nesplnili kvantitativní cíle.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Jak jsem řekla, já jsem spokojená.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Z reprezentanta musí být cítit nadšení pro věc, aby nadchl lékaře. Dlouhodobé budování vztahů s lékaři mi pomohlo k úspěchu. S některými se známe nejen z profesního hlediska, ale také jsme přátelé.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Zprávy v médiích a vnímání veřejnosti problematiky prevence.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Ano, já dodržuji firemní etiku.

Komentář autora diplomové práce

Co stanoví firma je tedy etické. Firma je ta, co určuje, co je dobré a co už ne. Nikoli reprezentant. Toto je příklad přenesení odpovědnosti na firmu.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Měla bych mít přátelský obchodní vztah.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Přesvědčení je založeno na sympatiích a možnosti dlouhodobé spolupráce.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Při obědě si neformálně povykládáme. Od lékaře zaregistruji přitakání ke spolupráci.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Názorně mu ukážu, jak si stojíme s konkurencí, a zdůrazním přednosti.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessse?

Mezi léčivy jsou v řadě případů rozdíly velmi subtilní, někdy ani to ne. Je potřeba z detailu udělat senzaci.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

No ano, mají nadstandardní požadavky.

Doplňující -Jak jste reagoval/a?

Zjistím, jestli je na něj spoleh, jestli mu můžu věřit, aby se servis vyplatil.

Komentář autora diplomové práce

Servisem je myšleno dodávání materiálů, publikací, drobných předmětů, hrazení cest na kongresy, atd. Je diskutabilní, do jaké míry je to úplatek a do jaké drobná pozornost.

19. Jak odpovídá report realitě?

Report nesmí obsahovat servis v realitě (sponzoring, obdarování). Máme proto symboly, zkratky pro koho a co přesně.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Firma má postup, ale prakticky se to pro mě nijak nezmění.

21. Co Váš manažer a etika?

O tom se moc nemluví. Ke mně se chová manažer spravedlivě. Jak k ostatním, nemůžu hodnotit.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Firmy by museli opravdu dodržovat etický kodex asociace.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Já se na tomto rozhodnutí nepodílím.

3.6 Kampaň společnosti Hartmann - Rico a.s.

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Cílem bylo navštívit vybrané lékaře, kteří nikdy neměli kontakt se zástupcem Hartmannu. Kategorizace těchto lékařů:

A – preferuje HR (stanovena výše obratu).

B - částečně používá produkty HR (stanovena výše obratu).

C - nepoužívá HR produkty.

Zároveň zhodnotit potenciál a růst obratu u konkrétního lékaře ze strany reprezentanta. 1 – lékař používá mnoho produktů od konkurence. 2 – lékař částečně používá produkty konkurence. 3 - lékař nepoužívá produkty od konkurence.

Cílem bylo provést 8 návštěv denně. Zvýšit obrat u nenavštěvovaných lékařů o 100 % do jednoho roku. Během jednoho roku představit celé portfolio. Každý druhý měsíc zaměřit se na jiné téma.

2. Trvání kampaně?

1 rok.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Máte možnost spolupráce přímo s Hartmannem. Komplexní portfolio máte od HR za výhodnější ceny než přes distributory. Představíme Vám moderní způsoby hojení ran. Sestavíme Vám dezinfekční plán.

4. Jak probíhalo reportování?

V CRM systému vyplnit kartu zákazníka. Nejdříve potvrdím den a čas návštěvy. Vyplním kategorizaci a téma probírané na návštěvě. Doplním poznámky a postřehy od lékaře. Vyplním objednávku. Poznačím si, jaké vzorky jsem lékaři předal na vyzkoušení a jaké příště vzít.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Hodnocení se uskutečňuje kvartálně. Hodnoceny jsou cíle v počtu provedených návštěv. Přihlíží se k vyplnění karet zákazníků. V neposlední řadě hodnocení obratu.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Na meetingu jsme procházeli top lékaře a jak k nim přistupovat. Vymezili jsme pro ně speciální balíček. Podporou jsou také doubly, kde se ve dvou lépe reaguje na lékaře, hlavně z hlediska námitek, kdy jeden mluví a druhý si připravuje perfektně načasované zakončení.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

Nesnažit se lékaře zahltit. Přeci je to jenom člověk. Spíše mu pomoci, ať si lékař najde, co potřebuje.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Manažer považuje projekt za úspěšný. Generální už má jiný názor. Formálně je tedy projekt neúspěšný.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Získal jsem pro HR nové lékaře, kteří dříve téměř nespolupracovali a získat nového klienta je vždy těžší než si udržet stávajícího. Takže můj přínos v projektu pro HR je zřetelný.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Individuální zacházení s lékaři. Speciální balíčky pro lékaře a podpora.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Distributoři a jejich intervence. Různé akce distributorů a konkurence. Tradiční odpor ke změnám.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Při jednáních respektuji potřeby lékaře a nemanipuluji ho.

Komentář autora diplomové práce

Zde se etika redukovala na společenskou dohodu mezi reprezentantem a lékařem. Další strany nejsou v odpovědi zahrnuty, i když jednání reprezentanta a lékaře přímo ovlivňuje pacienta, zdravotní pojišťovnu a plátce zdravotního pojištění.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Vztah by měl být založený na partnerství a spolupráci.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Naslouchám mu a potom mu nabídnu optimálně to, co vyžaduje.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Lékař jeví o produkty zájem, ptá se a zjišťuje podrobnosti. Ten zájem, je důležitý. Považuji to za úspěch.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Čekám na krásný moment, kdy vytáhne nějaký problém a pak mu nabídnu řešení. Někdy je dobré ho v tom problému nechat chvíli vykoupat.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessu?

Lékaři jsou velmi konzervativní vůči změnám. Jak mi nenahraje, tak ho těžko nesměřuji ke změně. Proto musím vyvinout více intervence.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Očekávání některých lékařů je norma, někteří jsou rozmlsaní, ti jsou velice neetičtí.

Doplňující -Jak jste reagoval/a?

Snažím se ho v požadavcích dostat dolů. Pak uvidím, co půjde.

19. Jak odpovídá report realitě?

Množství dat je uváděno orientačně. Tyto formality spíše zdržují reálné obchodování.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Zůstane to stejně na rozhodnutí lékaře jako dnes.

21. Co Váš manažer a etika?

Někde mám od něho i etický kodex. Tak snad to bere vážně.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Kdyby na nás netlačila levnější konkurence z Číny, nemuseli bychom takto jednat (neeticky).

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Nepřehánět to.

Komentář autora diplomové práce

Myšleno nejednat příliš neeticky.

3.7 Kampaň společnosti Medicom International s.r.o.

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Cílem byla propagace a navýšení prodeje u léčivých přípravků Oramellox, Erdomed.

Targeting na GP v počtu 10 denně. Frekvence jednou měsíčně.

2. Trvání kampaně?

Dva kvartály.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Oramellox je unikátní léková forma meloxicamu dispergovatelná v ústech. Lepší compliance u pacienta a rychlejší uvolňování. Oramellox je vhodný při dlouhodobé léčbě revma-

toidní artritidy nebo ankylozující spondylitidy. Krátkodobě je vhodný při léčbě exacerbace osteorózy. Oramelox je nyní v úhradě.

Erdomed je antibakteriální mukolytikum s lokálně antiflogistickým a antioxidačním účinkem. Erdomed je pro lékaře správná volba v adjuvantní léčbě respiračních onemocnění. Je částečně hrazen v indikaci CHOPN.

4. Jak probíhalo reportování?

Reportování probíhá jednou týdně. Považuji ho za byrokratický prvek, který mě o víkendu zdržuje. Těch blbostí, co člověk má vyplnit.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Hodnocení podléhá splnění prodejních cílů. Samozřejmě, že součástí hodnocení jsou další stránky, ale prodeje jsou to nejdůležitější.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Spíš kontraprodukcí. Neshodnu se s manažerkou ohledně postupu.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

Manažerka má přístup edukativní, který doporučuje. Podle mého mínění tento přístup lékaře uráží. V praxi se setkávám s odporem k jakémukoli poučení.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Prodejní cíle jsme nesplnili. Ono to vždycky o něco uteče. V podstatě je to nastavené k nesplnění.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Zodpovědně. Oramelox měl úspěch a byl lékaři přijat.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Souhra mnoha faktorů. S lékařem najdem společnou řeč a později uvidím, jestli je to možné splnit a čím ho motivovat. Formálně jsou tyto postupy neetické, ale to bychom nesplnili žádné cíle.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Někdy pacienti, když u GP jich musíte překonat mnoho. Není snadné všechny předběhnout a mluvit s lékařem přátelsky jako by na chodbě o nic nešlo. Jde a o hodně. Hlavně u spěchajících důchodců, kteří by Vás nejraději roztrhali.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Ano.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Optimálně na odborné profesionální úrovni.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Argumenty. Zdoláváním námitek.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Pokud je lékař uspokojen z hlediska informací a dále nevznáší námitky. Pak je potřeba získat příslib a příště ho ověřit.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Používám pasivní formy. V klinických studiích bylo publikováno... Ve fakultní nemocnici je standardem...

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessu?

Jde o business založený na odbornosti. Musím na lékaře působit profesionálně. Musí mít ve mě důvěru, že jim umím poradit a jejich požadavku rozumím.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

I takoví se najdou.

Doplňující -Jak jste reagoval/a?

Nestojí mi za to.

Komentář autora diplomové práce

Nestojí za co? Za problémy, za hříšnou efektivní spolupráci anebo by byla spolupráce neefektivní? Autor diplomové práce nechtěl zabřednout do diskuze nad nezákonnými praktikami a nechtěl vzbudit dojem policejního výslechu.

19. Jak odpovídá report realitě?

Jednání jsou uváděny spíše v pozitivnějších obrazech, než probíhají.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

O tom jsem nepřemýšlel.

21. Co Váš manažer a etika?

Má manažerka moc neví, co je slušné chování, hlavně ne u lékařů. Společná jednání jsou spíš kontraproduktivní.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Přijímat čestné lidi na místa (pracovní), kde o tom rozhodují.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Dostat se na takové místo ve vedení firmy.

3.8 Kampaň společnosti Onko Pharma s.r.o.

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Dlouhodobý cíl je prodej Indol-Inu. Navyšování prodejů prostřednictvím spolupracujících lékařů. Cílem je navštěvovat gynekology a získat je na svou stranu. Spolupracující gynekologové buď preparát doporučují anebo přímo prodávají ze své ordinace.

2. Trvání kampaně?

1 rok s následným prodlužováním.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Indol-In stimuluje pozitivní reakci lidského organismu při nádorových a jiných onemocněních: nádory děložního čípku, dysplazie děložního čípku, HPV, mastopatie a mastodynie, cysty na vaječnicích, rakovina prsu. Indol-3-karbinol (I3C) příznivě ovlivňuje vzájemný poměr metabolitů estrogenu ve prospěch 2 α hydroxyestronu.

Indol-In je konkurencí pro Indonal, který obsahuje 20 % resveratrolu. Indol-In je 100% I3C.

4. Jak probíhalo reportování?

Reportování zahrnuje reakce gynekologů na preparát, možnosti spolupráce, zkušenosti gynekologů s nasazením u pacientů. Probíhalo jednou týdně.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Hodnotilo se: počet vykonaných návštěv a míra prodejů přímých do ordinací a nepřímých do lékáren. Do hodnocení lze zahrnout míru spokojenosti manažerky s vedením jednání reprezentantky.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Myslím, že má poměrně rozsáhlou zkušenost s produktem, takže od manažerky mám zpracované nejčastější otázky a argumenty. Manažerka mi dodala studie, které jsou faktem pro lékaře. Tento preparát nemá registraci jako RX, a přesto má podporu ve studiích. Jedna je placebem kontrolovaná studie Indol-3-karbinolu v léčbě CIN. Druhá o posouzení klinické účinnosti a bezpečnosti kapustovitých rostlinných fotochemických látek. Třetí hodnotí BRCA1 a BRCA2 jako molekulární cíle pro fytolátky Indol-3-karbinol a genistein v nádorových buňkách prsu a prostaty.

Komentář autora diplomové práce

Studie si autor diplomové práce převzal. Působí velice věrohodně. Ačkoli autor diplomové práce není hoden posoudit míru úspěšnosti pro registraci jako RX léčivo na SÚKLu, podivuje se proč tak zástupci Onkopharmy neučinili. Výhody z registrace jsou značné, především úhrada od zdravotních pojišťoven. Samozřejmě to přináší i změnu businessu a komunikace, která je v rámci OTC uvolněná. Můžeme jen spekulovat, že důvodem může být nedostatečná validita a reliabilita studie obhajující aktivní (OTC) / účinnou (RX) látku.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

Používat studie jako nástroj pro potvrzení našeho vzkazu.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Konkrétně v mém regionu se to pohlo, ale za velký úspěch se to považovat nedá. Postupujeme velice pomalu a vytváříme vztahy a hledáme spolupracující lékaře.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Jako nepochopenou ze strany některých lékařů, kteří nemají v lásce široký záběr prospěšné léčivé látky. Nevěřím v to. Je to o neustálém přesvědčování a jiné možnosti léčby.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Reference od lékařů, které prezentujeme dalším lékařům.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Již zmiňovaný široký terapeutický záběr I3C, který je výhodou pro pacienty, ale nedůvěryhodným prvkem pro lékaře.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Ano. Věřím, že jim prodávám produkt, za kterým si stojím.

Komentář autora diplomové práce

S odpovědí je spojena víra v dobrou věc. Reprezentantka se domnívá, že ovlivňování je posvěceno kvalitou produktu. Chce tím říci, že pokud je preparát efektivní, nevylučuje horlivé ovlivňování.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Znám lékaře velmi dlouhou dobu. S některými mám přátelský vztah, to je pro mě optimální.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Proberu s nimi konkrétní zkušenosti. Ukážu mu studie.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Lékař mi začne vyprávět o pozitivních zkušenostech své pacientky. To vím, že jsem ho přesvědčila ke spolupráci.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Celkově si hlídám prezentaci, aby byla zajímavá. Používám různé materiály a tempo prezentace. Snažím se o naladění na stejnou „vlnu“.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessu?

Lékaři si rádi oddechnou od svých ztrápených pacientů. Jsem pro ně takovým zpestřením dne.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Myslím, že etika lékaře je spojená s poskytováním kvality služeb pro pacienta. Do jeho svědomí nevidím, nakolik se rozhoduje podle svého nejlepšího odborného úsudku.

19. Jak odpovídá report realitě?

Hlavně ne v návštěvách. To bych se z toho zbláznila.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Bez propagace registrovaného léčivého přípravku mám vstup volný.

21. Co Váš manažer a etika?

Tuto oblast jsme nějak neřešili. Nevím, co k tomu říct. Dodržuje, co slíbí.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Firmy by neměli manipulovat s daty. Za velký problém považují dodávání klinických studií k registraci léčivého přípravku. Zadavatelem studie je farmaceutická společnost a dodavatelem je „nezávislá“ klinická laboratoř, která již léta funguje díky penězům svých zadavatelů. Pokud se klinická data farmaceutické firmě nelíbí, zvolí konkurenční laboratoř a zakázka je pryč. Farmaceutická firma nemá povinnost zveřejňovat všechny provedené studie. Zveřejní tu, která pro ni dopadla nejlépe.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Nepodílet se na takové manipulaci s daty.

3.9 Kampaň společnosti Delta Medical, s.r.o.

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Zavedení nových produktů na trh: REPAR.IT H4, Delta colostrum, Vimang

Propagace u GPs a na lékárnách. Zajištění distribuční sítě Phonix, Alliance Healthcare, Gehe, Pharmos. 11 jednání denně.

2. Trvání kampaně?

Půl roku.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

REPAR.IT H4 je vysoce účinný při léčbě hemoroidů. Dochází k úplnému odstranění a při dlouhodobém užívání k vyléčení.

Delta kolostrum je přírodní kravské kolostrum. Ve formě tekuté, kapslí nebo granulátu. Obsahuje imunitní faktory a regulátory imunitního systému. V tekuté formě zachovány enzymy, rychlý nástup účinku.

Vimang krém léčí atopickou dermatitidu. Nástup účinku po 2 dnech. Vimang má antiflogistické, antioxidační a analgetické účinky. Účinnou látkou je mangiferín.

Komentář autora diplomové práce

Autor diplomové práce chce podotknout, že z interních materiálů plyne: přípravky jsou čistě OTC, bez registrace statusu „léčivé preparáty“. Bystrému oku čtenáře jistě neunikne, že je zde hrubé porušení nejen etiky ale i zákona. Reprezentant tvrdí lékaři, že preparát léčí, ba dokonce vyléčí. Bez požehnání SÚKLu tato tvrzení nelze šířit. Dalším zásadním porušením je zde tvrzení, že mangiferín je účinnou látkou v preparátu. Dle norem lze pouze tvrdit, že jde o aktivní látku a ne účinnou. Účinná látka = účinkuje, léčí. Aktivní látka = podporuje, pomáhá, ale není zde potvrzen podle klinických studií efekt léčivý.

4. Jak probíhalo reportování?

Zprvu se reportoval souhrn reakcí lékařů na nové produkty. Při zavádění na trh vznikaly komplikace, které byly třeba řešit (problémy s distribucí na lékárnách). Report obsahuje standardně výkazy schůzek a komentáře.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Hodnocena byla operativní práce bez prodejních cílů.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Manažer byl velice vstřícný k řešení podnětů. Ihned reagoval na zasláný podnět mailem nebo telefonicky.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

Po supervizi mi zaslal argumenty ke komunikaci s lékaři a lékárnami. Toto jsou praktická doporučení pro každodenní práci.

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Spíš neúspěšnost. Produkty u lékařů se nepodařilo prosadit tak jako na lékárnách. Projekt musel být přepracován a jako komunikační kanál byl zvolen jiný postup.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Dělali jsme maximum proto, abychom se prosadili.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Za úspěch se to považovat nedá.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Je to pro lékaře úplně něco jiného, když jim říkáte, že tímto produktem je neléčíte, ale vy-léčíte. Myslím, že je to v tradičním nastavení vnímání. Když jsme se pokoušeli o nějakou registraci, tak díky evropským směrnicím nemáme šanci. Evropské instituce v otázce regis-trace léčiv a doplňků stravy považují za nejzkorumpovanější díky velkým farmaceutickým společnostem.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Ano, naše cesta je jít kvalitou produktů proti hlavnímu proudu. Myslím, že děláme úžasnou věc.

Komentář autora diplomové práce

Pocit z reprezentanta měl autor diplomové práce jako při sledování Horsta Fuchse v tele-shoppingu.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Musíte být přesvědčivý. Je důležité, aby Vám lékař důvěřoval.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

V komunikaci použiji přesvědčující argumenty.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Máme na sebe čas. Projdeme vše potřebné. Lékař je nadšený to vyzkoušet na nových pacientech. Tak by to mělo vypadat.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Celkový projev musí být nadšený, aby lékaře strhl pro naši věc.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessse?

Věřím, že děláme správnou věc a máme vysoce kvalitní preparáty, které neléčí, ale vyléčí pacienta.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Ano. Lékaři, kteří jsou dlouhou dobu hýčkáni tradičními farmaceutickými firmami, nemají zájem spolupracovat s malými firmami.

19. Jak odpovídá report realitě?

Počty jednání bývají nadhodnoceny. V reportu jsou obsaženy i domluvené (schůzky), ale proběhly jen na oko. V tomto spolupracují i lékaři.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Tento problém se nás netýká.

Komentář autora diplomové práce

Firma nemá v portfoliu registrované léčivé přípravky, pouze bez registrace SÚKLu.

21. Co Váš manažer a etika?

Párkrát zmínil finanční motivaci. Jistě víte, co měl na mysli.

Komentář autora diplomové práce

Finanční motivace znamená přístup k lékaři, kdy je mu nabídnuta finanční odměna za spolupráci v preskripci, doporučení. Nejen, že je tato metoda neetická, ale i nezákonná.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Velké firmy si nepřejí změnit situaci, vyhovuje jim taková, jaká je. My se snažíme nejít cestou úplatků pro laboratoře, registrační úřady. Špatně jsou nastavené zákony, které hrají

do karet těmto firmám, zvláště bruselská legislativa. Úřady evropské unie v otázce léčiv jsou nejvíce ovlivněny lobbisty.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Po zkušenostech s touto byrokracií si v naší firmě jdeme vlastní cestou. (Myšleno bez registrace).

3.10 Kampaň společnosti Apogepha Arzneimittel GmbH

I. část

Můžete mi prosím říct pár základních informací o projektu, na kterém jste dělal/a? Jaké bylo marketingové zadání?

1. Jaké byly cíle?

Podpora prodejm Mictonorm Uno 30 mg, Mictonorm, Mictonetten.

Příprava půdy pro Mictonorm Uno 45 mg.

Návštěvy u URO, GYN, NEFRO, UROGYN. Frekvence 2 měsíce. 8 denně.

Inkontinentní servis.

Kontrola reexportů lékáren.

2. Trvání kampaně?

1 rok.

3. Jaká byla „key message“ pro lékaře?

Mictonorm Uno 30 mg má vyšší účinnost s méně nežádoucími účinky než klasický Mictonorm. Mictonorm Uno 30 mg je vhodný i pro pacienty trpící glaukomem s otevřeným úhlem či zvládnutým glaukomem s uzavřeným úhlem.

Prezentovat srovnávací studie. Autoři dospěli k závěru, že v účinnosti se konkurenční léčivé látky neliší. Avšak výrazné rozdíly jsou v nežádoucích účincích.

4. Jak probíhalo reportování?

Po ukončení pracovního týdne. Zasílání přehledu o vykonaných návštěvách, poznatky, náměty, požadavky lékařů.

5. Jak probíhalo hodnocení?

Vyhodnocuje se vývoj prodeje po okresech měsíčně pro každodenní potřeby repa. Totéž kvartálně pak má formální formu. Srovnává se předchozí období.

6. Jakou jste dostal/a podporu od manažera?

Okamžitou telefonickou konzultaci na řešení požadavků či dotazů lékařů.

7. Jaké doporučení jste dostal /a od manažera?

O lékaře pečovat rozsáhlým inkontinentním servisem. To zahrnuje dodávky mikčních protokolů, cviků na zpevnění svalstva pánevního dna, Gaudenzových dotazníků, deníků pro dětské pacienty, mikčních pohárů a mnoho dalších materiálů.

Komentář autora diplomové práce

Materiály jsou poskytovány lékařům zdarma v množstvích, které potřebují. Otázkou je do jaké finanční hodnoty je to etické dle asociace a dle SÚKLu a co teprve dle pojetí morálního „obdarovaný je zavázán dárci“?

8. Jak vyhodnotil manažer úspěšnost?

Prodeje rostou stabilně pozvolnějším tempem. Firmou je to považováno za úspěch.

9. Jak hodnotíte vlastní práci?

Díky mé práci se uvažuje o pokračování a rozšíření projektu.

10. Co Vám pomáhalo k úspěchu?

Budovat vztahy na základě inkontinentního servisu.

11. Co Vám bránilo v úspěchu?

Masivnější reklama konkurence a větší „motivace“ lékařů. Například hory a jiné akce. Takové nabídky považujeme v naší firmě za neetické.

II. část

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Ano, firma si zakládá na etické rovině.

Komentář autora diplomové práce

Zdali to není přenášení odpovědnosti a vymezení mantinelů na firmu.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Stabilní dlouhodobý vztah.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Kvalitním servisem materiálů.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Lékař netlačí na stručnost. Pochválí preparát či firmu. Řekne, že se na něho můžu spolehnout.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Vytvářím pocit v lékaři, že na něj vůbec netlačím a že mi o ty prodeje vlastně až tak nejde.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessse?

Tvořím dlouhodobé jméno firmy a přátelské vztahy. Nejde tedy o rychlý zisk. To je pro jednání v tomto businessse zásadní.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Ano. Rovnou si řekne.

Doplňující -Jak jste reagoval/a?

Že to neposkytujeme.

19. Jak odpovídá report realitě?

Vedení nechce slyšet, že to nejde. Podle toho vypadá report.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Soukromé návštěvy by byly povolené a návštěvy bez účelu propagace léčivého přípravku také. Pouze se to formálně zkomplikuje.

21. Co Váš manažer a etika?

Klade důraz na etiku a dobré jméno firmy. Pro zajímavost, servis pro lékaře zahrnuje nejen materiály pro odborné využití, ale také osobní dárky jako jsou například „flešky“.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Neúplatní a čestní lidi na SÚKLu. Rámcové podmínky pro fungování na tomto trhu. Kultura se v tomto businessse postupně vyvíjí, a to k lepšímu.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Kulturou jednání s lékaři. Lékař musí poznat, že s námi jen férově.

4 VYHODNOCENÍ PRÁCE REPREZENTANTŮ

Nejprve si zhodnotíme práci reprezentantů podle firem a poté přejdeme ke shrnutí výpovědí všech reprezentantů ke konkrétní otázce. V kapitole „koncept“ se vyvarujeme konkrétním pochybením.

Reprezentant společnosti Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o.

Neeticky nastavená strategie a provádění obchodování je vysvětleno v komentáři za 1. odpovědí. Argumenty a důvody ne-etiky viz komentář na straně 30. Manipulativní prezentace vedoucí k předání informací, které přímo nemohou být řečeny, najdete v komentáři za 3. odpovědí. Dalším protetickým jednáním je zdůraznění nižších nákladů jako přednější pozice než registrace RX (viz. tamtéž). Za odpovědí číslo 5 v komentáři autora diplomové práce najdeme poukázání na neetickou neloyalitu. Další neetické jednání je v odpovědi číslo 7, kde se reprezentant zmiňuje o získávání informací od lékárníků, které jsou důvěrné. V komentáři pro 12. odpověď je vyjádřena relativita a vrtkavost ve vnímání, co je etické v businessu a co v soukromí. V 13. odpovědi se setkáváme s obecně přijímanou skutečností, že vztahy s lékaři se prostě budují, a je to správné. Autor diplomové práce považuje ovlivňování lékaře na základě vztahu za neetické. Ve 14. odpovědi je zmíněna finanční motivace, která je i nezákonná. 15. Odpověď nese neetické jednání ve smlouvání a dohadování se nad preskripcí. Odpověď číslo 17 je nedůstojná. Reprezentant nerespektující lidskou důstojnost se chová neeticky (více v komentáři za odpovědí). V odpovědi číslo 18 reprezentant připouští neetickou dohodu s lékařem. Svou nedůvěryhodnost reprezentant vyjádřil v 19. odpovědi, kdy připouští reportování nereálných (nepravdivých, zkreslených) informací. Nerespektování zákona je vyjádřeno ve 20. Odpovědi. Postoj reprezentanta, že neetické jednání znamená nemít problémy je z hlediska etiky nedostačující (odpověď číslo 21). Ve 22 odpovědi reprezentant konstatuje, že za současných firemních podmínek je etický směr ve neuplatnitelný. Konkrétní změnu v jednání reprezentant ve 23. odpovědi nepřipouští.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutického reprezentanta pro společnost Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o. jako neetickou.

Reprezentant společnosti Pfizer, s.r.o.

Neetické jednání je patrné z odpovědi k 7. otázce, kdy reprezentant má v popisu práce zjišťovat neetické informace, které jsou získávány z lékárny i přes zákaz lékárníků je sdělovat (více komentář pod odpovědí číslo 7). Reprezentant v odpovědi číslo 8 prozradil neetické

jednání svých kolegů, kteří obcházejí zákon na Slovensku. Více zpráva ze slovenského ŠÚKLu v komentáři pod odpovědí. Autor diplomové práce považuje přístup farmaceutických firem na Slovensku za skandálně neetický. V odpovědi číslo 10 se setkáme s neetickým přístupem u vybraných specialistů, kteří podléhají motivaci. Tento skandální přístup je vysvětlen v komentáři pod odpovědí, kde je vysvětlena problematika obdarovávání. Dále je překontrolována preskripce na lékárně podle odpovědi k 15. otázce, a takové jednání je neetické. Ve 20. odpovědi reprezentant potvrzuje neetický postoj již zmíněný v 8. Odpovědi a z toho plynoucí jednání, které obcházejí zákon. Zmínka o obchodování za hranicí etiky je v 21. odpovědi. Ve 22. odpovědi je zmínka o marketingovém zadání, které neumožňuje etické obchodování.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutického reprezentanta pro společnost Pfizer, s.r.o. jako neetickou.

Reprezentant společnosti GlaxoSmithKline, s.r.o.

Neetické jednání je patrné u odpovědi k 10. otázce. K argumentaci využívá reprezentant emoce a strach. Je to manipulativní přesvědčování lékaře. V odpovědi k 18. otázce se reprezentant pouští do sporného slova investovat. Relativní význam slova je popsán v komentáři pod odpovědí. Pro některé lékaře může být neetická kategorizace. V této záležitosti nespátňuje autor diplomové práce pochybení. Odpověď k 21., 22. a 23. otázce staví reprezentanta do postoje, že etika je obrana před skandály. Dle autora diplomové práce je tento postoj nedostačující pro etickou práci farmaceutického reprezentanta.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutického reprezentanta pro společnost GlaxoSmithKline, s.r.o. jako neetickou.

Reprezentant společnosti UCB, s.r.o.

Zmínka o motivaci k preskripci a spolupráci je v odpovědi k 10. otázce. Takovouto motivaci nepřímo zaplatí plátcí zdravotního pojištění prostřednictvím pojišťoven jako úhrada léčivého přípravku. Motivování něco stojí a to se promítne do výše požadované částky za léčivý přípravek. Více je uvedeno v komentáři pod odpovědí. 16. a 17. Odpověď přináší typický drzý přístup ve frekvenci návštěv. Pokud si lékař nepřeje zmíněnou vyšší četnost návštěv, potom je reprezentant nevyžádaná otravující reklama. Neetické jednání je vnímáno jako porušení dohody mezi lékařem a reprezentantem, jak o tom svědčí odpověď číslo 18. Z pohledu autora diplomové práce je dohoda nad preskripcí neetickou dohodou. Ne-

tické jednání vůči firmě je dále zmíněno ohledně reportování a vykazování schůzek v odpovědi číslo 19. Rozpor etiky a plnění prodejních cílů je vyjádřen v odpovědi k 21. otázce.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutického reprezentanta pro společnost UCB, s.r.o. jako neetickou.

Reprezentant společnosti Sanofi Pasteur, s.r.o.

V odpovědi k 10. otázce se zmiňuje reprezentantka o přátelských vztazích budovaných dlouhodobě. Autor diplomové práce považuje dlouhodobé přátelské vztahy mezi farmaceutickými reprezentanty a lékaři za kompromitující a podjaté. Potvrzení této skutečnosti je ještě v 13. a 14. odpovědi. Nákladnost na servis pro lékaře, který je neetický, je praktikován. Tento servis je zmíněn v 18. odpovědi. Neetičnost je symbolizována značkami, tuto zmínku nalezneme při odpovědi k reportování v 19. odpovědi. Za zmínku stojí přijatelnost neetických mravů ve 22. a 23. odpovědi. Pro autora nepřijatelné, aby docházelo k nedodržování ze zvyku v oboru.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutické reprezentantky pro společnost Sanofi Pasteur, s.r.o. jako neetickou.

Reprezentant společnosti Hartmann - Rico a.s.

Odpovědi k druhé části otázek potvrzují větší snahu reprezentanta vyhovět lékaři i za předpokladu neetických požadavků (odpověď číslo 18). Fabulující přístup reprezentanta k reportování je potvrzen v odpovědi pro 19. otázku. Reprezentant klade důraz na etiku dohody mezi lékařem a reprezentantem. Nařízení či zákon je druhořadý (20. odpověď). Reprezentant klade vinu neetického přístupu ve farmaceutickém businessu externím determinantům (odpověď číslo 22), nikoli svému osobnímu postoji a přístupu. Reprezentant připouští hranici etického jednání, kterou lze překračovat jen částečně (odpověď 23).

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutického reprezentanta pro společnost Hartmann - Rico a.s. jako neetickou.

Reprezentant společnosti Medicom International s.r.o.

Opovážlivý přístup reprezentanta je vyjádřen v odpovědi k 1. otázce, a to ve frekvenci návštěvování lékařů. O porušování formální etiky je zmínka v odpovědi k 10. otázce. Co těžce nesou pacienti, je chování popsané v 11. odpovědi. Reprezentant potvrzuje, že se setká-

vá s lékaři, kteří mají neetické požadavky, ale reprezentant jim nevyjde vstříc (odpověď číslo 18). Je otázkou, kteří to reprezentanti vyjdou vstříc. Je třeba ocenit pozitivní přístup v odpovědi 22. a 23.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutického reprezentanta pro společnost Medicom International s.r.o. jako neetickou.

Reprezentant společnosti Onko Pharma s.r.o.

Za neetický můžeme považovat přístup popsáný hned v 1. odpovědi (prodej přímo z ordinace). Velice zavádějící je přístup prezentace na hranici OTC/RX. Blíže je tato nesrovnalost popsána v komentáři pod 6. odpovědí. Postup vyjádřený v 8. odpovědi je neetický. Toto potvrzení najdeme i v další odpovědi (13). Pojednává o budování vztahů, které jsou mezi lékaři a reprezentanty i reprezentantkami z hlediska etiky nepřijatelné. Za 12. otázkou je postoj „účel světí prostředky“. Nerealnost reportu potvrzuje stanovisko v 19. odpovědi.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutické reprezentantky pro společnost Onko Pharma s.r.o. jako neetickou.

Reprezentant společnosti Delta Medical, s.r.o.

Zásadní pochybení je v prezentaci reprezentanta, kdy komunikuje zakázané formulace (více v komentáři za 3. odpovědí). Dále k odpovědi číslo 22. Otázkou zůstává, co je etické? Tvrzení reprezentanta, který tvrdí, že má pravdu anebo tvrzení potenciálně zkorumpované evropské instituce? Stejně tvrzení jako u předchozích je obsaženo v 19. odpovědi s doplněním o spolupracující lékaře. Zakázaná finanční motivace je zmíněna ve 21. odpovědi.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutického reprezentanta pro společnost Delta Medical, s.r.o. jako neetickou.

Reprezentant společnosti APOGEPHA Arzneimittel GmbH

Obdarovaný je zavázán dárci. Toto tvrzení by nemělo platit a ani se vyskytovat ve farmaceutickém businessu, proto je popsáný postup k 7. otázce neetický potvrzený v odpovědi 10. Stanovení hranic etičnosti pro své jednání je nedostačující v odpovědi 11 kontra 21. Zkreslenost reportování potvrzena v odpovědi 19.

Autor diplomové práce hodnotí práci farmaceutického reprezentanta pro společnost APOGEPHA Arzneimittel GmbH jako neetickou.

Zhodnocení dle otázek

A nyní ke zhodnocení výpovědí reprezentantů po jednotlivých otázkách. Část zabývající se etikou nese označení II. Ačkoli z výsledku rozhovorů je spousta podnětů i v první části.

část II.

12. Považujete ovlivňování lékařů Vámi za etické?

Samozřejmě každý reprezentant shledává ovlivňování lékařů jeho osobou za etické. Neetičtí jsou možná jen ti druzí. Autor diplomové práce očekával, zda si někdo otázku položí způsobem: „Je vůbec etické ovlivňovat lékaře v preskripci konkrétního preparátu?“ Reprezentanti pojali otázku ovlivňování lékařů jako dodržování mantinelů od farmaceutické firmy anebo způsobem produkt je skvělý, takže mě opravňuje ho propagovat třeba i manipulací. Takové vzorové představení výroku „účel světí prostředky“.

13. Jak by měl vypadat optimální vztah mezi Vámi a lékařem?

Reprezentanti shledávají důležitým, aby vztah byl profesionální, dlouhodobý, založený na důvěře a přátelství. Autor diplomové práce shledává jakýkoliv vztah farmaceutického reprezentanta s lékařem za podjatost v rozhodování.

14. Jak konkrétně ovlivňujete lékaře, abyste ho získal/a pro svou věc?

Reprezentanti používají pro přesvědčení lékaře nosné argumenty, sympatie, materiály studii a zkušenosti. Nutno podotknout, že subjektivní zkušenosti a vyprávění „story“ je nepatříčně a neobjektivní, ovšem manipulující.

15. Můžete mi prosím přesně popsat úspěšnou schůzku?

Na úspěšné schůzce působí vztah lékaře a reprezentanta více neformálně a zazní příslib spolupráce. Na schůzce lékař pokládá otázky a pochválí preparát, firmu anebo naopak se zmíní o konkurenci negativně.

16. Jaké techniky jste použil/a k ovlivňování?

Reprezentanti používají řadu manipulativních technik. Používají nátlak, kdy lékaře prostě „uchodí“ opakováním stále stejných argumentů. Jde spíše o subjektivní výroky založené na nadšení a prezentace subjektivních zkušeností kolegů. Další technikou je, kdy vykoupou lékaře v problému, aby mohli nabídnout řešení o dvou variantách, kde je menší prostor z nabídky vyváznout. Varianta je také, vzbudit v lékaři pocit zájmu o pacienta a vybírání

lepší varianty než má konkurence či navodit pocit na stejné „vlně“ a uchlácholit lékaře, že o prodeje nejde, hlavně když mu poradíme. Všechny „hry“ na laskavého reprezentanta vedou k manipulaci a vyšším prodejům.

17. Co Vás vede k tomu, že jednáte právě tak v tomto businessu?

Specifiky tohoto obchodu jsou: odbornost, dlouhodobé vztahy, značná konzervativnost ve smyslu změn. Reprezentanti kladou důraz na detaily a spíše se uchylují k manipulaci než k prezentaci.

18. Setkal/a jste se s lékařem, který se choval neeticky?

Reprezentanti se setkávají s lékaři, kteří mají neetické požadavky. Rozhovor nemůže být brán jako forma přiznání, proto autor neřeší, zda reprezentant dělal lékaři neetický návrh. Někteří lékaři jsou podporujícímu vztahu otevření. Je otázkou, do jaké míry je návrh neetický, nezákonný a odpovídající zvyklostem. Autor diplomové práce považuje zvyklosti (mravy) mezi lékaři a farmaceutickými reprezentanty za neetické. Toto skupinové nebo spíš profesní smýšlení o nastavení vztahu lékař versus podpora od reprezentanta v podobě servisu, motivující pobídky, dárky, odměny, návrhy je standardizované na neetické úrovni.

19. Jak odpovídá report realitě?

Reprezentanti report zkreslují z obavy před vedením. Realitu popisují pozitivněji, než ve skutečnosti je. Reprezentant je představitelem firmy, který v reportu fabuluje. Je otázkou, zda se nedopouští fabulace při jednáních s lékaři. Autor diplomové práce se domnívá, že pokud je někdo zvyklý každý týden upravovat data do lživé podoby, je velké riziko, že se dopouští klamání i v dalších pracovních procesech při kontaktu s lékaři. Jednoduše řečeno tento člověk není férový, neboli je nedůvěryhodný.

20. Co když nastane stejná situace jako na Slovensku (regulace návštěv reprezentantů)?

Odpovědi nepřímo hodnotí zákon na Slovensku jako neefektivní. Reprezentanti si hlavu z případného schválení návrhu zákona v ČR nedělají. Popisují to jako formální komplikaci. Prakticky účel jednání zůstane stejný, jen pod jinou hlavičkou. Reprezentanti prokázali svou oddanost práci a se zákonem se dovedou vypořádat po svém. Můžeme z odpovědí říci, že reprezentant je člověk houževnatý a nějaká etika ho nerozhodí.

21. Co Váš manažer a etika?

Reprezentanti hovoří o manažerech ve vztahu ke své osobě jako o spravedlivých, kteří kladou důraz na etiku a oficiální firemní kulturu. Nicméně k naplnění plánů a dosažení cílů je zapotřebí sáhnout k tvrdším metodám, jako je například finanční motivace. Finanční motivace znamená přístup k lékaři, kdy je mu nabídnuta finanční odměna za spolupráci v preskripci nebo doporučování konkrétního preparátu. Nejen, že je tato metoda neetická, ale i nezákonná.

22. Co by se mělo změnit, aby se situace ve pharma businessse orientovala etickým směrem?

Reprezentanti uvádějí následující doporučení, které by mohli směřovat farmaceutický business etickým směrem. Neúplatní a čestní lidi na SÚKLu. Problematika objektivity a důvěryhodnosti klinických studií. Přijímat čestné lidi na pracovní místa, kde o tom rozhodují. Sladit marketingové zadání a prodejní cíle do reálných čísel dosažitelných v rámci etického jednání.

23. Co můžete Vy jako farmaceutický reprezentant/ka pro to udělat?

Reprezentant to může nechat být takové, jaké to je, poněvadž mu situace může vyhovovat. Mnozí reprezentanti jsou v tomto farmaceutickém obchodě právě pro zajímavé finanční bonusy, které mají za prodejní úspěchy, kterých dosahují neetickými cestami. Reprezentanti také mohou usilovat o manažerské posty a situaci začít formovat. Smysl měnit práci vlastním jednáním nevidí jako komplexnější řešení.

Etické rozhodování

Čerpáno od doktora Bohumila Fialy (Fiala, 2005). Pár užitečných otázek pro ujasnění prvků ve hře a shrnutí problému.

1. Identifikace problému

V čem spočívá etický problém?

Neetika farmaceutického reprezentanta a její vliv na neúspěch organizace.

2. Identifikace zúčastněných

Kdo má být poškozen?

Z dlouhodobého časového hlediska farmaceutická společnost.

Kdo by mohl být poškozen?

Plátcí zdravotního pojištění. Stát platí pojistné za definované skupiny osob, zaměstnavatel odvádí pojistné za zaměstnance, pojištěnec. Pacienti.

Jsou to dobrovolní hráči, nebo jsou oběťmi?

Farmaceutické společnosti jsou dobrovolní hráči. Plátcí zdravotního pojištění jsou donucení hráči. Pacienti jsou oběťmi

3. Zjištění situace

Směřuje to k lepšímu, či horšímu?

Je zde motivace ke směřování etickým směrem.

Kdo má vinu?

Farmaceutické společnosti.

Kdo v tomto okamžiku může něco udělat?

Farmaceutické společnosti a jejich reprezentanti.

Jak by se mohlo tomu zabránit?

Opravdovým zájmem o etické jednání reprezentantů.

Mohlo by dojít k nějaké škodě?

Farmaceutická společnost na základě skandálu může mít dramatickou ekonomickou újmu.

Neetickým jednáním reprezentantů na krátkodobých prodejních cílech dochází k dlouhodobému zhoršování ekonomického růstu farmaceutické společnosti.

Neetické jednání reprezentantů je i velmi nákladné. Vyšší náklady se promítnou do ceny léku, který zaplatí nepřímo plátce zdravotního pojištění.

Rozhodnutí lékaře na základě finanční motivace či obdarovávání může poškodit pacienta.

4. Analýza vašich potřeb

Představte si škálu možností.

Omezte se na dvě či tři volby, které jsou pro vás nejvíce zvládnutelné.

Jaké jsou pravděpodobné výsledky každé volby?

Etické jednání farmaceutického reprezentanta přinese dlouhodobou ekonomickou stabilitu farmaceutické společnosti.

Jaké jsou pravděpodobné náklady každé volby?

Ztráty rovnající se krátkodobému potenciálnímu zisku z neetického jednání farmaceutického reprezentanta.

Jak je můžete dosáhnout?

Přesvědčením managementu farmaceutické společnosti, že etické jednání farmaceutického reprezentanta přinese firmě dlouhodobou ekonomickou stabilitu.

Které volby jsou nejvíce žádané za daných okolností?

Etické jednání farmaceutického reprezentanta jako nezbytný prvek pro úspěch organizace v dlouhém časovém horizontu.

5. Akce

Udělejte, co jste měli udělat.

Přesvědčit management farmaceutické společnosti, že etické jednání farmaceutického reprezentanta přinese firmě dlouhodobou ekonomickou stabilitu.

Nebojte se přiznat chyby.

Dříve jsem se nepostavil za řešení.

Postavte se čelem k řešení problému, jako byste ho zapříčinili.

Jako bych jednal neeticky já a chci to napravit.

5 KVANTITATIVNÍ PODNĚTY

Kvantitativní podněty od pacientů a odborníků přispěly k hlubšímu prozkoumání etiky farmaceutických reprezentantů.

Strukturovaný rozhovor má jasně formulované jak přesné znění otázek, tak i jejich pořadí, které nesmí být zaměněno. Výhodou této metody je jednoduché vyhodnocování pořízených informací, nevýhodou naopak nemožnost přirozené komunikace v průběhu dotazování. Pro zajištění nejen kvalitativního, ale i kvantitativního efektu je nutné, aby rozhovor byl krátký, rychlý a zajistil dostatečnou možnost vyjádřit respondentovi jeho názor. Při zohlednění časové náročnosti a dostupnosti kvalifikovaných respondentů je zvoleno následující rozdělení. Respondenti z řad široké veřejnosti jsou vybíráni náhodně v čekárnách zdravotních zařízení v krajích Jihomoravského a Zlínského. Jejich počet je celkem 200 respondentů. Respondenti z řad odborné veřejnosti jsou lékaři specializující se na neurologii, gynekologii, pediatrii, ORL a praktické lékařství. Jejich počet je 200 respondentů kraje Jihomoravského a Zlínského. Respondenti jsou poměrně rozděleni dle měst, a to Znojmo, Břeclav, Hodonín, Brno, Vyškov, Kroměříž, Zlín, Uherské Hradiště, Holešov, Veselí nad Moravou, Kyjov. Respondenti z řad zástupců farmaceutických společností a distributorů jsou celé ČR, jde o krajská města. Jejich počet je 20. Záznam je pořízen od října 2012 do března 2013, a to heslovitě jako klíčová slova v odpovědích.

5.1 Zdravotní personál

Zdravotním odborníkům jsou pokládány otázky na zkušenosti z kontaktu se zástupci farmaceutických firem, na pohled fungování systému a otázky normativního charakteru.

Otázky pro zdravotní personál

- Co si myslíte o návštěvách farmaceutických reprezentantů?
- Vnímáte chování farmaceutických společností jako etické?
- Jak by podle Vás měl vypadat optimální vztah se zdravotnickými odborníky?

Odpovědi k první otázce

Co si myslíte o návštěvách farmaceutických reprezentantů?

Nejčastěji komunikovaná hesla: častá frekvence, mnoho návštěv, zdržují

Lékaři nejčastěji hovořili o nadměrném množství návštěv farmaceutických reprezentantů. Uvádí až 5 návštěv denně. Tyto návštěvy je poté zdržují od péče o pacienty. Raději by navštěvovali kongresy a semináře a vzdělávali se tam. Značnou část informací předanou farmaceutickým reprezentantem shledávají lékaři za opakující se reklamu. Nemají rádi staré písničky. Také farmaceutický reprezentant chce znát výsledek spokojenosti s preskripcí, co nejdříve, což je podmíněno jeho úkolem a obchodním plánem. Navzdory tomu lékař vyčkává na vhodnou příležitost předepsat lék vhodnému pacientovi. Také zmiňují příliš vysokou frekvenci návštěv konkrétního reprezentanta, která se může pohybovat okolo jedné návštěvy za měsíc.

Odpovědi k druhé otázce

Vnímáte chování farmaceutických společností jako etické?

Nejčastější klíčová slova: lobby, manipulace, kontrola

V celku a nyní ano. Když vezmou v úvahu všechny společnosti, tak je shledávají za etické. Ovšem pak lékaři podotknou, že jsou i provinilci, hlavně v časech dřívějších. Též zmiňují, že znali případy neetického jednání v rámci zvýšení preskripce. Často ale v odpovědi se dostali na téma neetického jednání respektive nátlaku či lobby na státní instituce. Jde o snahy farmaceutických společností o zahrnutí konkrétních léčivých přípravků do úhrad zdravotních pojišťoven zejména v případech, kdy existuje levnější plnohodnotná náhrada. Dále snahy ovlivnit legislativu, tak aby zajišťovala dostatečnou prospěšnost tohoto podnikání.

Dále lékaři připouští, že jsou vyskytující se případy neetického nátlaku či finanční pobídky na vyšších postech zdravotnických zařízení, konkrétně management polikliniky a nemocnice. Někteří lékaři zmiňují, že nejsou charita a svou práci by měli mít náležitě odměněnou, takže se nebrání finančním pobídkám a jsou otevřeni neetické hře. S konstatováním, že je to jen obchod.

Dalším neetickým jednáním jsou podle lékařů manipulace s důkazními tvrzeními, které mohou být ovlivněny při klinických studiích. Nezávislé studie financované právě oněmi farmaceutickými společnostmi a velká závislost na podpoře oněch testovacích míst a laboratoří na finančních odměnách za provedené důkazy svědčí o nepříliš čisté objektivitě hodnocení. To zdravotničtí odborníci vědí, zmiňují a berou tyto studie s nadhledem. Pak ovšem připouštějí, že si musí daný léčivý přípravek ověřit v praxi. Tedy na reálných vlast-

ních pacientech. Prokáže čas. Může ovšem dojít k neobjektivnímu hodnocení lékaře. Daný léčivý přípravek zhodnotí jako vysoce účinný na základě prvních pacientů s dobrými reakcemi anebo může dojít k negativnímu hodnocení také na základě prvních dojmů negativního charakteru.

To ovšem svědčí o nedůvěře k farmaceutickým společnostem ze strany zdravotních odborníků. Panuje i nedůvěra ke státním autoritám, které mají poskytovat ubezpečení o transparentnosti a korektnosti těchto důkazních tvrzení. Tedy z toho plyne nedostatečná kontrola.

Ač se zdravotničtí odborníci nezmiňují explicitně o nedůvěře ke státním autoritám a farmaceutickým společnostem, implicitně je to v rozhovoru obsaženo.

Odpovědi k třetí otázce

Jak by podle Vás měl vypadat optimální vztah farmaceutické společnosti se zdravotnickými odborníky?

Klíčová hesla: odbornost, profesionalita, etika

Lékaři konstatují, že nejlepším vztahem je odbornost neboli profesionalita. Místo návštěv farmaceutických reprezentantů u lékařů spíše vítají odborná školení a kongresy. Doporučují, aby měli náklady na školení hrazené od státu. Uvítají také důslednější kontroly při studiích a ověřování marketingových tvrzení.

5.2 Laická veřejnost

Laické veřejnosti jsou pokládány otázky na kontakt s farmaceutickým reprezentantem, otázky na pohled funkčnosti systému a otázky normativního charakteru.

Otázky pro širokou veřejnost

- Co si myslíte o návštěvách farmaceutických reprezentantů u lékařů?
- Vnímáte chování farmaceutických společností jako etické?
- Jak si myslíte, že by tento systém ovlivňování farmaceutických společností a lékařů měl fungovat?

Odpovědi k první otázce

Co si myslíte o návštěvách farmaceutických reprezentantů u lékařů?

Respondenti, kteří čekali v čekárnách zdravotních zařízení, nejčastěji používali tyto klíčová slova: dealer, předbíhá, zdržuje, nabízí, zakázat

Nejčastěji respondenti vyjadřovali rozhořčení nad návštěvami farmaceutických reprezentantů u lékařů. Konstatovali, že návštěva slouží k propagaci nějakého léku či učinění nabídky lékaři ve smyslu obchodní anebo finančně motivační, což považovali za neetické. Dále reagovali na otázku, že návštěvy probíhají velmi často a zdržují pacienty a prodlužují jim čekání. Návštěvu hodnotily jako nepřínosnou, protože lékař se má dle názoru respondenta informovat sám o nových lécích a doplňujících informacích, a to po ordinační době. Někteří připouštěli přínosnost návštěvy pro lékaře a posléze pro pacienta za předpokladu, že návštěva je smluvena po ordinační době. Někteří by návštěvy farmaceutických reprezentantů u zdravotních odborníků úplně zakázali.

Odpovědi k druhé otázce

Vnímáte chování farmaceutických společností jako etické?

Nejčastěji padaly tyto klíčová slova: neetické, nemorální, zvyšování cen, úplatky, nátlak, kontrola

Respondenti z řad laické veřejnosti nejčastěji hovořili o zvyšování cen léčivých přípravků a dávali to za vinu hamižnosti farmaceutickým společnostem. Dále považují nátlak farmaceutických společností prostřednictvím zástupců u lékařů za nemorální. Domnívají se, že dochází k nátlaku nebo pobídce u zdravotních odborníků. Někteří se domnívají, že léčivé přípravky nejsou příliš účinné a že nemají jinou alternativu. Paradoxně potvrzují svým jednáním víru v opak svého tvrzení. Respektive kupují si předepsané léky a berou je, místo aby se ubírali k šarlatánství a jiným nevědeckým způsobům léčby.

Zde je nutno poukázat na rozpor ve vnímání. Pacienti kritizují účinnost léčivého přípravku a také odsuzují marketingové intervence farmaceutických firem s odůvodněním, že léků už je mnoho a není potřeba kolektivch, nových a dražších. Naproti tomu by uvítali nové, levnější a účinnější léčivé přípravky. Jednání farmaceutických reprezentantů právě naplňuje tuto žádost pacientů v rámci konkurenční soutěže.

Farmaceutické společnosti nejsou v očích veřejnosti vnímány jako etické společnosti. Tedy je zde velký prostor, kde zlepšovat svou image a tím si zajistit dlouhodobou prosperitu.

Odpovědi k třetí otázce

Jak si myslíte, že by tento systém ovlivňování farmaceutických společností a lékařů měl fungovat?

Široká veřejnost nejčastěji zmiňuje tato klíčová slova: vzdělávání, kontrola, zodpovědnost, odbornost

Respondenti si optimální vztah představují jako vztah založený na odbornosti. Domnívají se, že lékaři jsou schopni se vzdělávat a rozhodovat sami dle relevantních informací a na jejich zodpovědnosti je také rozhodování podle nejnovějších dostupných informací splňující lege arte.

Respondenti požadují větší kontrolu ze strany státní autority, aby měli větší jistotu objektivitu rozhodování zdravotních odborníků.

5.3 Zájmová skupina prodeje léčiv

Zástupcům z farmaceutických společností a zástupcům z distribuce léčivých přípravků jsou pokládány otázky na současný stav a etické hledisko. Dále je zjišťován pohled normativního charakteru.

Otázky pro zájmovou skupinu prodeje léčiv

- Považujete návštěvy u lékařů farmaceutickými reprezentanty za etické?
- Co shledáváte za neetické ve vztahu lékař – farmaceutická společnost a co považujete za neetické ve vztahu k veřejnosti?
- Jak by mělo podle Vás vypadat optimální nastavení vztahu se zdravotnickými odborníky, vládními autoritami a veřejností?

Odpovědi k první otázce

Považujete návštěvy farmaceutických reprezentantů u lékařů za etické?

Klíčová hesla: edukace, informování, zpětná vazba

Farmaceutické společnosti považují návštěvy za etické. Zástupci informují lékaře o důležitých změnách a dodají doplňující informace. Také považují za přínosnou edukaci zdravotních odborníků ohledně nových postupů, léčivých přípravků či poznatků v léčbě. Vše probíhá v souladu se souhrnem o léčivém přípravku, tedy schváleno Státním ústavem pro kontrolu léčiv.

Dále zmiňují, že je takto potřebné zjistit zpětnou vazbu od pacientů skrze lékaře ohledně jejich léčivého přípravku v zájmu také pacientů. Je důležité zjistit, jaká je terapeutická praxe, jak to chodí v terénu. Zjištění reakce pacientů skrze lékaře pomáhá také společně řešit další postupy obchodního, výzkumného, marketingového či podpůrného charakteru. Například farmaceutičtí reprezentanti sbírají informace o nežádoucích účincích, tak zvaná farmakovigilance.

Odpovědi k druhé otázce

Co shledáváte za neetické ve vztahu lékař – farmaceutická společnost a co považujete za neetické ve vztahu k veřejnosti?

Nejčastější hesla:

Zástupci farmaceutických společností shledávají za neetické jakékoliv pobídky lékařům, které by měli zvýšit preskripci konkrétního léčivého přípravku. Za neetické považují jakékoliv tvrzení, které není podloženo důkazy a je prezentováno u lékaře. Všeobecně jakékoliv porušení dle etického kodexu shledávají za nepřijatelné.

Ve vztahu k veřejnosti

Odpovědi k třetí otázce

Jak by mělo podle Vás vypadat optimální nastavení vztahu se zdravotnickými odborníky, vládními autoritami a veřejností?

Nejčastěji zmiňovaná hesla: etický kodex, společenská odpovědnost, funkční právní systém, důvěra

Zástupci farmaceutických společností považují za optimální dodržování etického kodexu ve všech směrech, aby mohlo docházet ke zdravé soutěži mezi farmaceutickými firmami. Nekalá soutěž je nepřínosná a vnáší do podnikání nezdravé soutěžení. Uznávají, že je třeba dodržovat mantinely kvůli dlouhodobé prosperitě. Firemní kultura, společenská odpovědnost a image firmy jsou důležité atributy, kterým dávají zástupci společností v dnešní době stále větší význam.

Farmaceutické společnosti chtějí usilovat o lepší obraz ve společnosti. Chtějí si získat větší důvěru veřejnosti.

Zástupci firem dále konstatují, že je důležitá vymahatelnost práva a etické prostředí na poli státních institucí. Důsledná kontrola členů etických příslibů a vymahatelnost dodržování, to jsou nezbytné předpoklady.

Ve své podstatě se rozmáhá sebekontrola, kdy se jednotlivé farmaceutické společnosti kontrolují v dodržování etických zásad navzájem mezi sebou.

5.4 Zhodnocení

Odborníci se zaměřují na udržení a zlepšení zdraví pacientů. Jak měřit úspěch u odborníků? Někteří odborníci si stěžují na ekonomické a společenské podhodnocení. Na lékařských fakultách nejsou připravováni na ekonomické řízení a komunikační či obchodní vyjednávání.

Pacienti jsou závislí na rozhodnutí odborníků. Zdravotní péče vnímána jako povinnost státu a lékařů. Nízká schopnost kontroly léčebných postupů. Pacienti mají nízké povědomí o rizicích.

Možné cesty ke zlepšení jsou jasnější pravidla a vymahatelnější práva. Efektivnější spolupráce regulačních a dozorových orgánů. Zlepšení samoregulace – výkon etických komisí. Smysluplná etika dnešního kontextu.

Veřejnost má kritický pohled na nepřiměřené vztahy lékařů a farmaceutických společností a shledává je za neetické.

Farmaceutické firmy poskytují vzdělávání lékařům. Stát na to spoléhá. Ministerstvo zdravotnictví dostatečně nepokrývá potřebná proškolení a neposkytuje žádný příspěvek na vzdělávání. Taktéž zdravotní pojišťovny nezohledňují potřebu vzdělávání. Protože vyžadováno ze strany státu, aby se lékaři vzdělávali a sbírali body a kredity, tak se tohoto úkolu ujímají farmaceutické firmy sami a pokrývají tuto státem otevřenou díru v trhu. Zde se můžeme zamyslet, zda není tato koncepce účelná již od svého hybatele (rozuměj v zájmu FF).

Z výpovědí zástupců farmaceutických firem můžeme vyvodit, že usilují o pozitivní obraz farmaceutického průmyslu. Kladou si za cíl závazně dodržovat etická pravidla. Mají zájem o dlouhodobou strategii, která jde ruku v ruce s etikou a pozitivním obrazem vnímání těchto subjektů.

Firemní semináře považují farmaceutické společnosti za účelné pro propagaci vědeckých poznatků a pokroku v medicíně. Účelem je také informovat o novinkách v oblastech poskytování účinné zdravotní péče, předvedení nebo vysvětlení výrobků dané společnosti.

Darem zdravotnickému zařízení se rozumí hodnota již nad 500 korun a minimálně 3 osobám, které jsou součástí tohoto zařízení. Individuální dary do 500 korun jsou povoleny. Služby lékaře pro farmaceutickou firmu musí mít skutečnou hodnotu a výstup musí mít legitimní potřebu takové služby. Za takovou službu náleží lékaři přiměřená kompenzace. Musí být písemná smlouva. Odborník je zařazen do studie bez vázanosti na předepisování. Hrazení odborníkovi jsou pouze administrativní náklady.

6 ETICKÉ KODEXY

Abychom mohli spatřit rozeprá při uplatňování etiky v praxi farmaceutického reprezentanta, je třeba nahlédnout do psaného etického kodexu. Pro stručnější pojetí si uvedeme kodexy asociací, které jsou přijaty firmami za vlastní a závazné.

Původně každá farmaceutická společnost měla pouze vlastní kodex etiky. Dnes je tomu tak, že v ČR existují dvě významné asociace, které sdružují nejvýznamnější hráče na poli farmaceutického průmyslu. Těmi jsou Česká asociace farmaceutických firem a Asociace inovativního farmaceutického průmyslu. Níže jsou rozebírány dva etické kodexy těchto asociací. Uvedeny jsou v nejnovější verzi.

V roce 2012 sdružuje AIFP 30 členských společností: Abbott Laboratories, Abbvie, Actelion Pharmaceuticals, Alcon Pharmaceuticals (CzechRepublic), Amgen, AstraZeneca Czech Republic, Bayer, Berlin-Chemie A. Menarini Česká republika, Biogen Idec (Czech Republic), Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, Celgene, Eli Lilly ČR, Ferring Pharmaceuticals CZ, GlaxoSmithKline, Ipsen Pharma, Janssen-Cilag, Lundbeck Česká republika, Merck Pharma, Merck Sharp & Dohme IDEA, Mundipharma, Novartis, Novo Nordisk, Pfizer, Pierre Fabre Medicament, Sanofi-aventis, Servier, Stallergenes CZ, Takeda, UCB.

Členství v AIFP je podmíněno výzkumem, vývojem a uváděním nových inovativních léků a dodržováním Etického kodexu AIFP. Členskou společností asociace se může stát každá farmaceutická společnost, jež disponuje vlastním výzkumem a vývojem léčiv a zaváže se dodržovat přísná etická pravidla.

Hlásí se ke společenské odpovědnosti firem

Členské společnosti AIFP organizují a podporují veřejně prospěšné a charitativní projekty, včetně firemního dobrovolnictví. Své aktivity soustřeďují zejména do sociální oblasti a na péči o pacienty. Mateřské společnosti členských firem AIFP jsou činné globálně. Mnohé se angažují v rozvojových zemích, kde organizují preventivní a vzdělávací programy v boji proti zákeřným nemocem (AIFP, 2012).

Předmětem činnosti ČAFF je sjednocovat a hájit společné zájmy firem, které se zabývají výzkumem, vývojem, výrobou, obchodem, propagací, marketingem v oblasti humánních léčivých přípravků a dále informatikou v oblasti farmaceutického průmyslu a užití léčivých

přípravků. Členové tohoto sdružení jsou tyto farmaceutické společnosti: Actavis CZ a.s., Apotex (ČR), spol. s r.o., BELUPO léky a kosmetika, s.r.o., DESITIN PHARMA, spol. s r.o., Egis Praha, spol. s r.o., Ewopharma, spol. s r.o., Gedeon Richter Marketing ČR, s.r.o., G.L. Pharma Czechia, s.r.o., Chauvin Ankerpharm GmbH, organizační složka, Chiesi CZ, s.r.o., KRKA ČR, s.r.o., Medicom International s.r.o., Medopharm s.r.o., Mylan Pharmaceuticals s.r.o., Orion Oyj, organizační složka, PRO.MED.CS Praha a.s., Sandoz s.r.o., STADA PHARMA CZ s.r.o., Teva Czech Industries s.r.o., Teva Pharmaceuticals CR, s.r.o., ÚJV Řež a.s., VÚAB Pharma a.s., Zentiva k.s. (ČAFF, 2010).

6.1 Etický kodex ČAFF a AIFP

Vědomi si faktu, že nelze vytvořit dokonalá pravidla pro marketingové chování, rozhodly se odpovědné farmaceutické společnosti, členové České asociace farmaceutických firem, vydat následující Etický kodex ČAFF a podřídit se jeho omezením (ČAFF, 2010).

Farmaceutický průmysl se angažuje v otázkách kvalitního užívání léků a jejich racionálního předepisování a napomáhá tomu, aby léky byly užívány v souladu s pokyny a radami pracovníků ve zdravotnictví. K zajištění dostupnosti informací, na jejichž základě se činí kvalifikovaná rozhodnutí o předpisu, je nezbytné, aby výrobce seznámil pracovníky ve zdravotnictví se specializovanými informacemi o léčivém přípravku, shromážděnými během procesu výzkumu a vývoje a vyplývajícími ze zkušeností získaných při klinickém použití. Výrobce tak prostřednictvím vzdělávacích a propagačních metod upozorňuje na existenci a vlastnosti daného léčivého přípravku (AIFP, 2012).

Níže je uveden obsah kodexu AIFP. Je velmi důležité vzít v úvahu, jaké oblasti jsou zahrnuty v kodexu, který má 39 stran včetně příloh.

POVAHA A DOSTUPNOST INFORMACÍ A TVRZENÍ

- **ODPOVĚDNOST**
- **ZAJIŠTĚNÍ PODSTATNÝCH DŮKAZNÍCH ÚDAJŮ**
- **NEPRAVDIVÁ ČI ZAVÁDĚJÍCÍ TVRZENÍ**
- **NESCHVÁLENÉ LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY A INDIKACE**
- **DOBŘE MRAVY**
- **NEPODLOŽENÉ SUPERLATIVY**
- **NOVÉ LÉČIVÉ PŘÍPRAVKY**
- **SROVNÁVACÍ REKLAMA**

- **NAPODOBOVÁNÍ**
- **LÉKAŘSKÁ ETIKA**
- **ROZLIŠENÍ PROPAGAČNÍHO MATERIÁLU**

INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU

- **ÚPLNÉ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU**
- **ZKRÁCENÉ INFORMACE O LÉČIVÉM PŘÍPRAVKU**
- **KLINICKY VÝZNAMNÉ ZMĚNY**

PROPAGAČNÍ MATERIÁL

- **REKLAMY V ČASOPISECH**
- **OBSAH REKLAMY V ČASOPISECH**
- **PŘIPOMÍNKOVÁ REKLAMA**
- **OBSAH PŘIPOMÍNKOVÉ REKLAMY**
- **ČLÁNKY OBJEDNANÉ SPOLEČNOSTÍ**
- **MATERIÁLY PRO OBCHODNÍ ZÁSTUPCE**
- **TIŠTĚNÝ PROPAGAČNÍ MATERIÁL**
- **AUDIOVIZUÁLNÍ PROPAGAČNÍ MATERIÁL**
- **POČÍTAČOVÝ PROPAGAČNÍ MATERIÁL**
- **PROPAGAČNÍ POŠTOVNÍ ZÁSILKY (MAILINGS)**
- **MÉDIA PRO PŘENOS DOKUMENTŮ**
- **PROPAGAČNÍ SOUTĚŽE**

OBCHODNÍ ZÁSTUPCI

VZORKY LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ

PRODEJNÍ VÝSTAVY

SPONZOROVÁNÍ CEST A ZASEDÁNÍ

JINÉ SPONZORSTVÍ

VÝZKUM

- **NEINTERVENČNÍ STUDIE**
- **PRŮZKUM TRHU**

VZTAHY SE ZDRAVOTNICKÝMI ODBORNÍKY

- **POHOŠTĚNÍ**
- **DARY A POBÍDKY**
- **LÉKAŘSKÝ VZDĚLÁVACÍ MATERIÁL**
- **VYUŽITÍ KONZULTANT**

KOMUNIKACE S VEŘEJNOSTÍ

ETICKÁ KOMISE AIFP

Součástí Kodexu AIFP jsou: Příloha A – Zpracování stížností a inicializace nebo administrace sankcí členských asociací, Příloha B – Pravidla internetových stránek přístupných zdravotnickým odborníkům, pacientům a veřejnosti v rámci EU, které poskytují podklady pro členy a společnosti s ohledem na obsah webových prezentací obsahujících informace o léčivých přípravcích na předpis, a Příloha C – Deklarace o přistoupení k Etickému kodexu AIFP.

Etický kodex ČAFF má 35 stran včetně příloh. Pro další práci je nutné uvést seznam témat popsaných v kodexu.

POVAHA A DOSTUPNOST INFORMACÍ A TVRZENÍ

Odpovědnost. Zajištění podstatných důkazních údajů. Nepravdivá či zavádějící tvrzení. Neschválené léčivé přípravky a indikace. Dobrý vkus. Nepodložené superlativy. Nové léčivé přípravky. Srovnávací tvrzení. Napodobování. Lékařská etika. Skrytá reklama, rozlišení propagačního materiálu.

INFORMACE O PŘÍPRAVKU

Úplné informace o léčivém přípravku. Zkrácené informace o léčivém přípravku.

PROPAGAČNÍ MATERIÁL URČENÝ PRO ZDRAVOTNICKÉ ODBORNÍKY

Reklamy v časopisech. Připomínková reklama. Články objednané společnostmi. Ostatní propagační materiály. Audiovizuální propagační materiál. Počítačový propagační materiál. Poštovní propagační zásilky („mailings“). Média pro přenos dokumentů. Propagační soutěže.

OBCHODNÍ ZÁSTUPCI

VZORKY LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ

VÝSTAVY

SPONZOROVÁNÍ KONGRESŮ, FIREMNÍ SEMINÁŘE

Kongresy. Firemní semináře.

SPONZORING

NEINTERVENČNÍ STUDIE, PRŮZKUM TRHU

Neintervenční studie (NIS). Průzkum trhu.

VZTAHY SE ZDRAVOTNICKÝMI ODBORNÍKY

Pohoštění. Dary a pobídky. Odborný vzdělávací materiál. Využití konzultantů, obecně o odměňování zdravotnických odborníků .

KOMUNIKACE S VEŘEJNOSTÍ

Komunikace s veřejností ohledně přípravků na předpis. Komunikace s veřejností ohledně volně prodejných přípravků.

OBCHODNÍ VZTAHY S PARTNERY, SLEVY

ARCHIVACE VZORKŮ REKLAMY

Dodatečné pokyny pro neintervenční studie (NIS)

Pravidla internetových stránek farmaceutických společností

Jednací řád Etické a Odvolací komise

6.2 Naplnění či nenaplnění kodexu v praxi

V této části jsou podrobena jednotlivá témata kodexů střetům s realitou. Pro lepší pochopení ironie se doporučuje prostudovat si celé znění všech dokumentů etických kodexů. Generální ředitelé farmaceutických společností každý rok stvrzují souhlas s etickým kodexem a akceptují vymahatelnost sankcí, které lze udělit etickou komisí.

6.2.1 Důkazní břemeno

Vše, co společnosti tvrdí o svých preparátech, musí být podloženo v relevantních a validních studiích s nejvyšší morální ohleduplností. Neplatí zde zákon, účel světí prostředky. To prohlašují v kodexech. Problémem je validní hodnota klinických zkoušek, které procházejí, protože je preparát zkoušen jako účinnější než placebo. Pro lékaře je ovšem důležitější tvrzení, o kolik je nový preparát lepší než stávající léčba. Takovéto srovnávací studie by byli přínosnější pro odbornou veřejnost.

Dále je rozveden případ studie, která si s etickou stránkou věci stojí v rozporu. GlaxoSmithKline Argentina Laboratories byla uložena pokuta 400.000 pesos. Soudce Marcelo

Aguinsky po zprávě vydané Národní správou lékařství, potravin a technologie upozornil na nesrovnalosti při testování vakcíny mezi lety 2007 a 2008, které údajně zabily 14 dětí.

Dva lékaři-Héctor Abate, a Miguel Tregnaghi byli pokutováni 300.000 pesos každý pro nesrovnalosti v průběhu studie.

Od roku 2007 bylo testováno 15.000 dětí. Děti se rekrutovaly z chudých rodin, které navštěvovaly veřejné nemocnice.

Celkem sedm dětí zemřelo v Santiago del Estero, pět ve městě Mendoza, a dva v San Juan.

Tito lékaři využili z mnoha negramotných rodičů, které tlačí a nutí je k podpisu těchto 28 stránek, které vyjadřují souhlas o zapojení do zkoušek.

Laboratoře nemůže experimentovat v Evropě nebo ve Spojených státech, tak přijdou na to v zemích třetího světa.

Kolumbie a Panama byly také vybrány GSK jako místa testů pro zkoušky vakcíny proti pneumokokovým bakteriím.

Praktický průběh. Pacient přijde a je automaticky odveden na jiné místo, kde je ošetřen lékaři najatými od GSK. Tyto druhy praktik nejsou legální a došlo k nim bez jakéhokoli typu státní kontroly a nejsou v souladu s etickými požadavky.

Spousta lidí chtěla opustit protokol, ale nebylo jim dovoleno. Jsou nuceni, aby i nadále pod hrozbou, že pokud opustí program, už nedostanou žádné jiné vakcíny pro své děti.

V průběhu roku 2008, program pokračoval s důvodem, že postupy byly prováděny v souladu s právními předpisy.

Naopak soudní výnos uvádí, že laboratoř i zúčastnění lékaři porušili všechny zákonné požadavky pro provádění klinických zkoušek na dětech.

V průběhu téhož roku pediatr Enrique Smith, jeden z vedoucích vyšetřovatelů řekl novinářům, že pouze 12 lidí zemřelo v celé zemi, což je velmi nízká hodnota, pokud ji srovnáme s počtem úmrtí z důvodu onemocnění dýchacích cest"

V Santiago del Estero, jedné z nejchudších provincií země, byly pokusy povoleny. Enriqueho bratr, Juan Carlos Smith, byl provinční ministr zdravotnictví.

Podle Fesprosa, laboratoř zaplatila 8000 pesos za každé dítě zahrnuté do studie, ale nic (z této částky) nezůstalo v provincii, která zapůjčila své veřejné prostory a zdravotní pracovníky k provádění soukromého výzkumu.

Tisková komuniké uvádějí, že nesrovnalosti zjištěné v průběhu zkušebního programu COMPASS, byla selhání v procesu získávání potřebných souhlasů od účastníků, tedy porušování práv jednotlivých pacientů. Zpráva uvádí, že v rámci COMPASS programu, neměli zúčastnění pacienti aktivní látku, nýbrž slepé placebo, což je podobenství vakcíny, ale bez aktivní látky. Vakcína je bezpečná.

GlaxoSmithKline je celosvětová farmaceutická společnost se sídlem v Londýně. Je třetí největší farmaceutickou společností měřeno výnosy po Johnson & Johnson a Pfizeru.

Je ironií, že web GlaxoSmithKline Argentina vítá čtenáře: „Máme náročnou a inspirativní misi s cílem zlepšit kvalitu lidského života a umožnit lidem, aby se více cítili lépe a žili déle.“ (Taján, 2012).

6.2.2 Čistota studií

Největším etickým problémem dnešní medicíny je, že se na oprávněných místech nemohou uskutečnit správná rozhodnutí kvůli nedostatku dat. Nepříliš lichotivá data nejsou dodána a téměř 70 % dat může být záměrně ztraceno a nedodáno. Zkreslující situace má poté neblahý vliv na rozhodování zdravotních odborníků a vládních autorit.

Farmaceutické společnosti se brání, aby prozkoumávali průběh studií třetí strany. Vláda by měla přistupovat k těmto kontrolám s legitimním oprávněním a mít právo na důsledné překontrolování.

6.2.3 Významné přínosy farmaceutického průmyslu

Farmaceutický průmysl se hlásí ke společenské zodpovědnosti a zlepšování zdraví obyvatel naší planety. Jsou nesporné úspěchy při vymícení záškrtu, dětské obrny, zarděnek. To jsou nemoci, které měly na svědomí miliony mrtvých a díky moderní medicíně, vakcínám jsou nyní minulostí.

Často v nás může být skeptičnost vůči vědeckým důkazům. Ovšem pokud nebudou přínosy oceněny na základě vědeckých důkazů, potom je tu pouze víra v intuici a ta může vést k emocionálním závěrům, které mohou být chybné či katastrofické.

Před více jak 10 lety se objevil příběh, který spojoval očkování proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám s autismem. Protože šlo o vážný problém, provedla se spousta studií ve Velké Británii, Spojených státech amerických, Švédsku, Kanadě a všechny měly stejné závěry. Žádná souvislost mezi očkováním proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám s autismem nebyla prokázána. Ale mnoho lidí mělo obavu a víru v souvislost, proto očkování ve Spojených státech poklesla.

Na druhou stranu lidé věří ve vitamíny, Echinaceu a kolektiv alternativní produkty, u nichž nebyla prokázána žádná léčivá schopnost. Způsobí leda ztmavnutí moči. Nákupy těchto produktů se pohybují v miliardách. Lidé rádi věří v placebo jako je ginkgo biloba, echinacea, acai, ...

Lidé si za miliardy korun kupují dobrý pocit a víru ve falešnou naději. Například Thabo Mbeki v Jižní Africe zabil 400 000 lidí radou, že červená řepa, česnek a citrónový olej jsou účinné proti AIDS.

6.3 Ovlivňování široké veřejnosti

Ovlivňování široké veřejnosti probíhá především prostřednictvím reklamních sdělení. Tyto sdělení mají formu reklamního spotu, plakátu či letáčku. Reklamní sdělení musí dodržovat přísná pravidla a nesmí být reklamovány pro širokou veřejnost léčivé preparáty, které jsou pouze na lékařský předpis.

Zvláštní skupinou jsou vakcíny. Vakcíny jsou vázány na lékařský předpis, ale mohou být propagovány u široké veřejnosti. Protože národní i nadnárodní autority shledávají očkování jako nezbytnou prevenci, propagace je žádoucí. Ostatní léčivé přípravky, které jsou i volně prodejné podléhají předpisům o reklamě a etickým kodexům. Totéž platí o doplňcích stravy a zvláštních potravinách.

Nyní blíže ke konkrétním sdělením. Jako první je uveden příklad na vakcínu. Informační leták nás informuje o ochraně proti černému kašli napříč generacemi. Na úvodní stránce je celá rodina: rodiče, prarodiče, malé dítě a batole. To vyvolává dojem, že vakcína je široce použitelná a ochrání tak celou rodinu. Dále následuje poučení, že černý kašel je vysoce nakažlivá infekce dýchacích cest, která se šíří blízkým kontaktem, například mluvením, kašláním nebo kýčáním. Tedy riziko přenosu je velmi vysoké. O černém kašli se často mluví jako o dětské nemoci, může však postihnout každého, od kojenců až po dospívající a

dospělé osoby. Ve skutečnosti je kašel u dospělých, který přetrvává déle než 1 týden, téměř v jedné třetině případů projevem černého kašle. Z toho je nám jasné, jak je pravděpodobné, že černý kašel můžeme mít. Zároveň nám musí být jasný i výskyt pertuse.

Pertuse označovaná jako černý kašel se projevuje v počátcích jako nachlazení, tedy rýma a kýchání a poté může vést k těžkým záchvatům kašle, konkrétně k epizodám dávivého kašle nebo zvracení.

Z etického hlediska nelze reklamu používat k vyvolání pocitu strachu. Proti kardinálním etickým principům je vytvářet prostřednictvím manipulace potřebu koupě konkrétního produktu. Také je neetické vytvářet dojem, že pokud daný výrobek nekoupíte, ohrožujete sebe a svou rodinu i okolí ohrožením zdraví. Vytvářet pocit viny, když produkt nekoupíte, je silně neetické.

Podívejme se dále, co uvádí propagační materiál na vakcínu nejen proti pertusi. U kojenců je vysoké riziko komplikací, jakými jsou zápal plic, poškození mozku a úmrtí. 70 % kojenců, kteří se nakazí černým kašlem, je hospitalizováno. Jednoznačně je pertuse pro kojence velmi nebezpečná.

Vzápětí je nabídnuto řešení. Dospělí si mohou proti černému kašli pravidelným posilujícím očkováním udržovat imunitu. Malé děti do 6 měsíců ochráníme tak, že nepřijdou do kontaktu s černým kašlem.

Z toho logicky plyne, rodina malého dítěte musí být očkována a tím zajistí, že malé dítě nepřijde do kontaktu s pertuse. Vakcína se pohybovala v roce 2012 na ceně 500 až 800 korun českých. Kdo z Vás bude tak neohleduplný a za pětistovku riskne smrt svého malého syna nebo dcery, za předpokladu znalosti rizika a možnosti řešení?

Pokud Vás to nepřesvědčilo, tady máte další argumenty. Matka je hlavním zdrojem černého kašle u malých dětí. Aktuální studie ukazují, že přibližně 40 % kojenců se nakazilo od své matky. Takže jestli nechcete chránit své miminko, neočkujete se proti černému kašli a zároveň neočkujete nikoho v blízkém okolí Vašeho miminka. Očkování je nejlepší prevence. Doporučuje se očkovat matku, otce, chůvu, prarodiče, sourozence, ale pokud chcete vystavovat své miminko i riziku smrti, prosím neočkujte se! Výše uvedené informace jsou čerpány ze školících a prezentačních materiálů pro reprezentanty společnosti GlaxoSmith-Kline, s.r.o. a Sanofi Pasteur, s.r.o.

Přijdou Vám tyto argumenty dostatečně manipulativní, dostatečně evokující strach a pocit viny, že pokud tu pětistovku nedáte, Vaše dítě možná zemře?

Někdo může namítnout, že černý kašel už je pasé. V tom ho vyvede z omylu faktum, které porovnává roky 1993 a 2009. V roce 2009 je 10 krát více případů než v roce 1993. Tento vzestupný trend přináší stále narůstající riziko. To jsou pouze oficiální hlášení incidence pertuse, ale odhaduje se, že je hlášeno maximálně 36 % případů. Výše uvedené informace jsou čerpány ze školících a prezentačních materiálů pro reprezentanty společnosti GlaxoSmithKline, s.r.o. a Sanofi Pasteur, s.r.o.

Dalším sdělením je prevence, respektive očkování proti chřipce. Uvádí se, že očkování je nejlepší prevencí chřipky. Sdělení je: Nechat se očkovat nebo riskovat onemocnění chřipkou? Prevence usnadní Vaši volbu.

Obecně se má za to, že prevence je efektivnější, jak z pohledu jedince, tak z pohledu společnosti. Národní i mezinárodní zdravotnické autority doporučují a podporují propagaci očkování. Máme na mysli Ministerstvo zdravotnictví ČR, Hlavní hygienik ČR, World Health Organization a zdravotní pojišťovny. V zájmu veřejného zdraví je pro-očkovanosť.

Pakliže je to veřejným zájmem, tak existují protichůdné kroky. Jedince, který není indikovaný, si hradí očkování sám. Mimo povinná očkování v raném věku, jsou dobrovolná. A když je něco dobrovolné a ještě si to máte zaplatit v zájmu veřejného zdraví, tak se najde tak 5 % nadšenců, kteří do toho jdou. Očkování je neúčinnější plošně, pak je efekt lepší.

K zamyšlení je tedy, proč není očkování v rámci prevence plošně pro všechny občany?

Máme tady odbornou osvětu, že očkování je přínosné a na druhé straně realita je jiná. Z toho plyne nejasné stanovisko, které by bylo jednoznačně obhajitelné. Vyvození je logické za předpokladu, že očkování je jednoznačně efektivnější, bezpečné a účinné. Pak orgány stanoví tento postup jako povinný v zájmu veřejného zdraví a zdravotní pojišťovny ho zaplatí, poněvadž efektivita je ekonomický pojem. To znamená méně nemocných, méně nákladů na nemocné. Pro stát to znamená, méně prodlev v pracovním výkonu, vyšší příjem z daní, z vytvořené hodnoty a méně nákladů na nemocné. Pro jednotlivce to znamená menší pravděpodobnost onemocnění a ochrana jeho zdraví. Zdá se, že tento postup by byl na pořádku dne.

Tento postup není v praxi uplatňován. Ačkoliv vše, co je tvrzeno v souhrnu o očkovací látce, je schváleno Státním úřadem pro kontrolu léčiv. V čem je tedy problém? Je to politický důvod, respektive není politická vůle anebo kdo si tento postup nepřeje?

V zájmu farmaceutických společností je očkování nebo není? V zájmu jak které. Ta co vakcíny prodává, má zájem na očkování populace. Společnost, která má zájem na léčení nemocných pacientů, kteří jsou nemocni, a existuje možnost očkování, nemá zájem na prevenci způsobem očkování.

Za předpokladu, že očkování není efektivnější, bezpečné a účinné se jeví nynější skutečnost, která je uplatňována v praxi jako logičtější. Nabízen a reklamován je produkt, který si může z důvodu strachu a pocitu viny díky manipulaci koupit jedinec.

Nyní vyvstává etická otázka, kdo a v jakém zájmu a koho ovlivňuje? Situace je nejednoznačná a měla by se vyřešit. V socialistických zemích to je stát, který se má postarat o veřejné zdraví a hned je jasno. V silně kapitalistických zemích je nadhodnocena svoboda jednotlivce, kde není ohraničena svobodou druhého jedince, a proto může dojít, že jedinec může šířit nemoc a ohrožovat práva ostatních. Máme-li na mysli právo na zdraví.

V České republice je situace polovičatá a přístup se neshoduje se skutečností všedního dne. Je vyvoditelné, že zde probíhá přetlačovaná dvou proudů.

Pak je ovšem na místě vyjádřit hypotézu, že některé zdravotnické instituce jako autority záměrně lžou. Další hypotézou může být, že politické dění je natolik ovlivňováno zájmovými skupinami. Dochází tedy k nelogickým rozhodnutím, jako je stanovení teoretických principů a nenaplnění v praxi. Třetí hypotézou je, že někteří výzkumní odborníci se dopouštějí záměrného lhaní a tím uvádí v omyl studie, které provedli. Pakliže je studie snůškou lží, máme na světě hned špatné základy informací, od kterých se odrážejí státní i mezystátní autority. Tak či onak je někde vskutku významný podvod a je v zájmu veřejnosti, aby tento podvodný princip nebyl tolerován.

Ve vší počestnosti by měli konat všichni účastníci farmaceutického obchodu. Není to totiž obchod ledajaký, je to obchod s lidským zdravím. Je to obchod s lidským strachem, důvěrou a nadějí pro lepší zdraví. Jako nástroj propagace je pocit viny, je to silně manipulativní obchod.

6.3.1 Jak je ovlivněna veřejnost

Dále je uveden malý exkurz do vnímání veřejnosti o tom, co je zdraví prospěšné. Abychom měli přehled, zda veřejnost dokáže rozlišit, co je zdraví přínosné a zda důvěřuje tvrzením farmaceutických firem, vědeckým důkazům či nechá se ovlivnit články a pověrami putujícími ústním předáním.

Veřejnost vnímá tyto faktory jako přispívající k rakovině: rozvod, wi-fi, toaletní potřeby, káva. Faktory, které nejčastěji vnímá veřejnost jako pomocné při předcházení rakovině: paprika, lékořice a káva. Ano opravdu se jedná o protichůdnost informací, nikoliv chybu v textu. Znázorňuje to nejasný pohled na určité skutečnosti, které ovlivňují naše zdraví.

Veřejnost vnímá červené víno jako prostředek předcházení rakovině, protože bylo prokázáno, že extrakt použitý na rakovinové buňky opravdu působí. Háček je v tom, že se to děje v laboratoři a v reálném životě jakýkoli alkohol škodí lidskému organismu.

Další informace je rozšířená o olivovém oleji a zelenině. Konzumace způsobí méně vrásek. Faktem je, že lidé požívající hodně zeleniny a olivového oleje mají méně vrásek, ale především proto, že většina nepracuje manuálně a má lepší ekonomické postavení, méně kouří atd.

Další informace je ohledně rybího tuku v tabletách, kterým veřejnost věří, že mají blahodárný vliv na studijní výsledky a chování člověka. Při zkoušce dostávalo 3000 dětí 6 tablet denně. O rok později změřili jejich úspěchy ve škole. Klinicky stanovený pravděpodobný nižší úspěch porovnali s reálným vyšším úspěchem. Hypotéza byla naplněna. Trošku směšná, ta vypovídající hodnota, nemluvě o placebo efektu a také psychologickému efektu, že se někdo o ně zajímá a jsou součástí studie.

Tyto informace vypovídají o větší míře intuice v rozhodování lidí. Vědecké důkazy si nezískali své postavení autority mezi širokou veřejností. Pakliže chtějí být farmaceutické společnosti společensky odpovědné, mají prostor právě v tomto poli. Je to oblast zastavení nejasných informací a edukace široké veřejnosti v tomto směru. Ve směru znalosti faktů a tvrzení v oblasti zdraví člověka. Najdou se ovšem i takové tendence farmaceutických firem zneužít víry ve falešnou naději zdraví a placebo prodávají a podporují falešné povědomí o zdraví prospěšném placebo. Toto je velmi neetické takto parazitovat na nevědomosti a slepé víře lidí. V dobré víře utrácejí peníze a konají nějaké činnosti zbytečně.

6.4 Ovlivňování odborné veřejnosti

Ovlivňování zdravotnických odborníků má svá pravidla. Dále jsou uvedeny principy reklamy, práce farmaceutického reprezentanta a obdarovávání odborníků.

Farmaceutický průmysl je primárně ekonomicky orientován. Kvalifikace úspěšnosti na základě finančního výsledku, EBIT, tržní hodnoty společnosti. Enormní tlak na zvyšování efektivity, klesající marže a udržení profitu nutí management společností jednat. Je třeba větší zaměření na marketing, komunikaci, negociaci a prezentační dovednosti. Cílem je vždy dosažení zisku. Zvyšují se prostředky na propagaci. Otázkou je, jak se dá propagovat 1 z 5 generických produktů, když generické preparáty obsahují stejnou účinnou látku a lze je vyrábět po skončení ochranné doby duševního vlastnictví, takzvané ukončení ochranné doby patentu.

6.4.1 Reklama pro odborníky

Odborník je definován jako oprávněná osoba předepisovat léčivý přípravek. Nezahrnuje tato definice zdravotní sestry, management zdravotního zařízení a zástupce zdravotních pojišťoven.

Reklama pro odborníky nesmí být v nesouladu se souhrnem údajů o léčivém přípravku. Dále se nesmí být použita pro veřejnost. Upravuje to směrnice 2001/83/ES Hlava VIII Reklama čl. 86: definice reklamy na léčiva, článek 87 a 88: obecné požadavky na reklamu. Dále zvláštní požadavky na reklamu řeší Hlava VIIIa Informace a reklama, článek 91 a 92: ve vztahu k odborníkům. Všechny údaje obsažené v podkladech pro registraci se mohou používat k tvrzení. Další údaje se o léčivém přípravku nesmí šířit. Doplňující informace nad rámec SPC se mohou použít, pokud jsou s SPC slučitelné. Dodatečná informace může být použita, za podmínek uvedení zdroje informace, nebude klamavá, a že nebude v rozporu s ostatními požadavky směrnice 2001/83 K těmto principům se hlásí etické kodexy farmaceutických společností (Smolek, 2011).

Dále je možné odborníka ovlivňovat při podílení se na klinickém hodnocení léčivého přípravku. Předávána je mu reklamní informace s předstihem.

Informace, která je předávána odborníkovi, musí být přesná, prokazatelná, aktuální a úplná. Umožňuje odborníkovi vytvořit si vlastní názor o terapeutické hodnotě. Samozřejmostí je zákaz klamavé reklamy a nekalých obchodních praktik.

Informace zatím neobsažené v registrační dokumentaci se v ČR nesmí šířit.

Možnost využít výsledků klinických studií a reprintů je povolena, pokud jsou informace v souladu s platným SPC. Povinnost poskytovat v reklamě přesné a aktuální informace je limitována schváleným SPC.

Srovnávací reklama je přípustná u odborníků. Musí splňovat obecné podmínky zákoníku (nesmí být klamavá, musí srovnávat jeden nebo více základních znaků).

Tiskové zprávy jsou reklamou. Obsah musí splňovat požadavky na reklamu. Distribuce musí odpovídat obsahu tiskové zprávy.

Účast v průzkumech a studiích nesmí přímo ovlivňovat k předepisování léčiv (retrospektivní sledování, úhrady odborníků přiměřené časové a odborné náročnosti). Výsledky by měli být skutečně využitelné (sledování bezpečnosti a vědecký přínos). Využívá se zde obchodních reprezentantů a dodavatelů.

Předávat můžeme zdánlivě nereklamní informace, které ovšem také vedou k ovlivnění odborníka. Jsou to informace ohledně změny balení a ceny. Dále informace o lidském zdraví a onemocnění bez odkazu na léčivý přípravek. Zodpovídání konkrétních dotazů a kompendium (Slavičk, 2011).

Nyní k reklamě v komerčních člancích. Reklamou na léčivé přípravky se rozumí všechny formy informování, průzkumu nebopobídek, které mají za účel podpořit předepisování, výdej, prodej nebo spotřebu léčivých přípravků. Veřejné šíření informací o léčivém přípravku, který není v daném státě registrován, může v závislosti na kontextu, ve kterém k tomuto šíření dochází, ovlivnit spotřebitele a podněcovat je k opatření si dotyčného léčivého přípravku, což by mohlo mít vliv na veřejné zdraví. Jestliže třetí osoba jedná z vlastního podnětu a právně a fakticky zcela nezávisle na výrobci nebo prodejci takového léčivého přípravku, považuje se za reklamu (Smolek, 2011).

Jak uvádí SÚKL, nejčastěji je porušován zákon ze strany farmaceutických firem v oblasti nesouladu reklamních tvrzení s SPC. Jinými slovy farmaceutické firmy komunikují k odborníkům informace, které nemají povolené.

Etický kodex České lékařské komory

V Etickém kodexu České lékařské komory je zmíněno také pár slov o odolávání vůči ovlivňování.

§ 2(6) Lékař nesmí předepisovat léky, na něž vzniká závislost, nebo které vykazují účinky dopingového typu k jiným než léčebným účelům.

Tento bod mi přijde neuskutečnitelný. Některé léky obsahují látky, na kterých vzniká závislost. Dále se uvádí, že se lékaři nemají při předepisování řídit komerčními hledisky.

Formálně je etický kodex rozdělen do několika částí: obecné otázky, lékař a výkon povolání, lékař a nemocný, vztahy mezi lékaři, lékař a ne-lékař.

Obecně považují, že je dobrá existence takového kodexu. Již v počátcích byla obdobou Hypokratova přísaha. Podle lékařské etiky jde o kodex nad zákonem. Obsahuje respektování základních lidských práv a důstojnosti, které jsou nezadatelné a s nemožností je odebrat. Pokud by byly zákony v rozporu s lékařskou etikou, dává to lékařům morální sílu respektovat kodex a zachovat přísahu. Myslím si, že kodex dává celému lékařskému povolání filosofický smysl a směr. Lékaři v něm mohou spatřovat vyšší smysl a o to jde. Podle psychologických experimentů jsou vzdělaní a moudří lidé motivováni především vnitřními pohnutkami, a to konkrétně autonomií, sebe-rozvíjením a vyšším účelem. Tedy, aby daná věc měla smysl. Etický kodex lékařů to rozhodně má. Má tam v sobě ten správný motivační náboj.

Kodex uvádí, že lékař se musí zdržet všech aktivit, které přímo nebo nepřímo znamenají propagaci nebo reklamu jeho osoby. Mnoho lékařů kandiduje v politice na významná místa a pak se vrátí vykonávat lékařskou praxi. Toto je nadstandardní reklama jeho osoby. Myslím, že v tomto bodu by více pokory příslušelo lékařům s egoistickými hesly, když dobře léčí pacienty, že vyléčí i politiku a společnost.

V obsahu se vyskytuje i manažersky vhodné heslo. Lékař nesmí podceňovat a znevažovat profesionální dovednosti, natož používat ponižujících výrazů o jejich osobách, komentovat nevhodným způsobem činnost ostatních lékařů v přítomnosti nemocných a ne-lékařů. Zde vhodná inspirace pro jakoukoli firmu (ČLK, 1996).

6.4.2 Dary a sponzoring

Dary a jejich role obecně slouží potřebnému člověku nebo instituci. Dary mohou být vyjádřením lásky nebo úcty ke slavnostním příležitostem. Darovat znamená udělat radost nebo se připomenout (suvenýr). Je to snaha zvýšit vlastní prestiž a viditelnost (sponzorské dary). Dary slouží k vytvoření neformálního závazku vděčnosti. Smyslem daru může být korupce.

Prosazení soukromého zájmu na úkor veřejného a podobně. Zúčastnit se systému darů znamená dary přijímat a ve vhodné chvíli dary oplácet. Indiánský dar je takový, který si dárci možná vezme nazpět nebo bude vyžadovat jeho oplacení.

V souvislosti s reklamou na humánní léčivé přípravky zaměřenou na odborníky se zakazuje nabízet, slibovat nebo poskytovat dary nebo jiný prospěch, ledaže jsou nepatrné hodnoty a mají vztah k jimi vykonávané odbornosti.

Situace, kdy protiplnění není zjevně vyžadováno: Odborné setkání odborníků v Egyptě či Keni.

Protiplnění je přímo vyžadováno, hned při nabízení a slibování daru a teprve na základě plnění je dar uskutečněn. Příkladem je Zentiva, která slíbila za určité množství vyplněných průzkumů reklamního charakteru finanční dar. K vyplnění dotazníku musel lékař nasadit pacienta na konkrétní lék a tím zvýšit preskripci.

Odborník s ohledem na morální hledisko je povinen léčit pacienty nikoliv s ohledem na vlastní finanční prospěch.

MUDr. Jiří Deml uvádí spotřebitele jako pacienta, lékaře jako prodejce a farmaceutického reprezentanta jako servis pro prodejce

Dary jsou financovány z ceny produktu v rámci úhrady potažmo z pojištění a daní (Deml, 2011).

Úplatkem se rozumí neoprávněná výhoda spočívající v přímé majetkové zvýhodnění, které se dostává nebo má dostat uplacené osobě. § 334 zákona číslo 40/2009 Sbírky, trestní zákoník.

Naprosto neetická situace je následující. Odborný kongres pro lékařskou specializaci. Místo konání: Keňa. Účast partnerek možná a safari zajištěno. Sponzoring cesty možný, pokud..

Účelem ovlivňování prostřednictvím obdarování je pozitivní naladění, které může ovlivnit volbu mezi dvěma stejnými variantami (Bureš, 2011).

Sponzorování se týká také vědeckých kongresů s účastí odborníků. Zde se zahrnují náklady na cestovné a ubytování související s účastí odborníků. Dále bývá hrazeno pohoštění v nezbytně nutném rozsahu, jak uvádějí společnosti. Sponzorování nesmí být rozšířeno na rodinné příslušníky. Sponzorování nesmí být nad rámec přiměřenosti vzhledem k rozsahu a

účelu setkání. Například nesmí být hrazeny kulturní akce, sport, turistika či jiné podobné aktivity. Odborníci mohou přijet na místo konání akce nejdříve 24 hodin před zahájením a nejpozději 24 hodin po jejím skončení odjet. Ohledně akcí konané sponzorem musí být dodržena následující pravidla.

- Tuzemské akce nesmějí trvat déle než 3 dny včetně cesty a zahraniční akce 4 dny včetně cesty
- Nejméně 75 procent obvyklé pracovní doby musí být každý den konání akce věnováno odbornému programu
- Akce se nesmí konat v místech známých pro trávení volného času, to jsou turistická střediska
- Na akci mohou být propagovány pouze registrované léčivé přípravky a nesmí docházet k reklamě nad rámec schváleného SPC.
- Sponzor může organizovat konání akce mimo území ČR, pouze pokud se akce koná ve významném sídle, místě výroby nebo výzkumu sponzorské společnosti v Evropě (Kovář, 2011).

6.5 Ovlivňování politického dění

V zdravotnických zařízeních existují tak zvané pozitivní listy. Jedná se o finanční pobídkový program na předepisování negenerických léčivých přípravků v zájmu snížení výdajů.

Toto je velmi nelogické, protože ke snížení výdajů zdravotnických zařízení vede právě volná hospodářská soutěž mezi farmaceutickými firmami, která přináší do hry generika stejné kvality a tím snížení ceny originálu a dále pak konkurenční soutěž generik mezi sebou.

Ovlivňovat lékaře finančním pobídkovým programem je neetické a vláda ovlivňuje preskripci lékaře. Lékař se dle své profesní etiky musí rozhodnout svobodně bez ohledu na existenci veřejných finančních pobídkových programů. Volí proto léčivý přípravek, který je nejvhodnější pro pacienta. Tedy potom je existence takových programů irelevantní.

Tedy toto je jasný důkaz ovlivnění politického dění farmaceutickým průmyslem. V žádném případě nestojí na prvním místě veřejné zdraví občanů. Do hry ještě vstupuje ovlivnění se strany zdravotních pojišťoven a jejich zájem ohledně nákladů na hrazené léčivé přípravky.

7 PROJEKT ZOHLEDŇUJÍCÍ ETIKU FARMACEUTICKÉHO REPREZENTANTA PRO FIRMU XY

Farmaceutický průmysl je primárně ekonomicky orientován. Kvalifikace úspěšnosti je stanovena na základě finančního výsledku, EBIT, tržní hodnoty společnosti. Je pocíťován enormní tlak na zvyšování efektivity, klesající marže a udržení profitu nutí management společností jednat. Je třeba větší zaměření na marketing, komunikaci, negociaci a prezentační dovednosti. Cílem je vždy dosažení zisku. Zvyšují se prostředky na propagaci. Otázkou je, jak se dá propagovat 1 z 5 generických produktů?

Pracovní činnosti reprezentanta

1. Plnit závazek formálních návštěv u lékařů, včetně minimální frekvence navštěvování (podrobnosti v části frekvence návštěv)
2. Navštěvovat cílovou skupinu lékařů
3. V prezentaci zazní odborné informace o léčivých přípravcích
4. Spravovat databázi lékařů (aktualizovat)
5. Reportovat ve stanoveném formátu
6. Spravovat přidělený region (více rozdělení regionů)
7. Řešit operativní překážky v distribuci (výrobce - distributor – lékárna)
8. Prověřit a zakázat reexporty lékáren
9. Účastnit se jako vystavovatel na kongresech a konferencích
10. Ctít etické zásady

7.1 Frekvence návštěv

Jako optimální se průměrně jeví kombinace požadavku lékařů a vedení farmaceutické společnosti, a to je jedno jednání s konkrétním lékařem za kvartál. Frekvence je tedy 4 návštěvy u lékaře za rok. Podle potřeb samozřejmě reprezentant upraví frekvenci navštěvování se s potenciálními spolupracujícími lékaři na vyšší, a to maximálně 3 jednání za kvartál. Minimální frekvence pro udržení kontaktu s lékařem by měla být 2 jednání za rok. Požadavek vedení firmy na frekvenci návštěv po třech týdnech je nepřipustný a obtěžující, což je

kontraproduktivní. Naopak požadavek na úplné vyloučení z navštěvování je také nepřipustný. Minimální kontakt 2 návštěvy za rok jsou pro udržení jména firmy a obeznámení s portfoliem nezbytné. Návštěvy jsou smlouvené předem a lékař s frekvencí souhlasí.

Týdenní požadavek na vykonané návštěvy je 30 schůzek za pracovní týden. Vychází to na 6 schůzek denně. Závazné je pouze týdenní číslo a je na reprezentantovi, jak si návštěvy rozdělí v pracovním týdnu.

7.2 Cílová skupinu lékařů

Reprezentanti mají regulérní regiony pro hustší pokrytí. Pro optimální práci reprezentanta je vhodné stanovit menší regiony. Rozšířit kompetentnost reprezentanta na více zdravotnických oborů. Dále širší paleta preparátů vhodných pro propagaci. Tímto se šetří náklady farmaceutické společnosti na farmaceutické reprezentanty, konkrétně cestovní náklady (palivo) a pracovní čas. Zadání nespecifikuje zaměření reprezentantů pro různé zdravotnické specializace. Určujícím determinantem je preskripční omezení na odbornost lékaře. Proto reprezentant volí odbornosti lékařů k navštívení podle tohoto jediného determinantu. Pro konkrétní odbornost volí vhodné preparáty zastoupené v portfoliu farmaceutické společnosti s frekvencí minimálně 3 po sobě jdoucí návštěvy respektující pravidla navštěvování vyjádřená v kapitole „Frekvence návštěv“.

7.3 Odborná prezentace

Farmaceutický reprezentant uskuteční na návštěvě odbornou prezentaci lékaři. Prezentace obsahuje odborné informace obsažené v SPC léčivého přípravku. Reprezentant ochotně reaguje na otázky lékaře a zodpoví je v souladu SPC materiálem. V prezentaci zahrne maximálně 3 léčivé přípravky, pokud lékař nesvolí, aby reprezentant pokračoval v prezentaci dalšího léčivého přípravku. Reprezentant může použít k prezentaci klinické studie a schválené materiály pro prezentaci léčivého přípravku. Pokud lékař vznese otázku, na kterou nelze poskytnout odpověď formálně v souladu se schválenými materiály, oznámí tuto skutečnost lékaři a nedopustí se spekulace. Reprezentant splní povinnosti farmakovigilance. Reprezentant ctí při prezentaci zásady etiky vyjádřené v kapitole „Etické zásady“.

7.4 Správa databáze

Databáze musí obsahovat po sobě jdoucí informace o lékaři:

Kategorizace, titul, křestní jméno, příjmení, funkce, název pracovního zařízení, ulice, obec, PSČ, telefonní kontakt, e-mailová adresa, datum návštěvy, prezentované téma a preparát, poznámka.

Modelový příklad:

A1 - Prof. MUDr. - Tomáš - Blažek, CSc. – přednosta- FN Brno, Urologická klinika - Jihlavská 20 – Brno – 625 00 – 123 456 789 – uroprednosta@fnbrno.cz – 2.5.2014 – spasmolytika, Mictonorm Uno 45 mg - jezdí s Astellasem na hory, úplatný

Reprezentant požádá lékaře o potvrzení souhlasu se zpracováním osobních údajů pro potřeby databáze.

Reprezentanti kategorizují lékaře podle zájmu o léčivé preparáty a podle potenciálu.

A	Lékař má zájem o léčivý preparát	1	Velký zájem o lékaře ze strany reprezentanta
B	Lékař má částečně zájem o léčivý preparát	2	Zájem o lékaře ze strany reprezentanta
C	Lékař nemá zájem o léčivý přípravek	3	Lékař je nezajímavý pro reprezentanta

Každý lékař má potom přidělenou kategorizaci např. B1 znamená, že lékař se částečně zajímá o léčivý preparát a je ve velkém zájmu reprezentanta, aby mu poskytoval odborné informace. Na druhé straně je patrné, že nepovede jednání s lékařem kategorizovaným jako C3.

Přesné znění souhlasu se zpracováním osobních údajů na kolektiv straně.

Souhlas se zpracováním osobních údajů

Já.....,

narozený:

adresa:

tímto uděluji společnosti:

XY a.s, se sídlem, IČ, zapsané v
OR vedeném soudem v pod spisovou značkou oddíl,
vločka

SOUHLAS s tím, aby zpracovávala moje osobní údaje v rozsahu: jméno, příjmení, adresa, telefon a email za účelem nabízení zboží a služeb, zasílání/doručování obchodních sdělení a jiných propagačních informací a informací medicínského a edukativního charakteru.

Tento souhlas uděluji na dobu 10 let.

Podpisem na tomto dokumentu potvrzuji, že jsem byl společností XY a.s. řádně obeznámen se svými právy, která vyplývají z práv na ochranu osobních údajů v rámci jejich zpracování, zejména práva kdykoliv požadovat informace o zpracování mých osobních údajů a práva požadovat opravu či likvidaci mých osobních údajů v případě, kdy se budu domnívat, že zpracování mých osobních údajů zasahuje do ochrany mého soukromého života.

V dne

Podpis:

Razítko:

7.5 Reportování

Reportování je dodržováno v následujícím formátu.

1. Operativní úkoly
2. Databáze
3. Výkaz volných dnů
4. Plán jízd

Termín pro report je v pondělí do 6:00 za uplynulý týden. Samozřejmě pokud má reprezentant v uplynulém týdnu dovolenou, nereportuje své zážitky z dovolené ani jiné skutečnosti.

Operativní úkoly jsou zadávány týdně s dokončením maximálně do 3 týdnů. Reprezentant popíše, jak úkol řešil a jaký byl závěr.

Databáze je aktualizována o skutečnosti a změny, které nastaly v uplynulém týdnu. Je aktualizována v předepsaném formátu v kapitole „Správa databáze“.

Výkaz volných dnů je aktualizován o náhlé volno v uplynulém týdnu či hlášení řádné dovolené s týdenním předstihem. Pokud je naplánován kongres či konference, které se má reprezentant aktivně zúčastnit a v tyto dny si chce reprezentant vzít dovolenou, hlásí skutečnost s předstihem 3 týdny.

Plán jízd je závazný plán, kde se bude reprezentant pohybovat. Reprezentant uvádí den a okres, ve kterém bude k zastížení. Je možná kontrola práce ze strany vedení v tento den v daném okrese. Plán jízd aktualizuje reprezentant minimálně týden předem. Jsou možné změny v plánu i v pozdějším termínu, které jsou s komentářem odůvodněny; například nemoc reprezentanta nebo jeho dítěte, operativní úkoly, porucha na automobilu, servis automobilu.

7.6 Rozdělení regionů

Jako optimální rozdělení regionů pro reprezentanty se jeví volba 7 regionů. V každém regionu je jeden farmaceutický reprezentant, který spravuje svěřenou oblast. Z toho pramení potřeba mít sedm reprezentantů.

1. region: Moravskoslezský a Olomoucký kraj
2. region: Jihomoravský a Zlínský kraj
3. region: Vysočina, Pardubický a Královéhradecký kraj
4. region: Liberecký, Ústecký a sever Středočeského kraje
5. region: Karlovarský a Plzeňský kraj
6. region: Jihočeský a jih Středočeského kraje
7. region: Praha

7.7 Správa distribuce

Správa distribuce zahrnuje řešení problémů, které mohou nastat mezi články: výroba, distribuce a lékárny. Jedná se o řešení doporučené a maximální ceny, řešení výpadků distribuce u konkrétního distributora léčivých přípravků. Řešení léčiv po expiraci. Sbíráni informací, zda lékárny nemají problém s dodávkami. Informování představitelů lékáren o nových formách léčivého přípravku a o termínech naskladnění. Mezi zásadní věci patří odhalení reexportu léčivého přípravku a zakázání anebo omezení dodávek pro konkrétní lékárnu. Tato potřeba vyvěrá z následujících skutečností. Úhrada od zdravotní pojišťovny je u některých léčivých preparátů například v Německu až 3 krát vyšší. Cenotvorba pro Českou republiku respektuje úhradu zdravotní pojišťovny a symbolický doplatek pacienta. Celková cena je pro český trh až 3 krát nižší u shodného léčivého preparátu. Situace se odvíjí od schválení úhrad. Bystrému oku ziskuchtivého lékárníka tato skutečnost neutěče a započne reexport z České republiky do Spolkové republiky Německo. Toto jednání je kontraproduktivní pro farmaceutickou společnost.

7.8 Kongresy a konference

Farmaceutický reprezentant je povinný reprezentovat farmaceutickou společnost na kongresech a konferencích, na které je vedením odeslán. Tyto akce mohou být lokálního, regionálního či mezinárodního charakteru a mohou se konat v jakékoli zemi na světě, vyjma zemí v konfliktu a bezpečnostní nestabilitě, aby nebyla ohrožena bezpečnost reprezentantů. Na konferencích a kongresech vystupuje reprezentant profesionálně a odborně. Vyloučeno je blízké navazování vztahů s lékaři, familiárnost a důvěrnost se zdravotními sestrami, které mají vliv na lékaře. Vyloučené je domlouvání se s lékaři, že zajdeme na golf, poněvadž mě také baví a náhodou mám permanentku pro dva. Reprezentace probíhá na stánku a v rámci příspěvku jako přednášky.

7.9 Etické zásady pro práci reprezentanta

Farmaceutický reprezentant nikterak neovlivňuje lékaře v zájmu navýšení preskripce žádným způsobem motivace.

Farmaceutický reprezentant se nesnaží radikálně navyšovat prodeje léčivého preparátu.

Farmaceutický reprezentant si uvědomuje, že jeho bonusové finanční hodnocení není navázáno na prodejní cíle.

Posláním farmaceutického reprezentanta je reprezentovat farmaceutickou společnost a předat toto poslání: „Naší firmě můžete plně důvěřovat“

Reprezentant si nebuduje s lékaři přátelské vztahy. Pouze dbá o odborné profesionální vystupování založené na důvěryhodnosti. Buduje jméno firmy, nikoli svůj osobní vztah.

Reprezentant nepoužívá k ovlivnění lékaře vyprávění „story a jiných zkušeností“.

Reprezentant nepoužívá žádné manipulativní techniky k ovlivnění lékaře!

Reprezentant nehovoří o konkurenci hanlivě a neznevažuje její reprezentanty či preparáty.

Reprezentant nehraje laskavého ve smyslu: „Já to pro Vás zařídím, paní doktorko.“ anebo „Paní doktorko, Vy máte tak krásná vnučata.“ nebo „To jsou sičáci na té pojišťovně“

Reprezentant neobdarovává lékaře. Pouze předává materiály týkající se léčivého přípravku. Materiály jsou v přiměřených nákladech a praktické formě. Vylučuje se například předání materiálů na novém externím harddisku. Vylučuje se také servis praktických podpůrných předmětů, které by lékaře potěšily pro chod ordinace.

Je vyloučené, aby reprezentant poskytoval lékařům služby zdarma, vyjma předávání odborných informací jakoukoli formou (mailem, telefonicky, tištěným materiálem, přednáškou na kongresech a konferencích). Vylučuje se tedy, že by reprezentant zdarma zavezl lékaře na kongres, protože tam jede také a cestou ho pozval ještě na oběd. Reprezentant nemá žádný „budget“ na tyto služby lékařům zdarma.

Report obsahuje pouze pravdivé informace. Vylučuje se spekulace vzhledem k preskripci a příslibení.

Reprezentant dodržuje etické zásady nejen formálně, ale také ve smyslu, které jednotlivé body v sobě nesou. Netoleruje se obcházení ve smyslu pojetí na Slovensku.

Reprezentant je svobodný, aby se rozhodl naplňovat ducha zásad v této práci či odešel z této pozice.

Reprezentant upozorní vedení na případné porušení zásad ze strany nečestného kolegy.

Reprezentant dbá na reálná prodejní čísla, která zajišťují stabilitu anebo mírný růst farmaceutické společnosti.

7.10 Zadání projektu

Trvání kampaně

1 rok s postupným prodlužováním po korekci

„Key message“ pro lékaře

Firmě XY můžete důvěřovat. Chceme to dělat úplně jinak a ctíme přitom etické zásady.

Reportování

Pro report je kladen požadavek objektivity. Obsahuje operativní úkoly zadávané týdně, aktuální náležitosti k databázi, přehled dovolené a plán jízd. Zaslát nejpozději v pondělí do 6:00 za uplynulý týden.

Myšlenkou reportu je získání autentického obrazu z terénu. Je zapotřebí vštípit důvěru do vztahu reprezentant a manažer. Jejich vztah musí být na bázi otevřenosti a opravdovosti. Tolerance k odchylkám z plánů a cílů je předpokladem pro získání opravdového přehledu z jednání.

Cíle

Cíle jsou stanoveny na rok.

Reprezentanti provedou minimálně 9317 pracovních schůzek s lékaři, kde uskuteční prezentaci léčivých preparátů.

V databázi budou kategorizováni všichni lékaři.

V databázi bude minimálně 60 % údajů aktualizovaných.

Reprezentanti pokryjí svou působností 70 % relevantních lékařů.

Reprezentanti se souhrnně 21 krát aktivně zúčastní kongresu, konference nebo symposia.

Reprezentanti budou aktivně prověřovat a zakazovat reexporty.

Žádný reprezentant neporuší etické zásady.

Hodnocení

Hodnotíme primárně neprodejní pracovní povinnosti a přístup reprezentanta k práci. Mzda není navázána na zvyšování prodejů.

Pracovní schůzky vykazují soulad mezi léčivým preparátem a specializací lékaře s výhradou – uděleny 4 body.

Pracovní schůzky vykazují v souladu mezi léčivým preparátem a specializací lékaře pochybení – uděleny 3 body.

Pracovní schůzky vykazují v souladu mezi léčivým preparátem a specializací lékaře závažné pochybení – uděleny 2 body.

Pracovní schůzky vykazují nesoulad mezi léčivým preparátem a specializací lékaře – udělen 1 bod.

Pracovní schůzky vykazují opakovaně nesoulad mezi léčivým preparátem a specializací lékaře – uděleno 0 bodů.

Kategorie prezentace

Při supervizi subjektivně zhodnotí manažer prezentaci reprezentanta u lékaře. K nápomoci mu je toto vodítko.

V prezentaci zazní odborné informace o léčivých přípravcích a jsou zodpovězeny otázky lékaře v souladu s SPC materiály a studii – uděleno 5 bodů.

V prezentaci zazní odborné informace o léčivých přípravcích v neúplné formě a jsou zodpovězeny otázky lékaře v souladu s SPC materiály a studii – uděleny 4 body.

V prezentaci zazní odborné informace o léčivých přípravcích v neúplné formě a jsou zodpovězeny otázky lékaře v souladu s SPC materiály a studii pouze částečně – uděleny 3 body.

V prezentaci zazní odborné informace o léčivých přípravcích v neúplné formě a nejsou zodpovězeny otázky lékaře v souladu s SPC materiály a studii – uděleny 2 body .

V prezentaci zazní odborné informace o léčivých přípravcích v nedostačující formě a nejsou zodpovězeny otázky lékaře v souladu s SPC materiály a studii – udělen 1 bod.

V prezentaci nezazní odborné informace o léčivých přípravcích a nejsou zodpovězeny otázky lékaře v souladu s SPC materiály a studii – uděleno 0 bodů.

Kategorie správa databáze lékařů

Reprezentant kategorizoval všechny lékaře v databázi a aktualizoval 90 % požadovaných údajů v předepsaném formátu – uděleno 5 bodů.

Reprezentant kategorizoval všechny lékaře v databázi a aktualizoval 80 % požadovaných údajů v předepsaném formátu – uděleny 4 body.

Reprezentant kategorizoval všechny lékaře v databázi a aktualizoval 70 % požadovaných údajů v předepsaném formátu – uděleny 3 body.

Reprezentant kategorizoval všechny lékaře v databázi a aktualizoval 60 % požadovaných údajů v předepsaném formátu – uděleny 2 body.

Reprezentant nekategorizoval všechny lékaře v databázi a aktualizoval 60 % nebo méně požadovaných údajů v předepsaném formátu – udělen 1 bod.

Reprezentant nekategorizoval všechny lékaře v databázi a aktualizoval méně jak 60 % požadovaných údajů v předepsaném formátu – uděleno 0 bodů.

Kategorie reportování

Reportování probíhá ve stanoveném formátu a je dodržen termín – uděleno 5 bodů.

Při reportování nebyl dodržen formát anebo termín – uděleny 4 body.

Při reportování nebyl dodržen formát anebo termín 2 krát v roce – uděleny 3 body.

Při reportování nebyl dodržen formát anebo termín 3 krát v roce – uděleny 2 body.

Při reportování nebyl dodržen formát anebo termín 4 krát v roce – udělen 1 bod.

Při reportování nebyl dodržen formát anebo termín více jak 4 krát v roce – uděleno 0 bodů.

Kategorie správa přiděleného regionu

Reprezentant pokrývá svou působností 90 % relevantních lékařů - uděleno 5 bodů.

Reprezentant pokrývá svou působností 85 % relevantních lékařů – uděleny 4 body

Reprezentant pokrývá svou působností 80 % relevantních lékařů – uděleny 3 body.

Reprezentant pokrývá svou působností 75 % relevantních lékařů – uděleny 2 body.

Reprezentant pokrývá svou působností 70 % relevantních lékařů – udělen 1 bod.

Reprezentant pokrývá svou působností méně než 70 % relevantních lékařů - uděleno 0 bodů.

Poznámka: Nerelevantní lékař je kategorizován jako C3. Reprezentant pokrývá působností = dodržuje minimální frekvenci kontaktu s lékařem specifikovanou v požadavku „Frekvence návštěv“.

Kategorie řešení operativních úkolů

Manažer byl spokojen s řešením operativních úkolů. Problém vznikl v článku výrobce - distributor – lékárna. Uděleno 5 bodů.

Manažer byl spokojen s řešením operativních úkolů s výhradou. Problém vznikl v článku výrobce - distributor – lékárna. Uděleny 4 body.

Manažer nebyl 1 krát spokojen s řešením operativního úkolu. Problém vznikl v článku výrobce - distributor – lékárna. Uděleny 3 body.

Manažer nebyl 2 krát spokojen s řešením operativního úkolu. Problém vznikl v článku výrobce - distributor – lékárna. Uděleny 2 body.

Manažer nebyl 3 krát spokojen s řešením operativního úkolu. Problém vznikl v článku výrobce - distributor – lékárna. Udělen 1 bod.

Manažer nebyl více jak 3 krát spokojen s řešením operativního úkolu. Problém vznikl v článku výrobce - distributor – lékárna. Uděleno 0 bodů.

Kategorie reexporty lékáren

V regionu reprezentanta nebylo manažerem objeveno podezření na reexport. Uděleno 5 bodů.

V regionu reprezentanta bylo objeveno manažerem podezření na reexport. Uděleny 4 body.

V regionu reprezentanta bylo 2 krát objeveno manažerem podezření na reexport. Uděleny 3 body.

V regionu reprezentanta bylo 3 krát objeveno manažerem podezření na reexport. Uděleny 2 body.

V regionu reprezentanta bylo 4 krát objeveno manažerem podezření na reexport. Udělen 1 bod.

V regionu reprezentanta bylo více jak 4 krát objeveno manažerem podezření na reexport. Uděleno 0 bodů.

Kategorie aktivní účast na kongresech a konferencích

Reprezentant se více jak 4 krát aktivně zúčastnil kongresu, konference nebo sympozia. Uděleno 5 bodů.

Reprezentant se 4 krát aktivně zúčastnil kongresu, konference nebo sympozia. Uděleny 4 body.

Reprezentant se 3 krát aktivně zúčastnil kongresu, konference nebo sympozia. Uděleny 3 body.

Reprezentant se 2 krát aktivně zúčastnil kongresu, konference nebo sympozia. Uděleny 2 body.

Reprezentant se pouze jednou aktivně zúčastnil kongresu, konference nebo sympozia. Udělen 1 bod.

Reprezentant se aktivně nezúčastnil kongresu, konference nebo sympozia. Uděleno 0 bodů.

Kategorie etické zásady

Manažer nemá žádné podezření na porušování etických zásad reprezentanta. Uděleno 5 bodů.

Manažer má potvrzené alespoň jedno porušení etické zásady reprezentanta. Uděleny 3 body.

Manažer má potvrzené alespoň 2 porušení etických zásad reprezentanta. Udělen 1 bod.

Manažer má potvrzené porušení více jak dvou etických zásad u reprezentanta. Uděleno 0 bodů.

Vyhodnocení

Manažer uděluje hodnotící body jednou za rok. Uděluje žádný bod až 5 bodů v každé kategorii. 10 kategorií je hodnoceno. Reprezentant může získat maximálně 50 bodů.

Pokud farmaceutický reprezentant má alespoň v jedné kategorii 0 bodů za rok, je propuštěn.

Pokud reprezentant dosáhne v součtu méně jak 20 bodů, je propuštěn.

Pokud reprezentant dosáhne v součtu 20 až 30 bodů, pokračuje v práci další rok.

Pokud reprezentant dosáhne v součtu 31 až 40 bodů je mu navýšena mzda v dalším roce o 60 000,- za rok.

Pokud reprezentant dosáhne v součtu více jak 41 bodů je mu navýšena mzda v dalším roce o 80 000,- za rok.

Podpora manažera

Manažer poskytuje podporu reprezentantovi při společných návštěvách, kdy mu podá zpětnou vazbu a řekne mu hodnocení k pracovní schůzce. Manažer je nápomocen reprezentantovi telefonicky a komunikuje s ním také po mailech. Manažer reprezentanta seznámí s cíly a podmínkami hodnocení. Manažer se chová k reprezentantovi přátelsky a otevřeně. Manažer nabídne reprezentantovi tykání a zajímá se o reprezentanta jako člověka, nikoli pouze jako pracovníka. Pokud reprezentant potřebuje nějaké materiály k jeho práci, manažer mu je poskytne v nejbližším možném termínu. Reprezentant může poskytovat manažerovi zpětnou vazbu z terénu a otevřeně poskytovat své návrhy k zlepšení a zpříjemnění práce.

Ovlivňování lékařů

Je vůbec etické ovlivňovat lékaře v preskripci konkrétního preparátu? Autor diplomové práce je toho názoru, že jakékoliv ovlivňování farmaceutickou společností je neetické. Všechny jednání vedou k tvorbě sympatií ke konkrétní firmě, reprezentantovi, potažmo léčivému přípravku.

Lékař by měl být seznámen s informacemi důležitými k použití léčivého přípravku. Vyprávění „story“ a sdělování subjektivních zkušeností se pro objektivní praxi jeví jako neetické. Subjektivní zkušenosti ať už fiktivní či reálné jsou manipulativní a odvádí lékaře od klinických dat z SPC týkajících se například nežádoucích účinků.

Jedinou žádoucí technikou jsou oficiální prezentace na kongresech. V obchodním jednání jsou lékaři mnohem více náchylní k emocionálním rozhodnutím, která nemusí být nejlepší pro pacienta či veřejné finance zdravotního pojištění, proto je kladen důraz na dodržení prezentace v profesionálním poli při osobním setkání.

Optimální vztah mezi farmaceutickým reprezentantem a lékařem

Funkce farmaceutického reprezentanta by se ideálně měla omezit na oficiální kongresové jednání, kde jsou při prezentacích přítomni lékaři, dozor ze Státního ústavu pro kontrolu léčiv a konkurenční reprezentanti. Tento mix zaručí vyšší profesionalitu. Státní ústav pro

kontrolu léčiv dohlédne na soulad prezentace s SPC. Konkurenční reprezentanti poslouží také jako kontrola, poněvadž srovnávacími studii mohou napadnout případnou nekorrektnost při klinických studiích. Autor diplomové práce se domnívá, že konkurenční prostředí zaručí vysokou kontrolu mezi sebou. To je podmíněno transparentním jednáním všech farmaceutických firem na půdě kongresových sálů, nikoliv za zavřenými dveřmi ordinace mezi čtyřma očima. Takto si představuje autor diplomové práce ideální profesionální vztah zástupců farmaceutických firem. Respektování případně přijatého návrhu zákona i v ČR jako na Slovensku by bylo prezentací etického jednání firmy prostřednictvím svého reprezentanta. Pro tento projekt nám zatím poslouží již výše popsáný postup, který buduje vztah firmě prostřednictvím osobních schůzek, které jsou v současném prostředí optimálním nástrojem.

Úspěšná schůzka

Schůzka je reprezentanty pokládána za úspěšnou při zaznění příslibů o preskripci či pacientech. Zní to opět jako kupčení. Autor diplomové práce považuje za neetické dohadovat se o číslech preskripce či pacientech. To by při jednáních reprezentanta vůbec nemělo zaznít. Úspěšná schůzka je zakončena podepsáním souhlasu se zpracováním osobních údajů jako výraz důvěry ve společnost, kterou reprezentant zastupuje.

Specifikem tohoto obchodu by měla být nemanipulující prezentace a důraz na svobodu rozhodnutí lékaře.

Etika zde hraje roli nepsané důvěrné dohody. Co je dohodnuté, to je z pohledu lékaře a reprezentanta etické. Neetické by bylo porušit dohodu. Třeba, že darujete lékaři 10 000,- korun. Pokud dárek nedostane a dohodnutou preskripci léčivého přípravku plnil, pak se reprezentant zachoval neeticky. Druhá situace je, že lékař neplní svou část dohody. To, že se na věc může někdo dívat jako na neetický přístup ve zdravotnictví je věc třetí osoby jako pozorovatele nebo i člověka, jehož se věc dotýká. Například sponzoring lékařů vyžaduje držet vyšší cenu léčiv, aby se pokryly náklady na reprezentanty, sponzoring a dárky pro lékaře.

Autor diplomové práce považuje zvyklosti (mravy) mezi lékaři a farmaceutickými reprezentanty za neetické. Toto skupinové nebo spíše profesní smýšlení o nastavení vztahu lékař versus podpora od reprezentanta v podobě servisu, motivující pobídky, dárky, odměny,

návrhy je standardizované na neetické úrovni. Jakýkoliv servis od farmaceutických reprezentantů je neetický a ovlivňuje odborné nezávislé rozhodování lékaře.

Manažer a etika

Manažer musí být pro reprezentanty vzorem. Je nezbytné, aby minimálně ve všech profesních oblastech dodržoval firemní etiku.

Základem jsou čestní lidé na klíčových pozicích. Autor diplomové práce klade velký význam výběru farmaceutických reprezentantů a následně manažerů, kteří jsou většinou vybíráni z řad úspěšných reprezentantů.

Nemůžeme ovlivnit celé odvětví. Nemůžeme změnit zákony. Nemůžeme změnit lékaře. To vše nemůžeme hned, ale v dlouhém časovém období se formují tradice, utváří mravy a mění se zákony, mění se jednání v odvětví a přístup lékařů. Proto reprezentanti tohoto odvětví mohou změnit tvář businessu směrem, za který jim jejich děti budou vděční.

7.11 Přínos

V této kapitole si shrneme klasické pojetí práce farmaceutického reprezentanta a navrhované pojetí práce reprezentanta.

1. Standardní postup práce farmaceutického reprezentanta
2. Navrhovaný postup práce farmaceutického reprezentanta

Profil 1(P1): Standardní postup práce farmaceutického reprezentanta

Profil 2(P2): Navrhovaný postup práce farmaceutického reprezentanta

- Návštěvy reprezentantů

P1 – Vynucené, neohlášené. Vniknutí na návštěvu na základě drzosti a umění reprezentanta.

P2 – Ohlášené předem za souhlasu lékaře.

- Vnímání pacienty a lékaři

P1 – Reprezentant je nehorázně opovážlivý. Pacienti jsou naštvaní, že je předběhl. Lékař je naštvaný, že pacienti budou na něho naštvaní, protože reprezentanta přednostně přijal.

P2 – Pacienti vnímají reprezentanta jako sobě rovného, který je regulérně objednan a vyčkává, až přijde na řadu. Lékař je spokojen a cení si přístupu reprezentanta.

- Frekvence navštěvování

P1 – 10 návštěv denně, reprezentant nestíhá. Vynucuje si další návštěvy anebo fabuluje v reportu. Návštěvy jsou uspěchané a neplnohodnotné. Frekvence navštěvování je 1 měsíc. Taková frekvence je pro lékaře obtěžující.

P2 – 6 návštěv denně. Reprezentant stíhá návštěvy, v reportu nefabuluje. Návštěvy jsou plnohodnotné a produktivní. Reprezentant není ve stresu a působí lépe při návštěvě. Frekvence navštěvování jsou 4 návštěvy za rok s možností úpravy minimálně 2 návštěvy za rok anebo maximálně 3 za kvartál.

- Cílová skupina lékařů

P1- Reprezentant je „odborníkem“ pro konkrétní lékařské specializace. Ve stejném zdravotnickém zařízení může potkat svého kolegu zaměřeného na jiné lékařské specializace. To znamená vyšší náklady na reprezentanty.

P2 – Reprezentant si nehraje na „odborníka“, ale je univerzální pro všechny lékařské specializace. Navštěvuje cílovou skupinu podle preskripčního omezení léčivých preparátů. To znamená nižší náklady na reprezentanta. Reprezentant nepotká ve svém regionu, natož ve stejném zdravotnickém zařízení, svého kolegu.

- Prezentace

P1 – Prezentace se skládá z odborné části, neformální (budující vztah) a manipulativní. Reprezentant tlačí lékaře do dohody a závazku. Sliby jsou podpořeny obdarováním či motivací.

P2 – Prezentace je založena na odborné části a důvěře k firmě. Reprezentant nemanipuluje lékařem a neuzavírá žádné dohody ani nevyžaduje přísliby.

- Správa databáze

P1 – Reprezentant uchovává a nakládá s osobními údaji lékaře bez jeho souhlasu.

P2 – Reprezentant poprosí o potvrzení souhlasu se zpracováním osobních údajů pro potřeby databáze firmy.

- Správa regionu

P1 – Reprezentant spravuje region paralelně s dalšími reprezentanty stejné firmy. Liší se jejich portfolio, které prodávají a lékaři, které navštěvují.

P2 – Reprezentant spravuje region s výhradním zastoupením.

- Lékárny

P1 – Reprezentant tahá z lékáren neetické informace o preskripci konkrétních lékařů a používá tyto informace jako páku na lékaře při odměňování. Reprezentant kšeftuje s lékárnou.

P2 – Reprezentant nevyvíjí tlak na lékárnou a řeší pouze problémy v distribuci, redistribuci a reexport. Reprezentant netahá z lékárníků neetické informace a už vůbec je nepoužívá jako páku v jednání s lékaři.

- Kongres, sympozium

P1 – Reprezentant se chová na akcích familiárně a snaží se nuceně budovat vztahy s lékaři. Nabízí proplacení cesty či svezení zdarma na akci a zpět.

P2 – Reprezentant si drží profesionální odstup. Buduje jméno firmě, nikoliv svůj osobní vztah.

- Etické zásady

P1 – Reprezentant tuší, že existuje etický kodex, bez jehož porušování by nedosáhl prodejních cílů.

P2 – Reprezentant ctí etické zásady. Snaží se lékaři předat poselství, že firmě mohou lékaři důvěřovat.

- Ovlivňování lékaře

P1 – Reprezentant používá k ovlivnění preskripce u lékaře různé neetické nástroje: finanční motivaci, obdarovávání, vyprávění story, manipulaci, nátlak pro příslib a dohodu, využívání informací z lékáren jako páku na lékaře.

P2 – Reprezentant respektuje lékaře jako svobodnou bytost, která se rozhoduje na základě svého nejlepšího úsudku. Nástroje zmíněné v P1 nepoužívá.

- Konkurence

P1 – Reprezentant pomlouvá konkurenci, pokud mu lékař nahraje. Zkresluje výklad srovnávacích studií ve prospěch vlastního produktu.

P2 – Reprezentant se odmítá pouštět do debaty nad pochybením konkurence a neznevažuje ji. Pravdivě prezentuje výsledky srovnávacích studií.

- Hodnocení

P1 – Hodnocení je silně provázáno s prodejními výsledky a tedy se stále navyšující preskripcí. Bonus je spjat s vyšší preskripcí.

P2 – Hodnocení je silně navázáno na pracovní činnosti reprezentanta a preskripce není navázána na získání bonusů.

- Prodeje

P1 – Reprezentant tlačí lékaře do vyšší preskripce a navyšování prodejů. Snaží se vyhnat prodeje k získání bonusů, za které obdaruje lékaře a kruhové jednání opět pokračuje.

P2 – Reprezentant se vůbec před lékařem o navyšování prodejů nezmiňuje! Reprezentant dbá na reálná prodejní čísla, která zajišťují stabilitu anebo mírný růst farmaceutické společnosti.

7.12 Náklady na farmaceutického reprezentanta

7.12.1 Mzdové náklady

Měsíční mzdové náklady na jednoho farmaceutického reprezentanta pro rok 2014. Daně a čistá mzda jsou orientační a za předpokladu žádného daňového bonusu.

Základ daně:	70 100 Kč
Pojistné zaměstnavatel:	17 761 Kč
- z toho sociální pojištění	13 060 Kč
- z toho zdravotní pojištění	4 702 Kč
Hrubá mzda:	52 239 Kč
Pojistné:	5 746 Kč
- z toho sociální pojištění	3 396 Kč
- z toho zdravotní pojištění	2 351 Kč

Daň před slevami:	10 515 Kč
Sražená záloha na daň:	8 445 Kč
Daňová sleva:	2 070 Kč
Daňový bonus:	0 Kč
Čistá mzda:	38 048 Kč

Roční mzdové náklady na jednoho farmaceutického reprezentanta činí 841 200,- korun.

Mzdové náklady pro 7 farmaceutických reprezentantů na jeden rok činí 5 888 400,- korun.

7.12.2 Náklady na pohonné hmoty

Náklady na pohonné hmoty paušálně na 3000 km. Náklady na 1 km jsou 2,5 koruny.

Náklady na jednoho reprezentanta na pohonné hmoty jsou 7500,- za měsíc.

Roční náklady pohonných hmot na reprezentanta činí 90 000,- korun.

Roční náklady pohonných hmot na 7 reprezentantů činí 630 000,- korun.

7.12.3 Náklady na provoz automobilu

Měsíční náklady na provoz automobilu činí 9000,- korun. Zahrnuto je měsíční povinné ručení 322,- havarijní pojištění 1550,- samotná splátka 7128,-

Roční náklady na automobil činí 108 000,- korun.

Roční náklady na 7 vozů pro reprezentanty činí 756 000,- korun.

7.12.4 Celkové roční náklady

Celkové roční náklady na jednoho reprezentanta v ČR.

mzdové náklady	841 200,-
pohonné hmoty	90 000,-
náklady na automobil	108 000,-
celkem	1 039 200,-

Celkové roční náklady pro 7 reprezentantů v ČR. Pokrytí ve všech krajích pro zahájení komplexní kampaně. Měna CZK.

mzdové náklady	5 888 400,-
pohonné hmoty	630 000,-
provoz vozového parku	756 000,-
celkem	7 274 400,-

ZÁVĚR

Autor diplomové práce se soustředil na všechny aspekty ovlivňující etiku farmaceutického reprezentanta a poukázal na vliv etiky na úspěch organizace. Podnětem pro řešení byly reakce pacientů, lékařů a zástupců firem, které byly získány z rozhovorů. Dále jsme se mohli podívat na etické zásady z kodexů prezentované asociacemi farmaceutických společností.

Autor na základě provedených hloubkových rozhovorů zhodnotil konkrétní práci reprezentantů z pohledu etiky. V diplomové práci byl navržen postup pro etickou práci reprezentantů nejen při obchodování.

Autor diplomové práce spatřuje v etickém prodeji konkurenční výhodu. Etika zástupců farmaceutických společností vede k dlouhodobé ekonomické stabilitě firem. Takový přístup by měl přispět ke zmírnění vzrůstajících nákladů ve zdravotnictví a zachování standardů v kvalitě léčby pacienta. Eticky zásadové a ekonomicky vyvážené strategie farmaceutických společností přispívají ke snižování nákladů ve zdravotnictví a zachovávají kvalitu léčby pacienta. Rozumné náklady na reprezentanty a eliminace obdarování lékařů v důsledku přináší tento pozitivní efekt.

Dobré jméno na poli zdravotnictví zaručuje jistotu pro klienty, kteří nechtějí riskovat zdravím svých pacientů obchodem s firmou, která má na svém kontě neetické praktiky.

Diplomová práce se snaží svými argumenty přesvědčit, že etické jednání se farmaceutickým společností vyplatí. Potřeba zapracovat v oblasti etiky vyplynula z rozhovorů s širokou veřejností. Od odborné veřejnosti vyvstal požadavek na změnu jistých „motivačních“ praktik a nakonec i dobrá vůle a ochota zapracovat na sobě vyplynula z rozhovorů se zástupci farmaceutického průmyslu. Jen aby tyto ochotné tendence nezůstaly teorií, ale byly aplikovány v každodenním úsilí farmaceutického reprezentanta.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ADAIR, J. 2006. *Leadership : Učte se od velkých vůdců.* [překl.] Jana Kalová. Brno : Computer Press, 2006. ISBN 80-251-1256-X.

AIFP. 2012. Asociace inovativního farmaceutického průmyslu. [Online] 13. Září 2012. [Citace: 10. Únor 2013.] <http://www.aifp.cz/cz/clanek-detail.php?clanek=486>.

BELZ, H. a SIEGRIEST, M. 2001. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení: východiska, metody, cvičení a hry.* [překl.] Dana Lisá. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-479-6.

BEŇOVÁ, Z. 2013. Správy.Pravda.sk. [Online] P E R E X , a. s., 24. Březen 2013. [Citace: 17. Březen 2014.] <http://spravy.pravda.sk/domace/clanok/275283-dileri-mozu-vyuzit-dieru-v-zakone/>.

BÉREŠ, M. 2007. *Jak manipulovat s lidmi a nenechat se sám zmanipulovat.* Brno : Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1840-5.

BIXLER, S. a NIX-RICE, N. 2006. *Profesionální image: Jak vzbudit nejlepší dojem v každé situaci.* Brno : Computer Press, 2006. ISBN 80-251-1057-5.

BLÁHA, J. a DYTRT, Z. 2003. *Manažerská etika.* 1. vydání. Praha : Management Press, 2003. str. 155. ISBN 80-7261-084-8.

BLAŽEK, T. 2011. *Klíčové kompetence vůdce.* Brno : Newton College, 2011.

BOBEK, M. a PENIŠKA, P. 2008. *Práce s lidmi.* Brno : NC Publishing, 2008. ISBN 978-80-903858-2-5.

BUREŠ, R. 2011. SÚKL. [Online] 10. Únor 2011. [Citace: 14. Únor 2013.] <http://www.sukl.cz/sukl/prezentace-z-konference-c-1>.

ČAFF. 2010. Česká asociace farmaceutických firem. [Online] 21. Červen 2010. [Citace: 10. Únor 2013.] <http://www.aff.cz/eticky-kodex>.

ČERNÝ, V. 2009. *Jak jednat s různými typy lidí: Příručka pro manažery i běžný život.* Brno : Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2093-4.

ČLK. 1996. *Česká lékařská komora.* [Online] 1. Leden 1996. [Citace: 3. Březen 2013.] <http://www.clk.cz>.

ČTK. 2011. IHNED.cz. *HN Zprávy*. [Online] Hospodářské noviny IHNED, 5. Březen 2011. [Citace: 25. Březen 2014.] <http://zpravy.ihned.cz/c1-50926890-osobne-jsem-se-podilel-na-korupci-priznal-se-exreditel-farmaceuticke-firmy>.

DEML, J. 2011. *Státní ústav pro kontrolu léčiv*. [Online] 10. Únor 2011. [Citace: 9. Únor 2013.] <http://www.sukl.cz/sukl>.

DUKES, M. N. G. 2005. *The Law and Ethics of the Pharmaceutical Industry*. 1st edition. New York : Elsevier Science, 2005. str. 422. ISBN 978-00-804-5936-3.

DYTRT, Z. a kol. 2006b. *Etika v podnikatelském prostředí*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 2006b. str. 196. ISBN 80-247-1589-9.

—, **2008.** *Podniková kultura*. 1. vydání. Pardubice : Univerzita Pardubice, 2008. str. 109. ISBN 978-80-7395-135-1.

—, **2014.** *Ženy a management*. 1. vydání. Brno : Bizbooks, 2014. str. 174. ISBN 978-80-265-0150-3.

DYTRT, Z. a STRÍTESKÁ, M. 2009. *Efektivní inovace*. Brno : Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2771-1.

DYTRT, Z. 2006a. *Dobré jméno firmy*. 1. vydání. Praha : Alfa Publishing, 2006a. str. 144. ISBN 80-86851-45-1.

—, **2011.** *Manažerská etika v otázkách a odpovědích*. Brno : Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3344-6.

DYTRT, Zdenek a kol. 2004. *Manažerské kompetence v Evropské unii*. 1. vydání. Praha : C. H. Beck, 2004. str. 157. ISBN 80-7179-889-4.

FIALA, B. 2005. *Podnikatelská etika*. 1. vydání. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. str. 200.

GOLDACRE, B. 2012. *Bad Pharma: How Drug Companies Mislead Doctors and Harm Patients*. 1. vydání. New York City : Fourth Estate, 2012. str. 430. ISBN 978-0-00-735074-2.

GRUBER, D. 2012. *Time management, Efektivní hospodaření s časem*. Praha : Management press, 2012. 978-80-7261-211-6.

HEINRICHS, J. 2009. *Rétorika pro každého*. Brno : Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-2693-6.

KAMP, D. 2000. *Manažer 21. století*. [překl.] Josef Koubek. Praha : Grada, 2000. ISBN 80-247-0005-0.

KOVÁŘ, P. 2011. SÚKL. [Online] 10. Únor 2011. [Citace: 14. Únor 2013.] <http://www.sukl.cz/sukl/prezentace-z-konference-c-1?highlightWords=konference>.

LINDSTROM, M. 2009. *Nákupologie - Pravda a lži o tom, proč nakupujeme*. Brno : Computer press, 2009. 978-80-251-2396-6.

LUKAS, J. a SMOLÍK, J. 2008. *Psychologie vůdcovství: Lídři a uplatňování moci*. Brno : Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-2139-9.

LUKÁŠOVÁ, R. a NOVÝ, I. a kol. 2004. *Organizační kultura: od sdílených hodnot a cílů k vyšší výkonnosti podniku*. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0648-2.

NAKONEČNÝ, M. 2009. *Sociální psychologie*. Praha : Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1679-9.

—. **2005.** *Sociální psychologie organizace*. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0577-X.

PARMA, P. 2006. *Umění koučovat*. Praha : Alfa Publishing, 2006. ISBN 80-86851-34-6.

PAVOL, F. a kol. 2008. *Vůdcovství českých elit*. Havlíčkův Brod : Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2563-5.

PUTNOVÁ, A. a SEKNIČKA, P. 2007. *Etické řízení ve firmě*. Praha : Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1621-3.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2010. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [Online] 2010. [Citace: 23. říjen 2012.] http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/lazenstvi_1785_11.html.

SANTORO, M. a GORRIE, T. 2007. *Ethics and the Pharmaceutical Industry*. 1st edition. Cambridge : Cambridge University Press, 2007. str. 528. ISBN 978-05-217-0888-3.

SEMRÁDOVÁ, I. 2009. *Etika. Přehled Etických teorií*. 4. vydání. Hradec Králové : Gaudeamus Univerzita Hradec Králové, 2009. str. 101. ISBN 978-80-7041-575-7.

SLAVÍČEK, J. 2011. Státní ústav pro kontrolu léčiv. [Online] 10. Únor 2011. [Citace: 9. Únor 2013.] <http://www.sukl.cz/sukl>.

SMOLEK, M. 2011. Státní ústav pro kontrolu léčiv. [Online] 10. Únor 2011. [Citace: 9. Únor 2013.] <http://www.sukl.cz>.

ŠMAJS, J., BINKA, B. a ROLNÝ, I. 2012. *Etika, ekonomika, příroda*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4293-9.

TAJÁN, J. 2012. *Buenos Aires Herald*. [Online] 3. Leden 2012. [Citace: 12. Únor 2013.] <http://www.buenosairesherald.com/article/88922/gsk-fined-after-over-vaccine-trials-14--babies-reported-dead>.

THOMSON, M. 2004. *Přehled etiky*. Praha : Portál, 2004. ISBN 9788071788065.

VACULÍK, M. 2010. *Assessment centrum: Psychologie ve výběru a rozvoji lidí*. Brno : NC Publishing, 2010. ISBN 978-80-903858-8-7.

Vira.cz. 2003. Vira.cz. [Online] 9. Únor 2003. [Citace: 28. Únor 2013.] <http://www.vira.cz/>.

WHO. 2014. *World Health Organization*. [Online] WHO, 2014. [Citace: 25. Duben 2014.] <http://www.who.int/trade/glossary/story073/en/>.

ZADRAŽILOVÁ, D. 2010. *Společenská odpovědnost podniků. Transparentnost a etika podnikání*. 1. vydání. Praha : C H Beck, 2010. ISBN 978-80-7400-192-5.

ŽÁK, P. 2004. *Kreativita a její rozvoj*. Brno : Computer press, 2004. 80-251-0457-5.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

FDA	Food and Drugs Administration
FF	Farmaceutická firma
GP	General Practice (praktický lékař)
GYN	Gynekologie
HR	Human resources, lidské zdroje
MNG	Management
NEU	Neurologie
OTC	Volně prodejné přípravky
PED	Pediatr
PSY	Psychiatrie
REP	Farmaceutický reprezentant
RX	Léčivý přípravek vydáván pouze na lékařský předpis
SPC	Souhrn údajů o léčivém přípravku
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
URO	Urologie
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)