

Projekt marketingové strategie soukromé instituce zaměřené na reprodukční medicínu

Bc. Anna Raková

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Anna RAKOVÁ**
Osobní číslo: **M100288**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt marketingové strategie soukromé instituce zaměřené na reprodukční medicínu**

Zásady pro vypracování:

Úvod

I. Teoretická část

- V systematickém přehledu charakterizujte marketing a marketingové strategie ve zdravotnictví.
- Charakterizujte možnosti léčby neplodnosti běžně dostupné v ČR a srovnajte se zahraničím.

II. Praktická část

- Analyzujte současnou situaci neplodnosti v ČR a možnosti léčby ve Zlínském kraji.
- Pomocí dotazníkového šetření zjistěte míru informovanosti léčených párů o možnostech léčby neplodnosti.
- Vytvořte projekt marketingové strategie soukromé instituce zaměřené na reprodukční medicínu.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

KAŠÍK, Milan. Marketing při utváření podnikové strategie. 1. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2009, 256 s. ISBN 978-80-7408-022-7.

MACKAY, Adrian R. The practice of advertising. 1st edition. Oxford: Elsevier Butterworth-Heinemann, 2005, 367 s. ISBN 0-7506-6173-9.

ŘEŽÁBEK, Karel. Asistovaná reprodukce: průvodce ošetřujícího lékaře. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 2008, 112 s. ISBN 978-80-7345-154-7.

ZLÁMAL, Jaroslav. Marketing ve zdravotnictví. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2002, 98 s. ISBN 978-80-7013-503-7.

Vedoucí diplomové práce: **prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.**
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: **22. února 2013**
Termín odevzdání diplomové práce: **2. května 2013**

Ve Zlíně dne 22. února 2013



prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka



Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- odevzdáním bakalářské/diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹;
- bakalářská/diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému,
- na mou bakalářskou/diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 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 vzdělávacímu 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 mohou užit 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 bakalářskou/diplomovou práci zpracoval/a samostatně a použité informační zdroje jsem citoval/a;
- odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 22.4.2013

..... *Kalwa Anna*

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 užit 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 jim 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 „Projekt marketingové strategie soukromé instituce zaměřené na reprodukční medicínu“ je zaměřená na vytvoření marketingových strategií, které mají zajistit zvýšení počtu klientů dané kliniky, a to zejména ze zahraničí. Práce je rozdělena do dvou částí: teoretickou a praktickou. V teoretické části je na základě dostupných literárních a internetových zdrojů popsána reprodukční medicína a marketing, včetně marketingových strategií. Praktická část je rozdělena na analytickou a projektovou. V analytické části je zhodnocena spokojenost stávajících klientů kliniky a navrženo řešení na jejich rozšíření. Projektová část pak obsahuje marketingové strategie, jimiž lze docílit stanovené vize firmy.

Klíčová slova: asistovaná reprodukce, neplodnost, marketing, marketingové strategie, zahraničí.

ABSTRACT

„The project of the marketing strategy for institution specialised in reproductive medicine“ is focused on creating new marketing strategies in aim to ensure increased number of clients of this clinic especially clients from abroad.

The work is divided it to two parts: the theoretic part and practical part. In the theoretic part are described the reproductive medicine and marketing including marketing strategies. Information used is based on literary and internet sources. In the analytic part is the currents clientele satisfaction evaluated and a solution for clientele expansion is proposed. The project part contains marketing strategies which could attain determined company visions.

Keywords: assisted reproduction, infertility, marketing, marketing strategies, foreign countries.

Ráda bych poděkovala prof. MUDr. Jaroslavu Slanému, CSc. za odborné vedení diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat Ing. Pavle Staňkové, Ph. D., za její cenné rady během konzultací. V neposlední řadě mé díky patří firmě, které je práce věnována.

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

„Lidé žádají v modlitbách od bohů zdraví, ale že sami v sobě mají nad ním moc, nevědí.“

Démokritos

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1 REPRODUKČNÍ MEDICÍNA A JEJÍ MOŽNOSTI MODERNÍ DOBY	14
1.1 HISTORIE LÉČBY NEPLODNOSTI	14
1.2 METODY LÉČBY	14
Příčiny neplodnosti.....	15
Diagnostické metody vyšetření ženy.....	16
Diagnostické metody vyšetření muže.....	16
Léčebné metody asistované reprodukce.....	16
1.3 PRÁVNÍ ÚPRAVA ASISTOVANÉ REPRODUKCE V ČESKÉ REPUBLICE.....	18
1.3.1 Hlavní zákony a nařízení vztahující se k reprodukční medicíně a náhradní rodinné péči v ČR.....	18
1.4 ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ A ASISTOVANÁ REPRODUKCE.....	21
2 MARKETING	22
2.1 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ	23
3 MARKETINGOVÉ STRATEGIE	25
3.1 PROCES STRATEGICKÉHO MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ	25
3.1.1 Etapa marketingového plánování	27
3.1.2 Realizační etapa	27
3.1.3 Kontrolní etapa.....	27
3.2 PROCES STRATEGICKÉHO ŘÍZENÍ	27
3.3 PROCES TAKTICKÉHO MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ.....	28
3.4 PROCES OPERATIVNÍHO MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ	28
4 SYSTEMATIZACE MARKETINGOVÝCH STRATEGIÍ.....	30
4.1 PARCIÁLNÍ STRATEGICKÉ PŘÍSTUPY	31
4.1.1 Strategie podle Ansoffa (1966)	31
4.1.2 Kotler (1988).....	32
4.2 STRATEGIE PODLE PORTERA	33
4.3 INTEGROVANÉ STRATEGICKÉ PŘÍSTUPY.....	34
4.3.1 Strategie podle Beckera.....	34
4.3.2 Strategie podle Backhause	34
4.3.3 Strategie podle Haedricha a Tomczaka.....	35
4.3.4 Strategie zaměřené na zahraniční trhy	35
4.3.5 Marketingové strategie v mezinárodním podnikatelském prostředí	36
5 FÁZE TVORBY MARKETINGOVÉ STRATEGIE.....	38
5.1.1 Analýza a prognóza vnitřního podnikového a vnějšího okolí.....	38
5.1.2 Stanovení cílů pro obory podnikání	38
5.1.3 Určení strategie subjektů trhu	39
5.1.4 Zhodnocení a volba strategie	40
5.1.5 Rozpočtování.....	40
5.1.6 Implementace strategie.....	40
6 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI.....	42

II PRAKTICKÁ ČÁST	43
7 PŘEDSTAVENÍ ORGANIZACE.....	44
7.1 VIZE, POSLÁNÍ A STRATEGICKÉ CÍLE FIRMY	45
7.1.1 Vize	45
7.1.2 Poslání	45
7.1.3 Strategické cíle	45
7.2 POSKYTOVANÉ SLUŽBY A PRODUKTY	45
7.3 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA KLINIKY	46
7.4 MARKETINGOVÉ ODDĚLENÍ KLINIKY	48
8 MOŽNOSTI LÉČBY NEPLODNOSTI V ČESKÉ REPUBLICE A V DANÉ ORGANIZACI	49
8.1 DOSTUPNOST ASISTOVANÉ REPRODUKCE A PŘEHLED PRACOVÍŠŤ V ČESKÉ REPUBLICE	49
8.2 ÚSPĚŠNOST LÉČBY NEPLODNÝCH PÁRŮ	50
8.2.1 Úspěšnost léčby ve zkoumané instituci.....	51
9 ANALÝZA INFORMOVANOSTI A SPOKOJENOSTI KLIENTŮ.....	53
9.1.1 Cíl výzkumu	53
9.1.2 Metodika výzkumu.....	53
9.1.3 Zpracování a analýza dat získaných při dotazníkovém šetření	53
9.1.4 Pracovní hypotézy výzkumu	54
9.1.5 Výsledky dotazníkového šetření	54
9.1.6 Výsledek výzkumu s ohledem na uvedené hypotézy.....	61
9.1.7 Závěr výzkumu.....	63
9.2 SWOT ANALÝZA	65
9.3 ZHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI	69
10 PROJEKTOVÁ ČÁST.....	70
10.1 VOLBA ZAHRANIČNÍHO TRHU	70
10.1.1 Možnosti asistované reprodukce ve Francii	71
10.1.2 Podmínky pro získávání zahraničních klientů	73
10.2 ANALÝZA PROSTŘEDÍ	73
10.3 STRATEGICKÉ CÍLE, POSLÁNÍ A VIZE.....	74
10.3.1 Strategické cíle kliniky.....	74
10.3.2 Poslání a vize.....	75
10.4 STRATEGIE KLINIKY	75
10.4.1 Schéma navržené strategie	76
10.5 OPATŘENÍ K DOSAŽENÍ STRATEGIE.....	77
10.5.1 Vyhlášení výběrového řízení do pozice marketing manager	77
10.5.2 Zajištění jazykových kurzů pro personál	78
10.5.3 Překlad administrativních materiálů do francouzského jazyka.....	79
10.5.4 Vylepšení designu a přehlednosti stávajících webových stránek včetně jejich překladu do francouzštiny.	80
10.5.5 Zvýšení intenzity reklamy v internetových vyhledávačích ve francouzském jazyce.	81
10.5.6 Vytvoření cenových balíčků pro zahraniční klienty, zahrnující komplexní služby od léčby po ubytování.....	82

10.5.7	Zajištění účasti a prezentace na světovém veletrhu Salon Paramedical v Paříži.	83
10.6	SHRnutí AKČNÍCH PLÁNŮ	84
10.7	ROZPOČET NÁKLADŮ.....	84
10.8	RIZIKOVÁ ANALÝZA	87
10.9	ZHODNOCENÍ PROJEKTU	88
	ZÁVĚR	89
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	91
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	94
	SEZNAM OBRÁZKŮ	95
	SEZNAM TABULEK.....	96
	SEZNAM GRAFŮ	97
	SEZNAM PŘÍLOH.....	98

ÚVOD

Neplodnost. Pojem, který byl dlouhou dobu zastřen etickým stínem. V moderní době se však i tomto „problému“ začíná více hovořit, proto i pomyslný stín je více odkryt, než tomu bylo dříve. Lidé už tolik nemají strach, hovořit o problémech, týkající se jejich reprodukčního zdraví. Přesto, že jde o téma citlivé a pro většinu z nás soukromé.

Stále častější vyhledávání center asistované reprodukce a zvýšený zájem klientů o léčbu neplodnosti, znamená i zvýšení konkurenceschopnosti na trhu.

V dnešní době je v České republice kolem 30 - ti center, které se léčbě neplodnosti věnují a vesměs všechny zajišťují podobné podmínky pro léčbu. Toto je dáno samozřejmě také doplatky pojišťoven, které se neliší, a které znamenají nejvyšší částku v konečné ceně za léčbu. Centra se pak liší pouze poskytovanými metodami, nicméně i u tohoto zvýhodnění je jen otázkou času, kdy bude překonáno.

Vzhledem k vysokému počtu center a rozptýlení českých klientů po republice, je nutné zaměřit se na zahraniční prvek klientů. Toto je také navržené řešení pro úbytek klientů na zkoumané klinice.

Diplomová práce je věnována klinice, jejíž název zde není uveden, z důvodu dodržení slihu anonymity. Klinika se věnuje léčbě neplodnosti již řadu let, proto není žádným nováčkem na trhu. Přes to je u ní za poslední dva roky sledován úbytek klientů. Náplní práce je nalézt řešení pro opětovné získání původního, ne-li vyššího, počtu klientů.

Diplomová práce se skládá ze dvou částí. V první, teoretické, jsem charakterizovala neplodnost jako takovou a metody, které jsou momentálně nabízeny v rámci možnosti léčby asistované reprodukce. Dále právní úpravu asistované reprodukce v České republice a možnosti hrazení léčebných cyklů ze strany pojišťoven. Je zde popsán obecný marketing, marketingové strategie a marketing ve zdravotnictví.

Část praktická, je rozdělena na analytickou a projektovou. V analytické části bylo provedeno dotazníkové šetření, které je zaměřeno na spokojenost a informovanost stávajících klientů dané kliniky. Je zde také provedena SWOT analýza prostředí.

Projektová část je řešením navržených možností, jak zvýšit podíl klientů na klinice, se zaměřením na konkrétní zahraniční trh. To spočívá ve vytvoření marketingových strategií, které jsou zde uvedeny. Je zde také představen podnik a konkrétní zahraniční trh, včetně zdůvodnění jeho výběru a definováno poslání, vize a cíle firmy.

Dále je projekt podroben nákladové, časové a rizikové analýze a následně zhodnocen.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 REPRODUKČNÍ MEDICÍNA A JEJÍ MOŽNOSTI MODERNÍ DOBY

1.1 Historie léčby neplodnosti

Letos v létě oslaví své třicáté páté narozeniny Louise Brownová. Ačkoliv se nejedná ani o filmovou hvězdu, ani o výrazně vysoké výročí, mohli jsme si o této ženě přečíst v řadě světových i českých deníků. Oslavenkyně sama je totiž neoddělitelně spojena s jedním milníkem medicíny 20. století. Louise Brownová se narodila 25. července 1978 v Oldhamu ve Velké Británii jako první „dítě ze zkumavky“ („test tube baby“) na světě. Spolu s Louise Brownovou tak své třicáté páté narozeniny oslaví i samotná metoda IVF a asistovaná reprodukce jako taková. Průkopníky této metody byli britští vědci Patric Ch. Steptoe (1913 - 1988) a Robert G. Edwards (*1925). Díky nim se mohla narodit nejen Louise Brownová, ale i dalších - k dnešku více než 3 miliony dětí po celém světě. První „dítě ze zkumavky“ v tehdejší východní Evropě se narodilo v roce 1982 v Brně. V České republice počet dětí narozených po IVF každoročně roste, v roce 2006 to bylo již přes 4000 dětí. Takové množství dětí spolu s třiceti lety zkušeností již dává obrovský prostor pro zhodnocení přínosů i rizik metod asistované reprodukce. [19]

V České republice se první dítě pomoci IVF narodilo 1982 v Brně a velkou zásluhu na tom měl prof. Ladislav Pilka. Celá metoda IVF se postupem času zdokonalovala a ve farmakologickém průmyslu se objevily stimulační léky a léky navozující ovulaci. Také technika kultivace se zlepšila. Začaly se objevovat nové postupy, a ty umožnily prakticky všem pářům naději na vlastní dítě. [19]

1.2 Metody léčby

Jedná – li se o léčbu ve specializovaných centrech, existuje hned několik způsobů, jak neplodným pářům pomoci. Zpočátku, se nabízí méně invazivní metody, zahrnující krevní testy, konzultace a ultrazvukové vyšetření, ale i hlubší a podrobnější vyšetření, na jejichž základě je vypracován další postup. Diagnostické metody se liší jak u muže, tak u ženy a jsou postupným procesem, jehož podrobné hodnocení přispívá k odhalení neplodnosti u obou partnerů. [26]

Příčiny neplodnosti

Mezi příčiny neplodnosti řadíme tyto faktory:

Ženský faktor:

- ovariální faktor (příčina ve vaječníku) - hormonální poruchy. V důsledku tohoto faktoru nemohou ve vaječnicích dozrávat folikuly a nedochází k uvolnění vajíčka - ovulaci,
- tubární faktor - jedná se o příčinu sterility způsobenou uzávěrem vejcovodů (nejčastěji u žen po prodělaných gynekologických zánětech nebo s endometriózou) nebo nepřítomností vejcovodů,
- endometrióza - přítomnost ložisek děložní sliznice mimo její obvyklou lokalizaci, kde poškozují tkáň, může např. způsobit neprůchodnost vejcovodů, srůsty (adheze), alterovat imunologické mechanismy, což negativně ovlivňuje proces oplození a implantace,
- imunologický faktor - přítomné imunologické proti- látky negativně ovlivňují pohyb spermií, ale dochází i k narušení procesu splnutí pohlavních buněk při fertilizaci
- a negativně může být ovlivněn i vývoj časného embrya,
- genetické poruchy - poruchy ve chromozomální výbavě. [22], [26]

Mužský faktor

- nízký počet spermií (oligospermie) - méně než 20 miliónů spermií na jeden mililitr spermatu,
- nedostatečná pohyblivost spermií (astenospermie) tzn. spermie nejsou schopny dostat se k vajíčku a oplodnit ho,
- špatný tvar (morfologie) - spermie nemohou proniknout obalem vajíčka,
- nepřítomnost spermií v ejakulátu (azoospermie) tzn. že příčinou je chybějící produkce spermií ve varlatech nebo obstrukce v genitálním traktu,
- problémy s pohlavním stykem - může jít o potíže s ejakulací nebo impotenci,
- genetické poruchy - poruchy ve chromozomální výbavě, cystická fibróza,
- neplodnost u mužů po zánětech, operaci, úrazech, onkologické terapii. [22], [26]

Diagnostické metody vyšetření ženy

Mezi diagnostické metody vyšetření u žen řadíme:

1. ultrazvukové vyšetření malé pánve,
2. vyšetření hladiny hormonů,
3. RTG vyšetření dělohy a vejcovodů – hysterosalpingografie (HSG),
4. hysteroskopie,
5. laparoskopické vyšetření,
6. genetické vyšetření,
7. imunologické vyšetření. [22], [26]

Diagnostické metody vyšetření muže

Mezi diagnostické metody vyšetření u mužů řadíme:

1. vyšetření spermioqramu,
2. kultivační vyšetření spermatu,
3. andrologické vyšetření,
4. vyšetření integrity akrozomu spermií,
5. DNA fragmentace spermií,
6. genetické vyšetření,
7. imunologické vyšetření,
8. genetické vyšetření. [22], [26]

Léčebné metody asistované reprodukce

V návaznosti na výsledky předešlých diagnostických vyšetření navrhne ošetřující lékař páru možnosti léčby s neplodností. Možnosti jak neplodnému páru se individuálně liší, zpočátku jsou upřednostňovány jednodušší metody, to znamená takové, jež nejsou nákladné jak finančně (i bez podpory pojišťoven), tak z ošetřovatelského či chirurgického hlediska. Mezi takové jednoduché metody jsou řazeny například časovaný pohlavní styk a intrauterinní inseminace. [26], [27]

Při výběru léčebné metody u páru nehraje roli jen vhodnost léčby, ale jak už je zmíněno výše, tak také finanční stránka věci. Každá z léčebných metod asistované reprodukce je finančně nákladná, přičemž každá se liší cenou i příspěvkem od pojišťoven. [22], [26]

K léčebným metodám, které klinika poskytuje, patří:

1. indukce ovulace,
2. minimální stimulace IVF,
3. intrauterinní inseminace (IUI),
4. intrafolikulární inseminace (IFI),
5. In Vitro Fertilizace (IVF),
6. ICSI,
7. PICSI,
8. nadstandardní kultivace embryí,
9. kultivace do stádia blastocysty,
10. asistovaný hatching,
11. kryokonzervace embryí,
12. darované pohlavní buňky nebo embrya,
13. PGD, PGS,
14. MESA/TESE.

1.3 Právní úprava asistované reprodukce v České republice

Od roku 1993 je reprodukční medicíny v České republice upravována legislativně. Zdravotnické zařízení reprodukční medicíny musí mít patřičnou akreditaci. Dozorovým orgánem bylo Ministerstvo zdravotnictví, nyní přešla dozorčí funkce na krajské úřady.

Legislativní podmínky pro léčbu sterility jsou v ČR velmi vstřícné. Zákonná ustanovení upravují spíše nároky na léčbu. Legislativní vstřícnost je také jedním z faktorů, proč k nám stále víc a víc přijíždí zahraniční klientele, kde jsou zákony pro léčbu neplodnosti často hlavní překážkou v naplnění snu o dítěti. [23], [27]

1.3.1 Hlavní zákony a nařízení vztahující se k reprodukční medicíně a náhradní rodinné péči v ČR

Reprodukční medicína v ČR vychází z tohoto legislativního rámce:

- 1) Ústavní zákony a přijaté mezinárodní deklarace
 - Úmluva o lidských právech a biomedicíně (č.91/2001 Sb.) + dodatkový protokol (č.97/2001 Sb.)
 - Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (č.209/1992 Sb.)
 - Listina základních práv a svobod (č.2/1993 Sb.) [23], [27]
- 2) Zákony
 - č.20/1966 Sb. O péči o zdraví lidu, novela zákonem č.227/2006 Sb.
 - č.48/1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění
 - č. 95/2004 Sb. O podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
 - č. 373/2011 Sb. O specifických zdravotních službách. [23], [27]
- 3) Podzákonné předpisy – vyhlášky
 - Vyhláška č. 422/2008 Sb. O stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka
 - Vyhláška č. 185/2009 Sb. o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů. [23], [27]

Nejdůležitějším zákonem, přímo regulujícím léčbu metodami asistované reprodukce, je zákon č. 373/2011 Sb., O specifických zdravotních službách, konkrétně jeho díl 1, asistovaná reprodukce, § 3 - § 11.

Léčbu jako takovou upravuje zákon č. 20/1966 Sb., O péči o zdraví lidu.

V asistované reprodukci je někdy potřeba použít dárcovské gamety nebo embrya. Nakládání s nimi upravuje zákon č. 296/2008 Sb. O zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání ..

a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách), ve znění zák. č. 41/2009 Sb. a zák. č. 281/2009 Sb. [23], [27]

Dokumenty upravující reprodukční medicínu i náhradní rodinnou péči jsou tyto:

Vznik a úpravu rodičovských vztahů najdete v zákoně č. 64/1963 Sb., O rodině, ve znění předpisů pozdějších.

Již spíše náhradní rodinné péči se věnuje zákon č. 359/1999 Sb., O sociálně-právní ochraně dětí.

Důležitý je také zákon č. 301/2000 Sb., O matrikách, jménu, příjmení. [20]

Z legislativního hlediska není v České republice asistovaná reprodukce komplikovanou záležitostí. Problémem není ani léčba formou darovaného oocyty, či darovaných spermií.

Velmi rozšířenou a veřejnosti ne dost známou, je metoda surogátního mateřství. Tato metoda je eticky velmi probíraným tématem, zároveň se velmi různí společenské názory na její legalizaci. Vzhledem k nízké informovanosti společnosti, je zde uvedeno pár slov i

o této problematice. [27], [22]

Surogátní (náhradní) mateřství

Náhradní mateřství není v České republice legislativně upraveno, to znamená, že není výslovně ani zakázáno a ani povoleno. Řada právníků zastává názor, že je povoleno a svůj názor opírají o čl. 2 odstavec 3, Listiny základních práv a svobod, který říká, že „každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen dělat to, co zákon neukládá“.

Proces náhradního mateřství je velmi složitý a přináší řadu úskalí jak pro biologické rodiče, tak pro náhradní matku. Pro biologické rodiče se jedná o období dlouhodobé nejistoty, neboť náhradní matka nemusí dát souhlas k přímému osvojení dítěte, což je jediná mož-

nost, jak může být přiznáno rodičovství biologické matce. Jakákoliv dohoda, která byla v tomto smyslu předem uzavřena mezi náhradní matkou a neplodným párem, by nebyla právně vynutitelná. Stejně tak nemusí soud návrhu na vyslovení osvojení vyhovět. Pro náhradní matku může být těžké vzdát se po porodu dítěte či vysvětlit svým blízkým, že po těhotenství zůstane bez dítěte. [27], [22]

V rámci procesu náhradního mateřství nelze akceptovat, aby náhradní matce byla poskytnuta úplata za donošení dítěte a jeho následné svěření do péče za účelem adopce, neboť by se jednalo o trestný čin. Náhradní matka má nárok na úhradu účelně vynaložených nákladů, které vzniknou v souvislosti s těhotenstvím porodem atd. [27], [22]

Podmínky pro zahájení cyklu surogátního mateřství na dané klinice:

- Pro léčbu musí být přítomen jednoznačný důvod k použití náhradní matky (medicínská indikace). Nejčastěji se jedná o ženy, kterým byla děloha operačně odstraněna, druhou skupinou jsou ženy, u kterých nedošlo k vývoji dělohy.
- O nutnosti využití náhradní matky rozhoduje výhradně lékař, který je specializovaný na tuto problematiku.
- Provádí se pouze samotná léčba, náhradní matky nezprostředkováváme ani nijak nevstupujeme do vztahu mezi genetickými rodiči a náhradní matkou.
- Pro přijetí k léčbě je nutný předchozí právní rozbor vztahů mezi genetickými rodiči a náhradní matkou. Právní konzultace probíhá zpravidla ve specializované právní kanceláři, výstupem je písemné právní zhodnocení situace konkrétního páru a náhradní matky.
- Preferuje se přenos pouze jednoho embrya z důvodu vícečetného těhotenství a minimalizace rizik pro náhradní matku. [26], [22]

1.4 Zdravotní pojištění a asistovaná reprodukce

Výkony asistované reprodukce (IVF) jsou podle zákona č. 48/1997 Sb. hrazeny z veřejného zdravotního pojištění na základě doporučení registrujícího ženského lékaře:

- ženám s oboustrannou neprůchodností vejcovodů ve věku od 18 do 39 let (respektive 39+364 dní);
- ostatním ženám ve věku od 22 do 39 let (respektive 39+364 dní).

Hrazené služby zahrnují zdravotní péči poskytnutou na základě doporučení registrujícího poskytovatele v oboru gynekologie a porodnictví v souvislosti s umělým oplodněním, a to nejvíce třikrát za život, nebo bylo-li v prvních dvou případech přeneseno do pohlavních orgánů ženy pouze 1 embryo vzniklé oplodněním vajíčka spermií mimo tělo ženy, čtyřikrát za život. [24], [27]

To, že se zdravotní péče poskytnutá v souvislosti s mimotělním oplodněním hradí z veřejného zdravotního pojištění, neznamená, že je zcela zdarma. Například léky, kterými se pacientka musí hormonálně stimulovat, jsou podle příslušné vyhlášky MZ ČR hrazeny pojišťovnami jen do určitého množství, takže při potřebě většího množství léčiv si pacientka na léky připlácí. Pojišťovny neplatí také některé metody, které zvyšují šance na úspěch – například užití mikromanipulačních technik (injekce spermie přímo do nitra vajíčka) není hrazeno ze zdravotního pojištění a stojí zhruba osm tisíc korun. Hrazeny nejsou ani některé další úkony, například zmrazení a uchování oocytů (vajíček). [22]

2 MARKETING

„Marketing není uměním, jehož cílem je najít chytrý způsob, jak se zbavit toho, co vyrobíte. Marketing je uměním, jak vytvářet skutečnou hodnotu pro zákazníka. Je to umění pomáhat zákazníkům, aby na tom byli lépe. Základními hesly marketingu jsou jakost, služby a hodnota. Marketing je podnikatelskou funkcí, která rozpoznává nenaplněné potřeby, touhy, určuje a měří jejich rozsah a potenciální ziskovost, rozhoduje o tom, kterým cílovým trhům by organizace dokázala sloužit nejlépe, vybírá pro tyto trhy vhodné výrobky, služby a programy a vyžaduje od každého svého pracovníka, aby měl neustále na paměti zákazníka a sloužil mu“.[9]

Mezi hlavní úkoly marketingu patří:

- systematický výzkum trhu a poznání trhu s cílem získat informace o procesech směny mezi podnikem a jeho zákazníky,
- plánovité použití různých, vzájemně sladěných nástrojů k realizaci procesů směny s cílem zajistit, popřípadě zvýšit, předem stanovený objem prodeje.

Plánovité využívání jednotlivých nástrojů, musí především odpovídat dlouhodobým strategickým záměrům podniku. Současně musí existovat krátkodobá koordinace použitých nástrojů (tvorba tzv. marketingového mixu). Přitom jde v podstatě o odpověď na otázku, jaký produkt, případně jaké služby, za jakou cenu, pomocí jaké komunikace, popřípadě s jakou podporou prodeje a dalšími pomocnými prostředky je třeba zákazníkovi nabídnout. [9]

Spokojenost zákazníků je ovlivněna takovými aspekty, jako jsou:

- *produkt* – jeho návrh a zpracování, včetně kontroly kvality a přitažlivého designu,
- *prodejní aktivity* – zahrnující marketingovou komunikaci a monitorování prodejních mezičlánků,
- *poprodejní aktivity*- záruky, náhradní díly, servis, okamžitá pomoc zákazníkovi s nenadálým problémem,
- *kultura organizace* (podniku) na všech úrovních. [5]

2.1 Marketing ve zdravotnictví

Je naprosto evidentní, že české zdravotnictví a zdravotnická zařízení se nacházejí ve stavu sílící konkurence. Hrozby zániku se stávají více a více reálnějšími, na druhé straně se v budoucnosti vynořující nové, dříve neexistující příležitosti.

To, že někdo dovede nemocnici ke krachu, ještě nesouvisí s neurčitými a překotnými vývojovými trendy v oboru, ale s reálnou neschopností se vypořádat se současným konkurenčním polem. [3]

Tvorba strategie a strategické řízení, zajišťují vysokou konkurenčnost na trhu, patří v současnosti jednoznačně k vrcholovým manažerským kompetencím, kterých jakoby v žádné organizaci nikdy nebylo dost. Tvorba strategie ve zdravotnických zařízeních je těžší o to, jak oborově širokým a přitom specializovaným segmentem dnes medicína a zdravotní péče jsou. [18]

Strategické řízení nejen ve zdravotnictví přichází na řadu právě tehdy, když v nás převládne pocit, že chceme věci řídit racionálně a dosáhnout viditelného výsledku. Manažer ve své pozici, má kromě strategického řízení ve zdravotnickém zařízení, k dispozici další čtyři alternativy:

- **Practicismus** - velmi oblíbená metoda řízení, používaná mnohými manažery a klinickými pracovníky se silnými lokty a komunikační agresivitou. Typickým prvkem je ignorace jakékoliv teorie a poznatků vědy. Vedoucí pracovníci se rozhodují sami, nepotřebují nic vědět. V systémech s nízkou konkurenčností může tato metoda dosáhnout významného úspěchu. [3]
- **Ekonometrii** – metoda řízení, spoléhající výhradně na čísla a ekonomické ukazatele. V Čechách je ve zdravotnictví silně oblíbená pseudo-ekonometrická kultura řízení, zvláště pak u introvertních ekonomů, kteří mají problémy s komunikací s kliniky
a u těch, kteří vědí, že medicíně příliš nerozumí. [3]
- **Strategické plánování a MBO (řízení podle cílů)** – této metodě nelze upřít strategickou snahu. Je užívána zvláště velkými korporacemi Paradoxními produkty této metody jsou často nereálné cíle neodpovídající možnostem organizace, jednak strategie identické s konkurencí a tedy v podstatě neúčinné. Tato metodika má ve zdra-

zdravotnických zařízeních v ČR mnoho nezkušených zastánců, ačkoliv je pro charakter činnosti zařízení zcela nevhodná. [3]

- Standardy, akreditace a certifikace – tyto strategie jsou operačními postupy k navýšení celkových kompetencí zdravotnického zařízení v léčebném a ošetrovatelském procesu i v procesech pomocných. Jejich největším přínosem bývá „generální úklid zdravotnického zařízení a identifikace jeho slabých stránek. [3]

3 MARKETINGOVÉ STRATEGIE

V dnešní době, se pod slovem strategie rozumí, umění řídit činnost podniku, respektive určitého kolektivu takovým způsobem, který zajistí splnění hlavních vytyčených cílů.

Strategické plánování se pochopitelně týká všech sfér činnosti podniku. Zabývá se jím vrcholový podnikový management, který formuluje dlouhodobé (strategické) cíle, určuje směry vývoje a hledá způsob, postup (strategie), jak jich dosáhnout. Strategické cíle by měly být stanoveny tak, aby přetrvaly i v období případných změn.

3.1 Proces strategického marketingového řízení

Marketingové řízení tvoří kontinuální proces uskutečňující se ve třech po sobě jdoucích etapách: *plánování, realizace, kontrola*. V etapě plánování jsou vytyčeny základní úkoly, které budou v následné realizační etapě převedeny do konkrétních produktů a služeb. Kontrolní etapa srovnává plánované úkoly se skutečně dosáhnutými realizačními výsledky a upozorňuje na nutnost provést kroky vedoucí k nápravě. [1]



Obrázek č. 1 - Proces marketingového řízení [8]

Podnikové řízení je rozsáhlou kategorií zahrnující organizování, plánování, personalistiku, vedení a kontrolu dílčích podnikových činností na jednotlivých úrovních tak, aby podnik dosahoval stanovených cílů.

Podstatou je optimální skloubení všech těchto činností. Nositeli řízení jsou buď sami vlastníci, nebo speciální orgány vytvořené vlastníky a vlastníkům zodpovědné, konkrétně podnikový management. Úrovně řízení dělíme na vrcholovou, střední a operativní.

1) Na vrcholové úrovni má řízení strategický charakter, stanovuje základní směřování podniku, jeho koncepci. Na strategické řízení navazují nižší úrovně řízení.

2) Střední management realizuje taktické řízení, stanovuje konkrétní postupy a prostředky vedoucí k realizaci podnikové strategie, zde jsou mnohem intenzivněji sledovány kvantitativní cíle.

3) Na nejnižší úrovni je řízení operativní, které představuje konkrétní a detailní řízení vybrané oblasti v krátkém časovém horizontu. [1], [7]

Tabulka č. 1 – Způsoby řízení společnosti (vlastní zpracování)

Taktické a operativní řízení	Strategické řízení
1. Zabývá se cíli, které jsou odvozeny od vytvořených cílů vyšších úrovní.	1. Zabývá se především určováním a hodnocením nových cílů a strategií.
2. Cíle jsou především ovlivňovány zkušeností s minulým vývojem.	2. Nové cíle a strategie mohou být diskutabilní, sporné; zkušenosti týkající se realizace cílů jsou většinou minimální.
3. Cíle jsou zadávány formou subcílů a přiřazovány jednotlivým funkčním jednotkám.	3. Cíle mají celopodnikový význam a platnost.
4. Řídící pracovníci jsou úzce spojeni se svou funkcí, případně profesí.	4. Řídící pracovníci mají mít celopodnikový rozhled a mají být orientováni zejména na okolí firmy.
5. Výsledky řídicí práce jsou hodnoceny bezprostředně či okamžitě po dosažení (či nedosažení) cílů.	5. Dosažení cílů je možno hodnotit až s delším časovým odstupem
6. Pravidla hry jsou dobře známa, problémy jsou dobře strukturované, opakované. Zkušenosti pracovníci se v průběhu realizace cílů cítit kompetentní, suverénní a uplatňovat rutinní a standardní přístupy.	6. Minulá zkušenost je pro „novou hru“ zpravidla irelevantní, problémy jsou špatně strukturované, většinou unikátní. Řídící pracovníci musí být při řešení problémů kreativní a vynakládat neustále nová úsilí.

3.1.1 Etapa marketingového plánování

Hlavním úkolem plánování, je vytvářet a udržovat vztah mezi stanovenými cíli podniku a strategiemi pro dosažení cílů. [7]

3.1.2 Realizační etapa

Realizační etapa představuje uvedení marketingového plánu do každodenní praxe. Vytváří soubor činností, v rámci kterých se marketingové plány stávají skutečností. Realizace znamená soustředění firmy na aktivity, které musí být provedeny po volbě a formulaci strategií. Za pomoci konkrétních prováděcích programů dochází k naplnění úkolů směřujících k dosažení marketingových cílů. [7]

3.1.3 Kontrolní etapa

Kontrolní etapa kompletně sleduje a hodnotí výsledky marketingového úsilí firmy. Zjišťuje v rámci realizace dodržování předpokladů vytyčeným marketingovým plánem. Neděje-li se tak, hledá, v čem spočívají příčiny. Odhaluje, které činnosti jsou funkční a které ne, umožňuje uskutečňovat i nutná kontinuální regulování k udržení integrity a nepřetržitosti procesu. Marketingové řízení by bez vyhodnocení nebylo kompletní. [7]

3.2 Proces strategického řízení

Strategické řízení je klíčovou a nejvyšší manažerskou aktivitou, kde se setkávají všechny manažerské funkce - je to jeden z klíčových pilířů řízení a vytváří kostru celkového řízení každé organizace. Formuluje pravidla fungování, priority a oblasti směřování v dlouhodobém horizontu včetně směru, kterým se organizace chce ubírat. Celý proces strategického řízení probíhá ve 4 základních, neustále se opakujících fázích (tzv. Strategický cyklus):

1. Strategická analýza - SWOT analýza

Analyzuje podnik samotný i jeho postavení v okolním prostředí, zaměřuje se na vztahy mezi slabými a silnými stránkami

Celková souhrnná analýza marketingového prostředí se zkráceně označuje SWOT a je základem vypracováním každé marketingové strategie a rovněž každého marketingového plánu. Může se týkat jak celého podniku, tak také i jednotlivých produktů. Její velkou předností je to, že v sobě zároveň spojuje analýzu makroprostředí i mikroprostředí. [7]

Snadno pochopitelná je tato analýza podle následujícího diagramu:

S - silné stránky

W - slabé stránky

O - příležitosti

T - hrozby

Po provedení analýzy můžeme volit jednu ze čtyř strategií

WT strategie – minimalizace slabých stránek a ohrožení z vnějšku

WO strategie – minimalizace slabých stránek, maximalizace příležitostí

ST strategie – maximalizace silných stránek, minimalizace ohrožení

SO strategie – využít silných stránek k využití maximalizace příležitostí (nejoptimálnější každý ji chce dosáhnout)

2. Formulace strategie

3. Implementace strategie

4. Strategická kontrola

3.3 Proces taktického marketingového řízení

Taktické marketingové řízení se provádí na nižších úrovních řízení podniku. Zajišťuje realizaci operací nákupu, výroby, prodeje, personální práce, přípravy výroby a dalších podnikových činností. Taktické plánování dovádí strategii podniku do reality. Taktické plány jsou především zpracovávány na střední úrovni řízení a mají kratší časový horizont než strategie. [7], [8]

3.4 Proces operativního marketingového řízení

Operativní řízení představuje řízení dovedené do nejmenších detailů, vztahuje se k nejkratším časovým úsekům - měsícům, týdnům, dnům, v některých odvětvích i k hodinám nebo minutám. Úkolem operativního řízení je stanovit jednotlivým součástem podniku jejich konkrétní úkoly. Opírá se o operativní normy všeho druhu. [8]

Specifickými rysy operativního řízení jsou:

- krátký časový interval (hodina, den, směna, dekáda, týden atd.),
- sledování převážně naturálních elementárních ukazatelů (počet zhotovených výrobků, součástek, množství spotřebovaných polotovarů atd.),
- přímé příkazové řízení, které převládá mezi používanými metodami řízení.

Má-li být operativní řízení realizováno kvalitně a na žádoucí úrovni, musí se opírat o:

- **operativní plán**, který koordinuje spolupráci organizačních jednotek, zajišťuje zcela konkrétní rozdělení zdrojů, formuluje určité podmínky motivace pracovníků apod.,
- **operativní evidenci**, která zajišťuje možnost porovnávání skutečného průběhu procesů s průběhem plánovaným; ukazatele v operativní evidenci jsou především naturálního charakteru, a to kvantitativní i kvalitativní. [8]

Operativní řízení může využívat různé nástroje - dispečerské řízení, řízení just-in-time a další. Taktické a operativní řízení navazují na formulované strategické cíle a upřesňují průběh jejich plnění. Mohou využívat řady nástrojů, mohou to být, a velmi často jsou, různé typy programů, s různým obsahovým i časovým dosahem.

4 SYSTEMATIZACE MARKETINGOVÝCH STRATEGIÍ

Firmy převážně při volbě strategie pro konkrétní užití kombinují 2 i více hledisek třídění, a to po důkladném uvážení podmínek a okolností připadajících v úvahu pro ovlivnění budoucích podmínek působení firmy na trhu. [7]

Marketingové strategie je možné utřídít podle následujících hledisek:

Tabulka č. 2 - Systematizace marketingových strategií (vlastní zpracování)

Členění strategií	Typy strategií
Dle marketingového mixu	<ul style="list-style-type: none"> – Výrobní strategie – Cenové strategie – Distribuční strategie – Komunikační strategie
Růstové strategie	<ul style="list-style-type: none"> – Strategie podle Ansoffa – Strategie pro výběr segmentu – Strategie integrace
Zaměření na konkurenci	<ul style="list-style-type: none"> – Strategie podle Portera – Bowmanovy strategické hodiny
Dle velikosti tržního podílu a míry inovace	<ul style="list-style-type: none"> – Strategie podle Kotlera – Inovační strategie
Dle cyklu životnosti trhu	<ul style="list-style-type: none"> – Zavádění – strategie pro vstup na nové trhy – Růst – strategie pro rostoucí trhy – Zralost- strategie pro zralé a nasycené trhy – Pokles – strategie pro klesající trhy
Dle trendu trhu	<ul style="list-style-type: none"> – Růstová strategie – Udržovací strategie – Ústupové strategie
Dle chování na trhu	<ul style="list-style-type: none"> – Ofenzivní (proaktivní) strategie – Defenzivní (reaktivní) strategie – Obranné strategie – Expanzivní strategie – Úhybné strategie – Bojové strategie
Dle chování vzhledem k prostředí, konkurenci	<ul style="list-style-type: none"> – Kooperační strategie – Konfrontační (konfliktní) strategie
Další typy strategií	<ul style="list-style-type: none"> – Strategie positioningu – Strategie pro celosvětové trhy – Strategie zaměřené na zprostředkovatele odbytu – Strategie zaměření na zájmové skupiny – Integrované strategie

4.1 Parciální strategické přístupy

Parciální přístupy zahrnují pouze určitý výsek strategického rozhodování, jako například aspekt marketingové strategie orientované na konkurenci nebo strategie vztahu výrobek-trh.

4.1.1 Strategie podle Ansoffa (1966)

Není-li možné zajistit dosažení podnikových a marketingových cílů na základě dosud sledovaných strategií, je třeba hledat strategické alternativy. K strukturalizaci tohoto postupu může být použito tzv. matice výrobek – trh, která poskytuje první podnět při hledání strategického zaměření podniku. [14]

- **Strategie pronikání na trh (tržní penetrace)** – Představuje využití tržního potenciálu daným produktem na stávajících trzích. Tato strategie se zakládá především na zesílení marketingového úsilí. U strategie tržní penetrace jsou v zásadě možná tři východiska, které rovněž lze běžně kombinovat:
 1. zvýšení užití produktu u současných zákazníků (např. dosažení nové oblasti využití, zrychlení náhradní potřeby prostřednictvím umělého zastarávání),
 2. získání zákazníků, kteří doposud nakupovali u konkurenčních firem (např. snížením ceny, za pomoci akcí na podporu prodeje, vylepšením produktu),
- získání těch, kteří produkt zatím neužívali (např. za pomoci vyzkoušení produktu, hledáním nových distribučních cest). [14]
- **Strategie rozvoje trhu** – Snahou je nalezení jednoho či více nových trhů pro stávající produkty prostřednictvím:
 1. získání dalších trhů za pomoci regionálního, národního, mezinárodního rozšíření,
 2. získání nových tržních segmentů například prostřednictvím speciálního provedení výrobků určeného konkrétní cílové skupině, popřípadě „psychologickým odlišením“ výrobků za pomocí reklamy. [8]
- **Strategie rozvoje produktu** – Předpokladem je, že pro současné trhy budou vyvinuty a vyrobeny nové výrobky, popřípadě výrobky budou inovovány:
 1. inovace v podobě skutečné novinky na trhu,
 2. rozšíření nabídky vyvinutím nových provedení výrobků. [8]
- **Strategie diverzifikace** – Směřuje podnikové činnosti na nové produkty pro nové trhy.

Dle stupně rizika spojeného s touto strategií lze rozlišit tyto formy diverzifikace:

- *horizontální diverzifikace* – představuje rozšíření současného výrobního programu o produkty, které s tímto věcně souvisí (například jsou užity stejné suroviny, příbuzné technologie, lze využít stávající prodejní systémy či příbuzné dílčí trhy),
- *vertikální diverzifikace* – znamená prohloubení programu jednak ve směru prodeje současných produktů, jednak směrem k surovinám a výrobním prostředkům,
- *laterální (soustředěná) diverzifikace* – představuje zaútočení na naprosto nové oblasti produktů a trhů, při tom se firma odpoutává od své stávající komodity směrem k docela rozdílným činnostem. Tato forma diverzifikace představuje nejrizikovější variantu ze všech uvedených. [16]

4.1.2 Kotler (1988)

Kotler vymezuje čtyři typy strategií, přičemž úsilí podniku o tržní pozici, určenou podílem na trhu, volí za výchozí bod systematizace. [14]

- **Strategie tržního vůdce** - (40 % trhu) – tento podnik má největší tržní podíl na daném trhu a zpravidla vede nad ostatními podniky ve změnách cen, v uvádění nových výrobků na trh, distribučním pokrytí a intenzitě propagačních aktivit. Aby si lídr udržel svou pozici, musí nalézt možnosti rozšíření celkové tržní poptávky, chránit svůj stávající tržní podíl obrannými a útočnými aktivitami a zároveň usilovat o zvýšení svého tržního podílu, i když se velikost trhu nemění. Rozšířit celý trh může lídr hledáním nových zákazníků či rozšířením užití stávajícími zákazníky. K obraně tržního podílu je potřeba neustálých inovací. [11]
- **Strategie tržního vyzyvatele** - zahrnuje plánované ofenzivní zvýšení tržního podílu útokem na tržního vůdce nebo na malé podniky v branži. Obvykle s touto strategií přicházejí patření, která buď představují politiku nižších cen a menší jakosti, nebo nabídku špičkových produktů, výrobní inovace, zlepšené servisní výkony, inovace v distribuci stejně tak jako intenzivní reklamu. [14]
- **Strategie tržního souběžce** – firma se přizpůsobuje konkurenci v oboru, zejména tržnímu vůdci. Úspěšné strategie tržních následovatelů se často vyznačují uvědomělou segmentací trhu a zaměřením na rentabilitu místo na tržní podíl. [8]
- **Strategie obsazování tržních výklenků** – je vhodná zejména pro menší podniky, obsluhující takovou část trhu, která vyžaduje speciální schopnosti a pro větší podniky je málo atraktivní, ale také ji některé používají. Přitom může jít o specializaci

podle trhu, skupin zákazníků, produktů, technologií apod. s cílem získání konkurenční výhody v určité oblasti. [8]

4.2 Strategie podle Portera

Porterovo pojetí vychází z toho, že základem výkonnosti firmy je dlouhodobě udržitelná výhoda. Je orientované na konkurenci. [7]

Mezi strategie dle Portera patří:

- **Vůdčí postavení v nákladech** – Aby firma mohla realizovat konkurenční výhodu založenou na relativně nižší ceně, je zapotřebí dosáhnout snížení nákladů na jednotku pod úroveň významných konkurenčních firem využitím kvalifikace zaměstnanců, inovací postupů zabezpečující vyšší produktivitu, technologiemi a standardizací produktů. Aby tato strategie směřovala k cíli, musí podnik splnit několik předpokladů, např. relativně vysoký tržní podíl, který firmě umožní využít efektu deprese a zkušenostní křivky. V rámci marketingu si tato strategie žádá redukci sortimentu, zpravidla agresivní prodejní politiku, dobré možnosti financování, účinný kontroling. [14]
- **Diferenciace** – Firma se snaží, aby ve svém odvětví byla jedinečná v některých dimenzích, které kupující velmi oceňují. Vybere si jednu či více vlastností, které mnoho kupujících v daném odvětví vnímá jako důležité a vybuduje si jedinečnou pozici, aby mohla tyto potřeby uspokojit. Firma je za svou jedinečnost odměněna prémiovou cenou. Diferenciace může být založena na samotném produktu, na distribučním systému, kterým je prodáván, na marketingovém přístupu a na mnoha dalších faktorech. U této strategie tedy firma vždy musí hledat způsoby diferenciací, které povedou k vyšší cenové prémii, než jsou náklady na diferenciaci. [11]
- **Soustředění pozornosti** – Základní myšlenkou této strategie je velmi dobře vyhovět vybranému objektu. Firma se může soustředit na určitou skupinu odběratelů, segment výrobní řady či geografický trh. Předpokladem této strategie je, že podnik je schopen obsluhovat svůj vybraný strategický cíl s větší efektivitou nebo účinností než konkurenční firmy, které mají širší záběr činnosti. V důsledku pak podnik buď docílí diferenciací, protože obsluhuje svůj zvolený cíl lépe než ostatní firmy, nebo při této činnosti dosahuje nižších nákladů, případně může dosáhnout obou možností. Podnik zaměřující se na určitý cíl může také potenciálně získat nadprůměrnou úroveň výnosů pro své odvětví.

4.3 Integrované strategické přístupy

Tyto přístupy jsou označeny jako integrované strategické koncepce, poněvadž berou v úvahu i více rozměrů při formulaci strategie.

4.3.1 Strategie podle Beckera

Becker rozlišuje čtyři základní strategie. Jedná se o:

Strategie tržního pole – stanovení kombinace výrobek – trh,

Strategie stimulování trhu – určení druhu a způsobu působení na trh,

Strategie tržní parcelace – stanovení druhu, popřípadě stupně diferenciací při „stimulování trhu“,

Strategie tržního areálu – pevné stanovení alternativ „územní politiky“, popřípadě fází.

4.3.2 Strategie podle Backhause

Backhaus je tvůrcem integrované koncepce strategie, která v sobě zahrnuje 5 dimenzí:

- stanovení vlastního smyslu podnikání, v této dimenzi si podnik určuje svůj obor podnikání (trh nebo jeho segment),
- rozhodnutí o stimulování trhu, které podnik provádí stanovením příznivých cen, nebo vytvořením dodatečného užítku,
- strategie vstupu na trh a odchodu z trhu, tím si podnik stanovuje, zda bude vedoucím podnikem nebo následovatelem,
- stanovení tržního areálu, kterým podnik určuje geografické místo, kde bude provádět svoji činnost,
- určení marketingového partnera. [12]

4.3.3 Strategie podle Haedricha a Tomczaka

Tento přístup vytvořený Haedrichem a Tomczakem se vyznačuje rozčleněním do čtyř základních stupňů:

- určení strategie pozice, kterou podnik určuje, zda chce svou pozici zachovat, změnit anebo získat zcela novou pozici,
- strategie stylu vymezuje, zda bude podnik zastávat roli agresivní/defenzivní, aktivní/pasivní,
- strategie substance – v této strategii podnik říká, zda bude usilovat o konkurenční výhodu spojenou s nízkými náklady, nebo spojenou s diferenciací. [12]

4.3.4 Strategie zaměřené na zahraniční trhy

Cílem marketingového řízení na mezinárodních trzích je stanovení koncepce mezinárodního podnikání (podnikání přes hranice státu) ve střednědobém a dlouhodobém horizontu.

Koncepce marketingu na mezinárodních trzích:

1. **exportní (importní) marketing** – představuje marketingové aktivity spojené pouze s exportem nebo importem produktů,
2. **mezinárodní marketing** – představuje systematické, plánovité a aktivní zpracování mezinárodních trhů v souladu s podnikovou strategií,
3. **globální marketing** – je založen na používání jednotného marketingového postupu na všech trzích,
4. **interkulturní marketing** – využívá koncepci sociálně-kulturních zón a jejich zohlednění při zavádění produktů na trhy. [12]

Důvody vstupu firem na mezinárodní trhy:

- zvyšování prodejů,
- získávání zdrojů,
- diversifikace dodavatelů a odběratelů,
- minimalizace konkurenčních rizik.

Faktory ovlivňující rozhodování o zahraničně obchodních aktivitách podniku:

- aktivní motivační faktory jsou chápány jako stimuly podněcující podniky k expanzi na zahraniční trhy,
- pasivní motivační faktory jsou chápány ve smyslu reakce na změnu podnikového prostředí a přizpůsobení se těmto změnám svými aktivitami. [12]

Kritéria vstupu na mezinárodní trhy:

1. finanční možnosti a zdroje podniku,
2. cíle a očekávání spojená se zahraničními aktivitami
3. znalosti a zkušenosti s podnikáním na mezinárodních trzích
4. rizika na mezinárodních trzích
 - tržní rizika vznikají v důsledku změny tržních podmínek,
 - komerční rizika vyplývají z nesplnění závazku obchodním partnerem,
 - přepravní rizika souvisejí s obchodováním s hmotným zbožím,
 - teritoriální rizika souvisejí s nejistotou politického a ekonomického vývoje jednotlivých zemí,
 - kurzová rizika vznikají v důsledku vývoje kurzů měn. [12]

Rozhodování při řízení mezinárodních marketingových aktivit

Strategická rozhodnutí při řízení mezinárodních marketingových aktivit:

1. volba cílových zemí,
2. volba trhů a jejich segmentace,
 - strategie tržní koncentrace,
 - strategie tržní diverzifikace,
3. určení strategie vstupu na mezinárodní trh,
4. načasování vstupu na trh.

Taktická rozhodnutí při řízení mezinárodních marketingových aktivit:

1. umístění produktu,
2. adaptace produktu,
3. komunikační mix,
4. distribuční mix.

4.3.5 Marketingové strategie v mezinárodním podnikatelském prostředí

1. Obecné strategie:

- strategie založené na produkci,
- strategie založené na trhu (hledání mezer na trhu),
- strategie založené na technologii,
- strategie založené na investování.

2. Strategie ofenzivní tržní expanze:

- koncentrované zaměření (dlouhodobě obsluhovaný trh s ofenzivním přístupem),

- postupné koncentrované zaměření (koncentrované úsilí na dobytí neutrálních trhů s cílem dobytí velkého trhu),
- „velké zametání“ (nejagresivnější strategie, velmi silná firma čelí slabé konkurenci).

3. Strategie defenzivní tržní expanze:

- „město v hradbách“ (zaměření se na existující trh),
- „obrana opevnění“ (zaměření se na existující trh s opakovanými vstupy na trhy neutrální velmi podobné a blízké trhu existujícímu).

4. Neutrální strategie:

- „pohyb klepet“ (rychlá expanze na několik neutrálních trhů).

5. Růstové strategie:

- strategie intenzivního růstu (cílem je zvýšení objemu prodeje aktivním marketingovým úsilím, na nové trhy),
- strategie integrační (cílem je zvýšení rentability mezinárodních aktivit lepší kontrolou strategicky významných distribučních článků),
- diversifikační růstové strategie (cílem je rozšíření stávajících aktivit nebo snaha o rozložení podnikatelského rizika).

6. Porterovy konkurenční strategie

- strategie nízkých nákladů (u globálních firem),
- strategie diferenciací (odlišení se od konkurenčních nabídek a uspokojení specifických potřeb cílového trhu, u technologicky náročných produktů),
- strategie koncentrace, výklenků, nik (firmy s úzkou specializací).

7. Strategie podle postavení firmy na trhu a podle velikosti tržního podílu

- strategie vedoucí firmy na trhu (cílem je zvýšení podílu na globálním trhu získání dominantního postavení, nástrojem jsou inovace a investice do výzkumu a vývoje),
- strategie tržního vyzyvatele (cílem je oslabení největší firmy na trhu a získání jeho tržního podílu),
- strategie tržního následovatele (cílem je udržení si získaného podílu na trhu),
- strategie zaměřené na tržní výklenky, mikrosegmenty (cílem je zaměření se na úzké segmenty). [12], [11]

5 FÁZE TVORBY MARKETINGOVÉ STRATEGIE

Marketingové strategie jsou velice různorodé svým obsahem. Je zřejmé, že tyto strategie nelze vytvářet v jednom kroku, ale je to výsledek složitého procesu. Tento proces lze rozdělit na fáze:

- a. **analýza a prognóza vnitřního podnikového a vnějšího okolí,**
- b. **stanovení cílů pro obory podnikání,**
- c. **vytvoření strategií pro obory podnikání,**
- d. **vypracování strategií subjektů trhu,**
- e. **zhodnocení a volba strategie,**
- f. **určení rozpočtu požadovaného pro realizaci strategie,**
- g. **implementace strategie,**
- h. **kontrola. [11]**

5.1.1 Analýza a prognóza vnitřního podnikového a vnějšího okolí

Prvním krokem strategického plánování musí být strategická analýza a prognóza. Tato počáteční fáze má za úkol poskytovat informace relevantní pro rozhodování. V této činnosti jde především o analýzu globálního prostředí (přírodní, politicko-právní, sociálně-kulturní, technologické a ekonomické) a prostředí specifické (tržní – spotřebitel, zprostředkovatel, dodavatel, konkurent; zájmové skupiny a partneři). [11]

Existuje několik metodik, které lze použít pro analýzu jednotlivých oblastí.

Nejpoužívanější je analýza SWOT, která je popsána výše. Dále se pro tuto fázi používá analýza hodnotových řetězců, její pomocí se stanovují místa pro snižování nákladů a diferenciaci. Tímto způsobem se podnik profiluje oproti ostatním účastníkům trhu. Doporučuje se také provést specifické analýzy zákazníků, konkurence a analýzu zaleženou na ukazatelích distribuce.

Matematické postupy a kvalitativní metody (technika scénáře) jsou používány pro Prognózování. [5]

5.1.2 Stanovení cílů pro obory podnikání

Stanovení nebo formulování cíle, by mělo být prvním krokem, při vytváření marketingové strategie. K určení specifických cílů pro určité období může společnost přikročit na zákla-

dě právě již zmíněné SWOT analýzy. Pojem cíl je v manažerském slovníku používán pro stanovení úkolů, které se vyznačují velikostí a časem. Tyto cíle umožňují manažerům plánovat, realizovat a kontrolovat.

Aby systém cílového řízení mohl fungovat, musí splňovat čtyři požadavky:

1. Cíle musí být **hierarchicky uspořádané** od nejdůležitějšího k nejméně důležitému;
2. cíle by měly být **kvantifikovány**;
3. cíle by měly být **realistické**;
4. cíle by měly být **konzistentní**.

Důležité je rovněž zvažovat určité protiklady, jako je krátkodobý zisk versus dlouhodobý růst, hluboké pronikání trhu versus rozvoj nových trhů, ziskové cíle versus neziskové cíle nebo vysoký růst versus malé riziko. [11]

5.1.3 Určení strategie subjektů trhu

Zatímco cíle nám určí, kam se chce podnik dostat, strategie určují jakým způsobem. Každý podnik vyžaduje pro své cíle strategie „ušité na míru“. Existuje mnoho druhů strategií, proto bych zde ráda zmínila Michaela Portera, jemuž se podařilo je shrnout do tří základních typů.

1. **Nákladová priorita** - v případě nákladové priority firma usiluje o to, aby dosáhla co nejnižších nákladů na výrobu a distribuci, a mohla tak nabídnout produkty za nižší cenu než její konkurenti a dosáhnout většího podílu na trhu. [11]
2. **Diferenciace** – v rámci této strategie se firma soustřeďuje na dosažení dokonalého výkonu v některé důležité oblasti přínosu výkonu pro zákazníka. Firma si pěstuje ty silné stránky, které jí poskytují konkurenční výhodu a užitky v některé oblasti. [11]
3. **Ohnisko soustředění** – při této strategii se firma zaměřuje spíše na jeden či více úzkých segmentů trhu, místo toho, aby usilovala o celý trh. Soustřeďuje se na to, aby co nejlépe poznávala potřeby těchto segmentů, a usiluje o vedoucí postavení v ceně nebo v jiné odlišné oblasti zájmů zákazníků. [11]

Podle Portera firmy, které uplatňují stejnou strategii, zaměřenou na stejný trh nebo tržní segment, vytvářejí strategickou skupinu. Firma, které se podaří strategii nejlépe realizovat, inkasuje největší zisk. Firma uplatňující strategii nízkých nákladů dosáhne největších zisků

v případě, že se jí podaří dosáhnout nejnižších nákladů. Firmy, které nesledují žádnou strategii a drží se tak zvané „prostřední cesty“, jednají nejhůře. [11]

5.1.4 Zhodnocení a volba strategie

V této fázi jsou stanoveny strategie, jež mají zaručit úspěch. Během zhodnocení prochází strategie třemi testy. **Test konzistence**, kdy je prověřena především bezproblémovost alternativ mezi sebou. [14]

Dále **test kompetencí**, který zkoumá, zda byly vybrány hospodárně realizovatelné alternativy. Celým jádrem hodnocení strategie je pak **test funkční**. Alternativy jsou zde zkoumány z hlediska požadavků na prostředky při zavedení a z hlediska účinku podle stupně dosažení cíle. Podnik má k dispozici řadu hodnocení, a to v celé šíři od jednoduchých modelů až po teoretické přístupy z oblasti hodnocení investic. [14]

5.1.5 Rozpočtování

Pod pojmem rozpočtování rozumíme určení množství zadaných úkolů pro každou organizační jednotku v peněžních jednotkách. Pomocí toho jsou pak stanoveny ukazatele vyjadřující úkoly plánování, koordinace a kontroly podnikových prostředků. Vedle rozpočtu nákladů musí být vzat v úvahu i rozpočet výkonů, který musí obsahovat ukazatele, jako je obrat, podíl na trhu a zisk. [14]

5.1.6 Implementace strategie

Přes všechny již zmíněné fáze strategického plánování, ještě není jisté, že zvolená strategie bude funkční. Strategické plánování, dle poradenské firmy McKinsey, samo o sobě nestačí. Strategie je totiž jedním ze sedmi faktorů ovlivňující efektivnost podnikání. První tři prvky – strategie, struktura a systémy – jsou považovány za základní faktory úspěchu a ostatní čtyři – styl, zaměstnanci, dovednosti a cílené hodnoty – za podpůrné faktory úspěchu.

První podpůrný faktor styl – vyjadřuje požadavek, aby všichni zaměstnanci společnosti sdíleli společný způsob myšlení a chování. Druhým podpůrným faktorem jsou zaměstnanci a z toho vyplývá požadavek, aby firma zaměstnávala kvalifikované pracovníky schopné provádět dobře svoji práci. [14]

Třetím jsou pak dovednosti, které vyžadují, aby zaměstnanci měli dostatek schopností k úspěšné realizaci vytyčené strategie. Posledním podpůrným faktorem jsou sdílené hodnoty, které znamenají potřebu, aby všichni zaměstnanci sdíleli stejný hodnotový systém.

Jsou-li splněny požadavky kladené na podpůrné faktory, má firma dobré předpoklady pro úspěšnou realizaci strategií. [10], [11]

6 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI

V první části teorie jsou shrnuty základní informace o asistované reprodukci. Je krátce shrnuta historie léčby neplodnosti, metody léčby, podíl pojišťoven na úhradě stimulovaného cyklu, ale také legislativní rámec reprodukční medicíny u nás. K tématu asistované reprodukce je u nás velmi nedostatečné množství literatury. Většinový obsah tématu byl získán z materiálů dostupných na internetových stránkách, dále pak od vedení instituce, které se práce věnuje a z osobních pracovních zkušeností. Aktuální informace o asistované reprodukci, jsou dostupnější spíše na anglických webových stránkách, zejména pak alespoň částečné statistické údaje a grafy.

V další části teorie byla krátce shrnuta definice marketingu, marketingových strategií a jejich tvorby. Na rozdíl od literatury dostupné k asistované reprodukci, bylo nejen díky běžně dostupné literatury v univerzitních knihovnách, studovněch či knihkupectvích a na internetových stránkách, zpracování této kapitoly jednodušší. Nejvíce čerpáno však v této části kapitole bylo z knižní podoby zdrojů, vypůjčených z univerzitní knihovny, proto její zpracování bylo snazší, než charakteristiky léčby neplodnosti. Materiály, týkající se marketingu jsou běžně dostupné. Jelikož jsou často studijním materiálem, není problémem k dostání literatura aktuální.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 PŘEDSTAVENÍ ORGANIZACE

Instituce, které se diplomová práce věnuje, se zabývá léčbou neplodných párů již deset let. Zároveň pak nabízí komplexní služby v oblasti jak asistované reprodukce, tak také gynekologie, andrologie a embryologie. Pro tuto práci je však stěžejní oblast reprodukce, kde také pomocí marketingových strategií, bude navrženo řešení, pro rozšíření počtu klientů, konkrétně ze zahraničí.

Vzhledem k široké škále používaných metod, dlouhodobým zkušenostem a týmu specialistů, pomáhá klinika k vytouženému dítěti i párům, jejichž situace se může zdát být na první pohled beznadějná.

Za velkou výhodou je považováno, že „pod jednou střechou“ kliniky, lze najít kromě embryologické laboratoře, také laboratoře vyšetřující kompletní krevní hodnoty. Toto by mělo být povzneseno mezi opravdové klady pracoviště. Je totiž velkou výhodou, že například krev, je klientům okamžitě odebrána, zároveň odeslána ke zpracování, zatímco v jiných institucích se musí vzorky k vyšetření odvézt do jiných laboratoří, popřípadě klienti musí být odesláni na jiné, vzdálené pracoviště.

Kromě zmíněného je velkou výhodou možnost ubytování klientů přímo v budově. Hotel byl uveden do provozu v roce 2012, čili se jedná o nový projekt, nicméně se, i přes dosavadní krátkou působnost, těší úspěchu. Hotel disponuje 15 dvoulůžkovými pokoji a jedním apartmá, restaurací, společenskou místností a hlídaným parkovištěm.

Jedná se o funkcionalistickou budovu, v níž se hotel nachází, pochází z roku 1938 a je dílem architekta prof. Vladimíra Karfíka. Hotel, který původně sloužil jako součást baťovského školství, prošel v posledních letech rozsáhlou, avšak citlivou rekonstrukcí, kdy byla skloubena atmosféra prvorepublikové architektury s prvky architektury soudobé.

K hotelu taktéž patří restaurace, kde jsou připraveny pokrmy jak pro zaměstnance, tak také pro klienty jak kliniky, tak hotelu. Při jejich cestě za vytouženým dítětem, neboť veškerou léčbu mohou absolvovat „pod jednou střechou“. Přítomnost lékárny je zde také velmi přínosná.

Zázemí instituce jako celku, přináší klientům zázemí při jejich pobytu ve Zlíně a zároveň nepřekonatelný komfort při jejich cestě za vytouženým dítětem, neboť veškerou léčbu mohou absolvovat „pod jednou střechou“. [27], [26]

7.1 Vize, poslání a strategické cíle firmy

7.1.1 Vize

Vyhledávat řešení v oblasti reprodukčního zdraví a inovovat metody vhodné k jejich léčbě a zvyšovat počet klientů navštěvující zařízení za účelem léčby. [27], [26]

7.1.2 Poslání

Posláním kliniky je pomáhat klientům s léčbou v oblasti asistované reprodukce. [27], [26]

7.1.3 Strategické cíle

Každá firma by měla mít své strategické cíle, aby bylo jasné, kam má směřovat svoje aktivity. Mezi strategické cíle kliniky patří:

- zvýšit počet klientů využívající její služby asistované reprodukce,
- zvýšení celkových tržeb,
- zaměřit se na zahraniční klienty,
- zvýšení spojenosti klientů,
- využití komplexních nabízených služeb,
- zvýšení kvality služeb. [26]

7.2 Poskytované služby a produkty

Hlavní oblast činnosti zahrnuje komplexní vyšetření a léčbu neplodných párů. Do praxe byly zavedeny všechny techniky a postupy asistované reprodukce, které jsou v současnosti ve světě dostupné.

Pro ženy, které chtějí zjistit, jakou mají šanci otěhotnět, je nabízeno možnost vyšetření krve na zjištění hodnoty AMH (Anti-Mullerian Hormone). Nejnovější metodou je pak zamražení vajíček, která umožňuje vytvořit a uchovat rezervu kvalitních vajíček ženám, které odkládají mateřství na pozdější dobu nebo dosud nenašly vhodného partnera.

V rámci gynekologických ambulancí je poskytována klasická gynekologická péče ženám v každém věku, včetně péče o těhotné. [27], [26]

Do poskytované péče je zahrnuta:

- Komplexní diagnostika příčin ženské i mužské neplodnosti.
- Léčba neplodnosti dostupnými metodami asistované reprodukce: IUI, IFI, IVF, ICSI, PICSI, AH, PK, MESA/TESE, PGD.
- Léčba neplodnosti s použitím darovaných vajíček, spermií a embryí.
- Náhradní (surogátní) mateřství.
- Kryokonzervace vajíček, spermií, embryí.
- Léčebné programy endometriózy, hyperprolaktinemie a jiných endokrinopatií.
- Hysteroskopie.
- Ambulantní gynekologie.
- Konziliární gynekologická činnost. [27], [26]

7.3 Organizační struktura kliniky

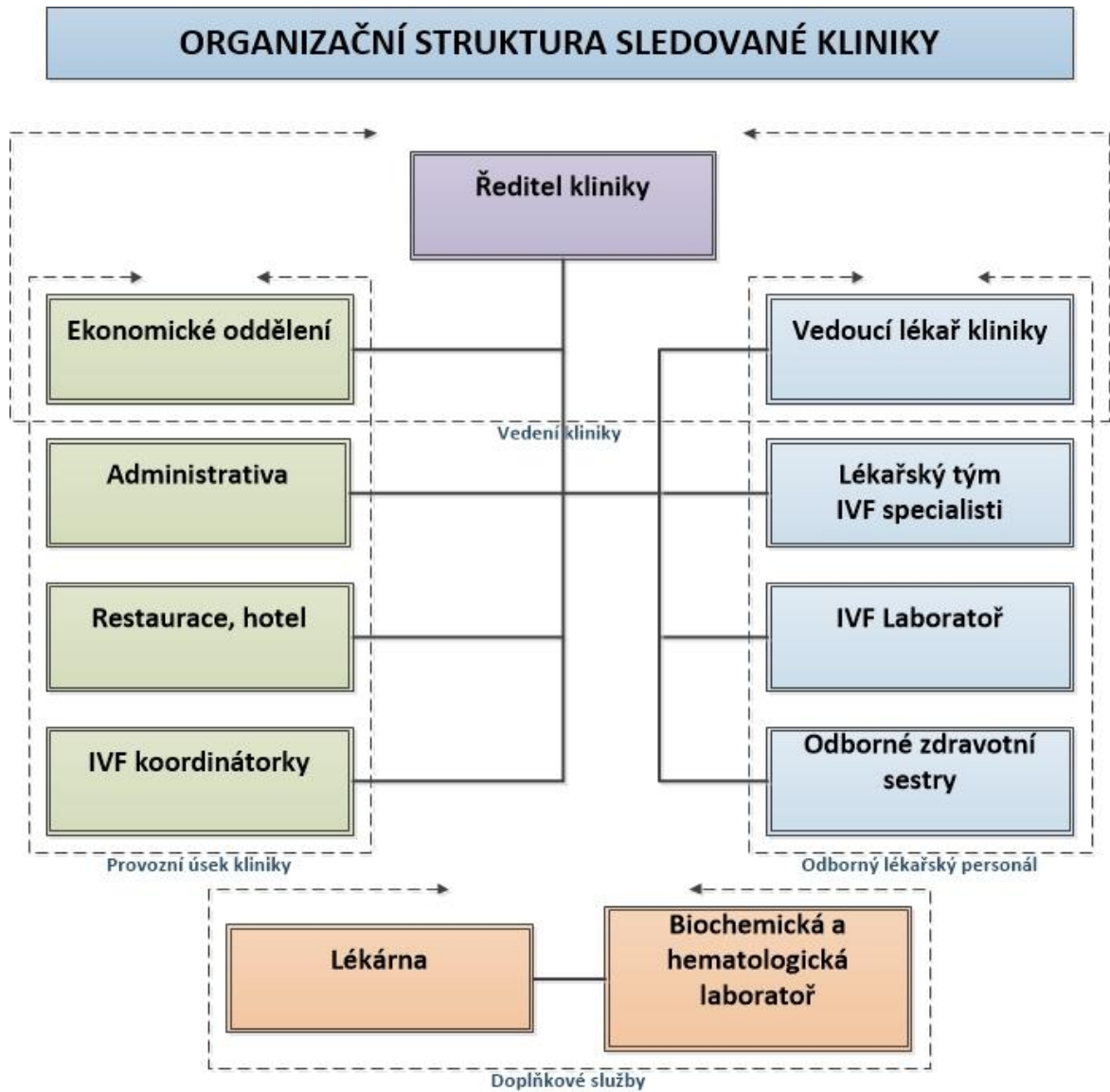
Klinika má ve svém týmu několik špičkových expertů s dlouholetými zkušenostmi v oblasti asistované reprodukci. Přednostou kliniky je Prof. MUDr. Ladislav Pilka, CSc., člen týmu, který se zasloužil o narození prvního dítěte po technikách asistované reprodukce v České republice a další řada IVF specialistů, včetně vedení kliniky.

Aktuálně je zde zaměstnáno 6 IVF specialistů, 6 lékařů, věnujících se gynekologii, 6 embryoložek, 11 sester. Oddělení zahraničí se věnují celkem 3 koordinátorky, administraci se věnují 3 zaměstnanci a účetní oddělení vedou dva zaměstnanci.

Dále jsou zde zaměstnány servírky a kuchaři v restauraci, pokojské v hotelu a recepční, které se starají o nonstop provoz příjmu klientů na hotel.

Jak bylo již zmíněno pod jednou střechou kliniky je také laboratoř, která měří krevní hodnoty nejen hormonální, ale je zaměřená na rozbor veškeré klinické chemie. Kromě rutinních biochemických a hematologických stanovení, provádí také velké množství testů z kompletní oblasti medicíny, včetně prenatální diagnostiky a genetiky. Tato laboratoř však není přímo součástí kliniky, jsou jí pouze pronajímány prostory, nicméně její služby jsou hojně využívány.

Dále jsou zde prostory pronajímány lékárně, což je taktéž obrovskou výhodou pro klienty, jež si můžou předepsanou medikaci ihned po odchodu od lékaře, vyzvednout. [27], [26]



Obrázek č. 2 - Grafické znázornění pracovníků kliniky (vlastní zpracování)

7.4 Marketingové oddělení kliniky

Přes to, jak dlouho klinika funguje a buduje si svoji pozici na trhu, nemá zřízené marketingové oddělení. Vybrané marketingové funkce, to znamená publikování centra v mediích, reklamu atd., mají na starost administrativní pracovníci, kteří se však marketingu věnují vedle své hlavní funkce. Za marketingové aktivity je konkrétně zodpovědná výkonná ředitelka kliniky. Ta však vzhledem ke své pracovní pozici, má na starosti jiné záležitosti, proto se pro ni marketing jako takový, stává spíše doplňkovou funkcí.

Vzhledem k dlouhodobé působnosti kliniky na českém trhu, je i tak zájem o její služby vysoký a to i přes slabý marketing ve firmě. Nicméně v období posledních dvou let, je zaznamenán úbytek klientů, což je uvedeno v kapitole „Úspěšnost léčby ve sledované instituci“.

Nedostatečné marketingové vedení může být také jednou z příčin, proč k úbytku klientů dochází. Vzhledem k absenci marketingového vedení, je vhodné tento nedostatek zvážit a podniknout kroky k jeho odstranění, což bude navrženo v projektové části diplomové práce.

8 MOŽNOSTI LÉČBY NEPLODNOSTI V ČESKÉ REPUBLICE A V DANÉ ORGANIZACI

8.1 Dostupnost asistované reprodukce a Přehled pracovišť v České Republice

Dostupnost léčby a zdravotní péče jako takové, je v dnešní době už naprostou samozřejmostí. Zvláště pro většinu lidí, kteří si tak neuvědomují, že ne vždy tomu bylo jinak. Pro oblast reprodukční medicíny a asistované reprodukce pak platí totéž, ne vždy jsou však lidé s tímto faktem seznámeni a dostatečně informováni o možnostech léčby reprodukčního systému této doby.

Kromě léčby vyžadující pouze vyšetření a medikaci doporučenou obvodním gynekologem, kdy problémy páru jsou ne příliš vážného charakteru, se zde nabízí i pomoc v podobě alternativní medicíny apod.

Hlavním úkolem této práce je, popsat metody pomoci, na které se specializují jednotlivá centra v České republice. Centra asistované reprodukce zajišťují důkladné vyšetření páru, zjištění příčiny neplodnosti a podle nalezeného problému nabídnou cílenou léčbu neplodnosti.

Výhodou centralizace péče o neplodné je možnost kvalitnější přístrojové vybavenosti (drahé vybavení), personál má více zkušeností s řešením problému a lze oprávněně očekávat lepší výsledky při léčbě neplodnosti.

Vzhledem k etickým otázkám umělého oplodnění a především zákonným opatřením pro provádění a kontrolu umělého oplodnění, včetně nakládání s nepoužitými embryi, musejí mít centra k provádění umělého oplodnění souhlas (licenci) ministerstva zdravotnictví.

Center je zhruba 30, některá jsou ve fakultních nemocnicích (např. Institut reprodukční medicíny a endokrinologie ve FN Plzeň, centrum reprodukční medicíny a reprodukční genetiky FN Motol), jiná jsou soukromá. Při výběru centra je nutno se seznámit s rozsahem nabízených služeb centra. *Jejich přehled je uveden v příloze diplomové práce.*

8.2 Úspěšnost léčby neplodných párů

Asistovanou reprodukci v ČR monitoruje **Národní registr asistované reprodukce**. Správcem registru je Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Data z registru nejsou bohužel běžně k dispozici, sledování asistované reprodukce zajišťuje nezbytné informace o způsobu, průběhu, výsledcích a případných komplikacích pro potřeby odborných zdravotnických pracovníků, Ministerstva zdravotnictví ČR, zdravotních pojišťoven i pro mezinárodní vykazování údajů – nejsou tedy určeny pro laiky. O výsledcích každoročně informuje pověřený člen Sekce asistované reprodukce na konferenci. Z minulé konference (listopad 2010) je k dispozici pouze abstrakt přednášky, který neříká nic konkrétního.

Přehled o asistované reprodukci nabízí web *IVF-Worldwide.com*, na stránce věnované globální perspektivě. Najdete tam statistiky s počtem cyklů IVF v některých zemích či náklady na IVF v některých zemích.

Pokud vezmeme v potaz klasickou metodu léčby, čili IVF (In Vitro Fertilizaci), což předpokládá punkci oocytů ženy, jejich následné oplodnění a zavedení do dělohy formou embryotransferu, na úspěšnosti se podílí řada faktorů:

- Věk ženy - dle Úřadu pro umělé oplodnění a embryologii (The HFEA - Human Fertilization & Embryology Authority), se liší úspěšnost umělého oplodnění dle věkového rozhraní takto:
 - 29,6 % u žen do 35 let;
 - 23,6 % žen ve věku 35 až 37 let;
 - 18,2 % žen ve věku 38 až 39 let;
 - 10,0 % žen ve věku 40 až 42 let;
 - 3,2 % u žen ve věku 43 až 44 let;
 - 0,8 % u žen ve věku nad 44 let. [26]
- Důvod neplodnosti – jednotlivé faktory ovlivňující reprodukční zdraví ženy, mají také velký vliv na úspěch léčby.
- Počet transferovaných embryí – při vyšší počtu zavedených embryí do dělohy ženy, se zvyšuje úspěch léčby, nicméně je zde nutno vzít v potaz riziko vícečetného těhotenství.

8.2.1 Úspěšnost léčby ve zkoumané instituci

Jak bylo popsáno výše, přesné statistiky neexistují, každé centrum asistované reprodukce si vede svou evidenci. Podle lékařů se u nás ročně po metodě IVF narodí přes dva tisíce dětí.

Zde jsou uvedeny nejnovější údaje kliniky, které vyplynuly ze statistických údajů loňského a předloňského roku. [27], [26]

Tabulka č. 3 – Statistika klinických výkonů sledovaného pracoviště v roce 2012

	IVF/ICSI celkem	IVF/ICSI	IVF min. stimulace	KET	IUI	Darované vajíčko
Celkový počet	691	407	64	210	336	220
Těhotenství	344 (49,8%)	196 (48,2%)	16 (25%)	76 (36,2%)	55 (16,4%)	144 (65,5%)
Klinická těhotenství	266 (38,5%)	155 (38,1%)	11 (17,2%)	53 (25,2%)	42 (12,5%)	111 (50,5%)

Tabulka č. 4 – Statistika klinických výkonů sledovaného pracoviště v roce 2011

	IVF/ICSI celkem	IVF/ICSI	IVF min. stimulace	KET	IUI	Darované vajíčko
Celkový počet	891	508	82	151	345	301
Těhotenství	448 (50,28%)	196 (45,8%)	17 (20,73%)	48 (31,8%)	53 (15,6%)	200 (66,45%)
Klinická těhotenství	342 (38,4%)	186 (36,6%)	9 (11%)	32 (21,2%)	39 (11,3%)	147 (48,8%)

Z výše uvedeného lze vidět, že za poslední dva roky došlo k poklesu počtu výkonů a zároveň tedy i klientů. Z toho důvodu jsem se na tento úbytek zaměřila a pomocí dotazníkové-

ho šetření se snažila zjistit spokojenost klientů, popřípadě jejich důvody ke změně či vyhledávání jiného zařízení, kde jsou ošetřováni.

9 ANALÝZA INFORMOVANOSTI A SPOKOJENOSTI KLIENTŮ

Vlastní dotazníkové šetření, bylo provedeno z důvodu monitoringu spokojenosti stávajících nebo nových klientů na klinice, a s tím související jejich informovaností o průběhu léčby

a jejich zdravotního stavu. Je známo, že celkový přístup lékaře či sestry ke klientovi, zajistí jeho opakovanou návštěvu efektivněji, než průběh léčby. Ta je samozřejmě sama o sobě taktéž velmi důležitým faktorem, nicméně klient jako laik často hodnotí prostředí, ve kterém se pohybuje a dokáže ho hodnotit lépe než léčbu, jejíž postupy zcela nezná a je odkázan na důvěru pracovníků, kteří mu ji dávají najevo právě samotným přístupem.

9.1.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit úroveň spokojenosti klientů kliniky a úroveň jejich informovanosti. Výsledek má být užitečný pro vedení společnosti, která pak bude mít přehled o smýšlení zákazníka a bude pak moci zapracovat na nedostatecích nabízených služeb. Tím může dojít ke zvýšení počtu českých klientů, jejichž úbytek je na klinice za minulý a letošní rok, sledován (viz tabulka č. 3 a tabulka č. 4).

9.1.2 Metodika výzkumu

Pro dotazníkové šetření byli vybráni klienti kliniky obou pohlaví, aby posoudili, jak celkový přístup zaměstnanců, prostředí, tak i jejich informovanost stran zaměstnanců. Dotazník je složen z několika specifických otázek, v němž bylo použito několik uzavřených i otevřených otázek.

Kvantitativní výzkum byl zpracování do tabulek a grafů pomocí aplikace MS Excel a MS Visio. Před samotnou konstrukcí dotazníku jako nástroje pro výzkum, byly zformulovány pracovní hypotézy na základě vlastních pracovních zkušeností na klinice.

9.1.3 Zpracování a analýza dat získaných při dotazníkovém šetření

Dotazníky byly předávány respondentům v rámci jejich návštěvy kliniky. Celkem zde bylo rozdáno 100 kusů formulářů, přičemž návratnost byla 100%. Celkem čtyři dotazníky musely být z výzkumu vyřazeny, jelikož nepodávaly dostatečně zpracované odpovědi. Vysoká návratnost je dána zejména tím, že formuláře byly rozdány na vlastním pracovišti a téměř vždy předány klientům osobně, během doby, kdy čekali na lékařské vyšetření. Osobní kon-

takt a podrobné vysvětlení účelu šetření, byly jistě jedním z důvodů, proč byly respondenti natolik ochotní a návratnost dotazníků vysoká.

9.1.4 Pracovní hypotézy výzkumu

PH1: Nejvíce klientů, u nichž se vyskytuje problém s reprodukčním zdravím, spadá do věkové kategorie mezi 30 – 39 lety.

PH2: Sledovaný úbytek klientů, je dán většinou nespokojeností s celkovým provozem kliniky, včetně způsobu podávání informací ze strany zaměstnanců.

PH3: Nejdůležitějším aspektem při volbě léčebného zařízení, je doporučení obvodního gynekologa či urologa.

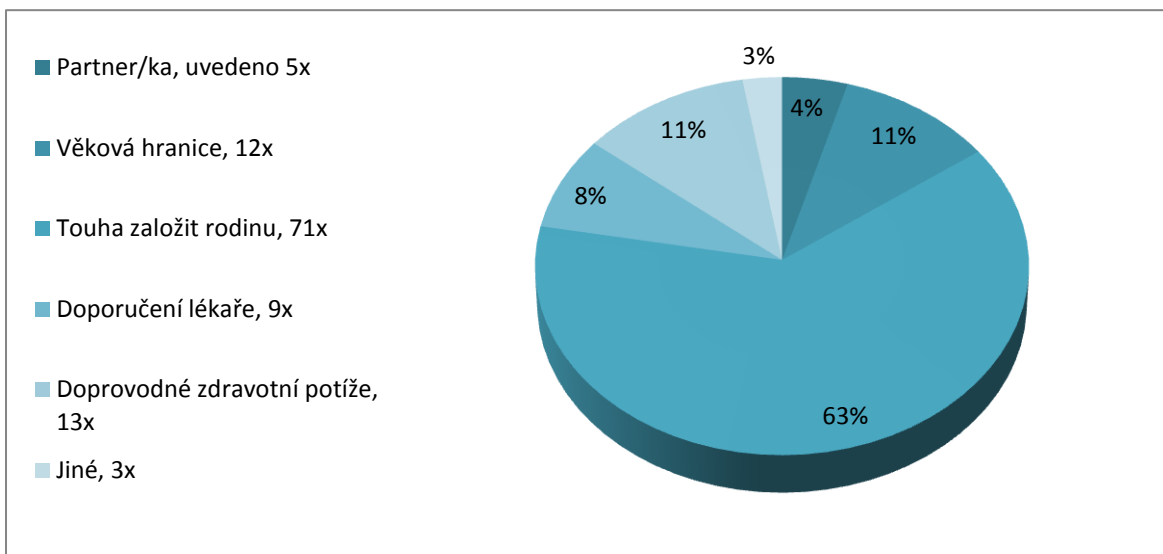
PH4: Informace o klinice a zdejší léčbě, jsou z velké části získávány díky vlastní iniciativě klientů z internetových stránek.

9.1.5 Výsledky dotazníkového šetření

Dotazník byl zkonstruován na základě výše uvedených hypotéz. Následující otázky byly sestaveny tak, aby ve výsledku podaly co nejjasnější odpověď na téma úbytku klientů a jejich celkové spokojenosti na zkoumaném pracovišti.

1) Co bylo hlavním podnětem k vyhledání pomoci v oblasti reprodukce?

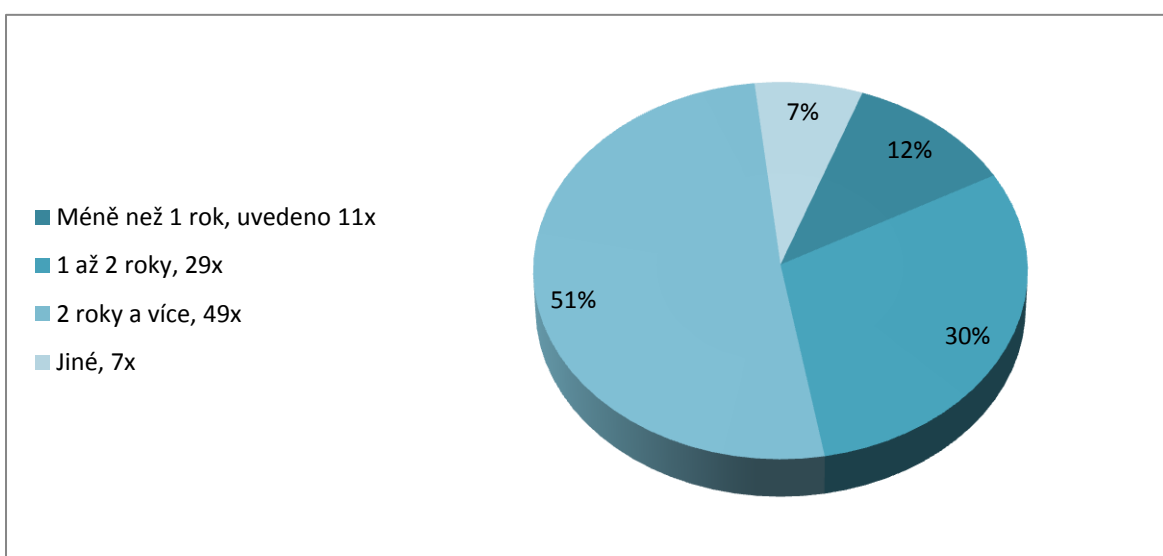
Z uvedeného je patrné, že nejsilnějším aspektem, proč klienti navštěvují, je touha založit rodinu. Doprovodné zdravotní potíže, jež mohou způsobit problémy s plodností v pozdějším věku, jsou pak dalším důvodem, proč je klinika vyhledávána.



Graf č. 1 - Co bylo hlavním podnětem k vyhledání pomoci v oblasti reprodukce?

2) Jak dlouho řešíte problém týkající se plodnosti?

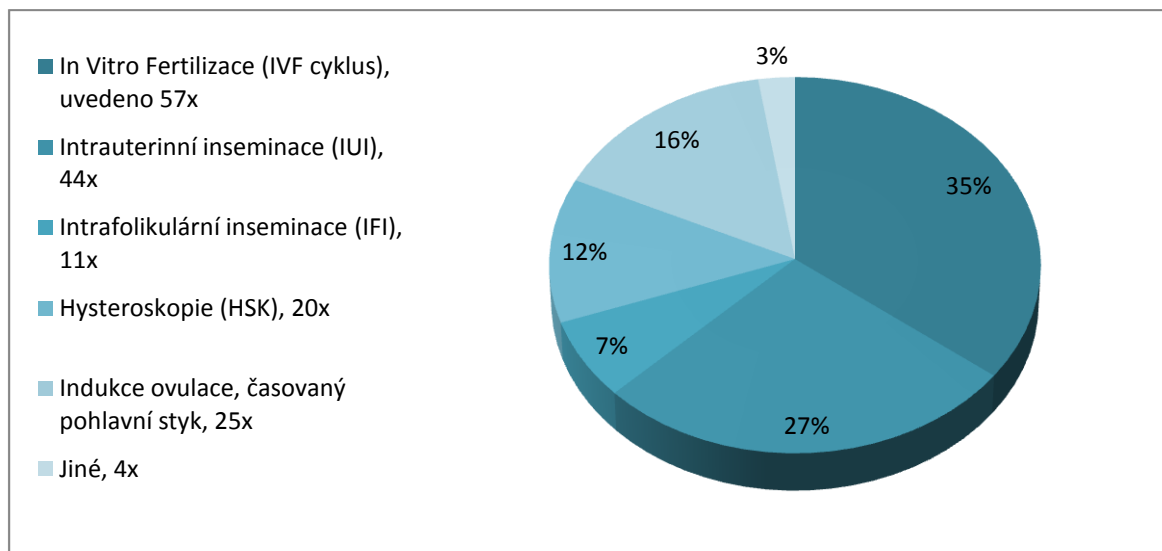
Více než polovina dotazovaných řeší problém, jenž se týká jejich reprodukčního zdraví více, než 2 roky. Další početnou skupinu tvoří klienti, kteří potíže s plodností řeší asi 1 rok.



Graf č. 2 - Jak dlouho řešíte problém týkající se plodnosti?

3) Jakou metodu léčby jste již podstoupil/a? (Lze označit více možností)

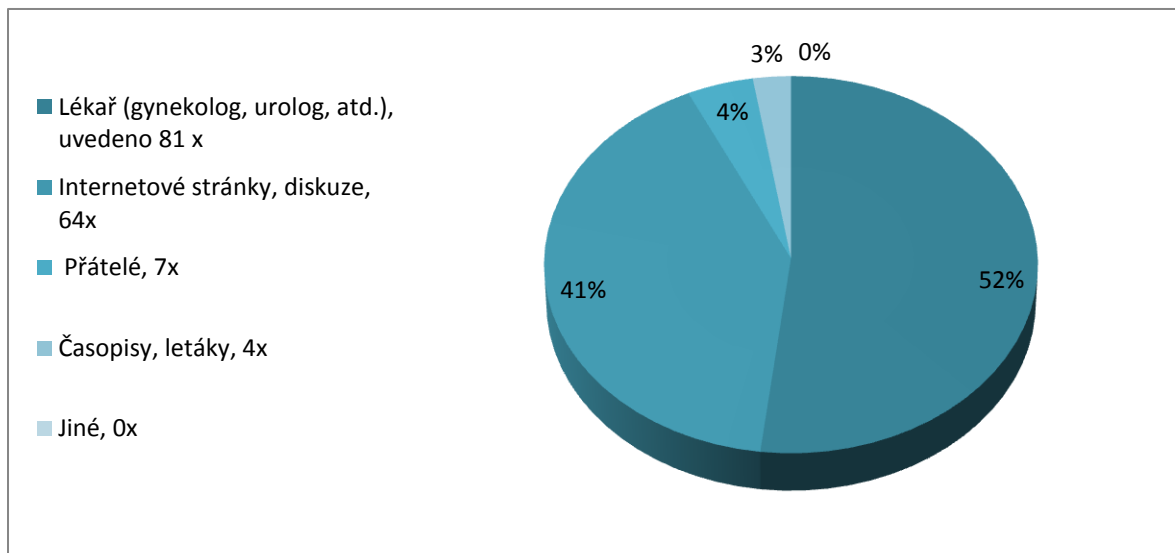
In vitro fertilizace (IVF), čili nejznámější příklad umělého oplodnění, kdy jsou ženě odebrány vajíčka, poté oplodněny a ve fázi několikadenního embrya zavedeny do dělohy, využilo již 35 % dotazovaných klientů. Toto jistě souvisí s výše uvedenou otázkou, jelikož IVF cyklus, se vzhledem k vyšší ceně, doporučuje klientům (není pravidlem), kteří se léčí dlouhodobě a u nichž jsou levnější, a procentuelně méně úspěšné metody, bez efektu.



Graf č. 3 - Jakou metodu léčby jste již podstoupil/a?

4) Odkud čerpáte informace, týkající se metod léčby neplodnosti?

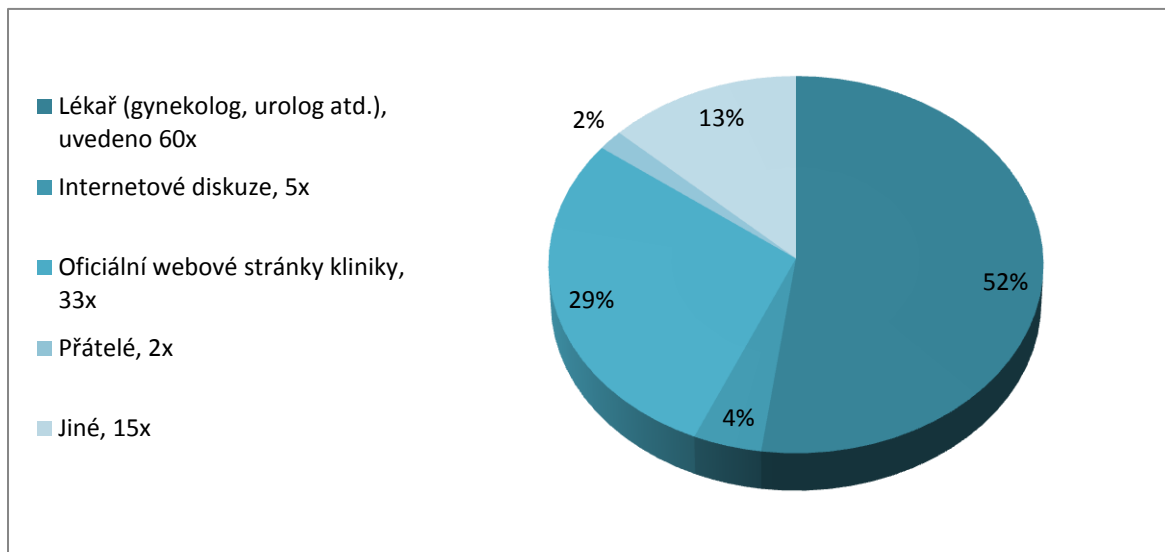
Více než polovina respondentů se o možnostech léčby neplodnosti dozvědělo od svého obvodního gynekologa v případě žen nebo urologa, v případě mužů. 41 % dotazovaných pak využívá k informování internetové stránky. Nejméně klientů pak informace vyhledává v časopisech nebo letácích.



Graf č. 4 - Odkud čerpáte informace, týkající se metod léčby neplodnosti?

5) Odkud jste se dozvěděl/a o možnostech léčby neplodnosti na zdejší klinice?

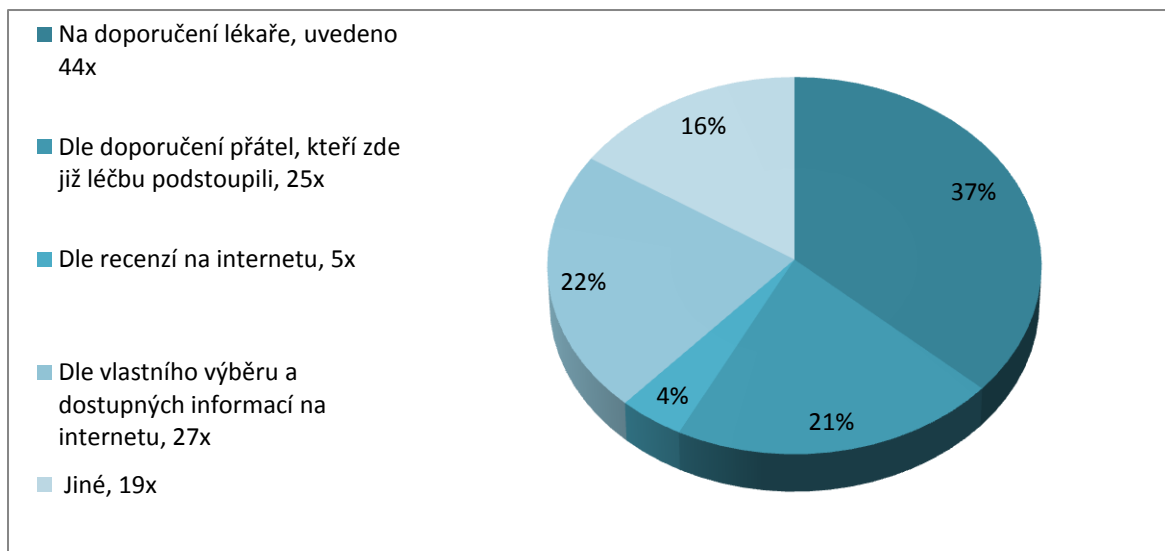
52 % respondentů, kteří navštěvují kliniku, na které výzkum probíhal, se o možnostech zařízení dozvědělo skrz svého obvodního gynekologa v případě žen a nebo od urologa, v případě mužů. Oficiální webové stránky kliniky pak byly druhým nejčastějším iniciátorem k výběru tohoto zařízení.



Graf č. 5 - Odkud jste se dozvěděl/a o možnostech léčby neplodnosti na zdejší klinice?

6) Dle jakých kritérií jste si vybral/a právě toto zařízení?

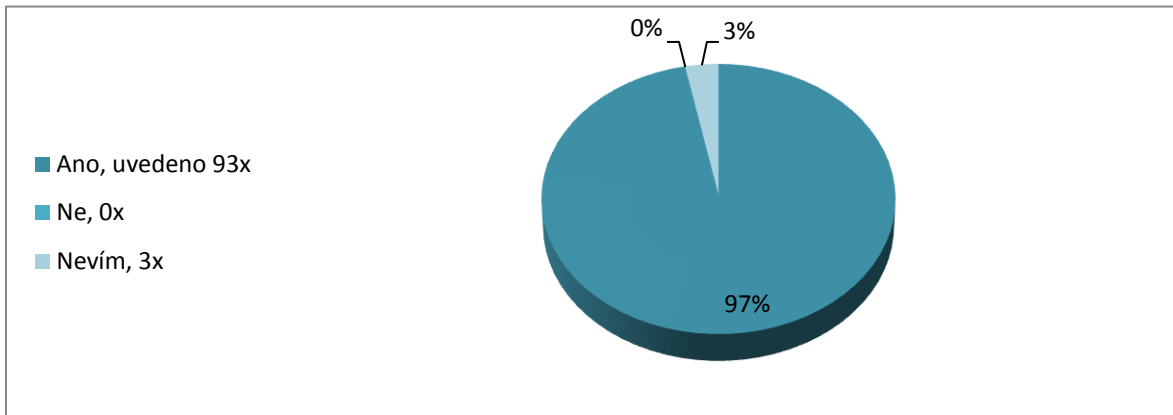
Tato otázka úzce souvisí s výše uvedeným a potvrzuje, že lékař, od kterého klienti čerpali informace o dané klinice, je také nejčastějším odesílatelem na kliniku. Důvěra k lékaři je silným aspektem při výběru vhodného léčebného zařízení. Dostupnost informací na internetu a doporučení přátel, je při výběru taktéž silnou motivací.



Graf č. 6 - Dle jakých kritérií jste si vybral/a právě toto zařízení?

7) Zdájí se Vám informace, které podává zdejší klinika, dostatečné?

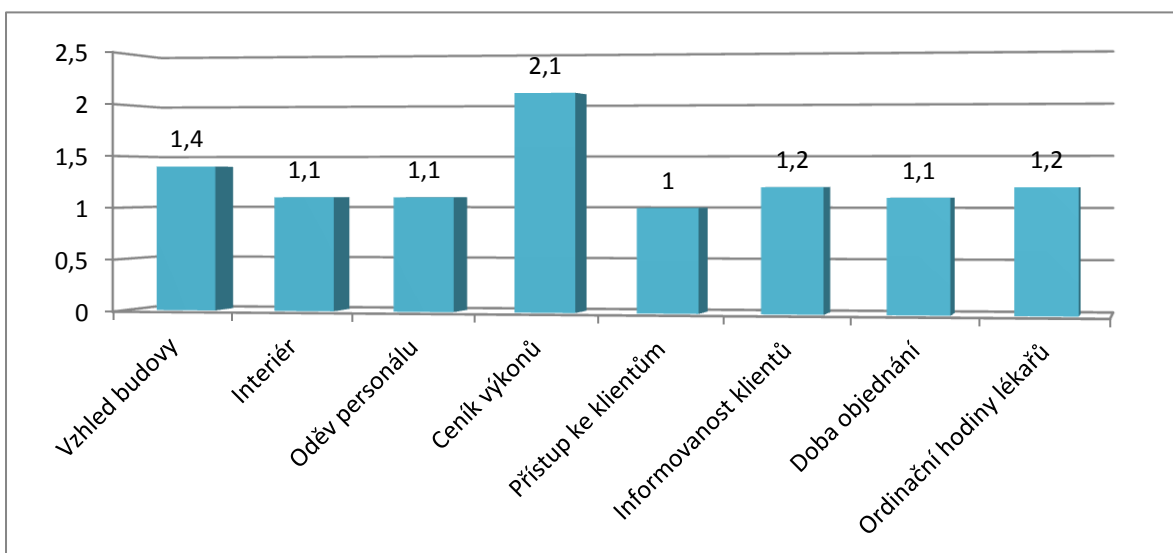
Téměř většina respondentů je spokojená se způsobem podávání informací a taktéž jejich obsahem. Velmi uspokojující je hodnota, která udává nedostatečnost podávání informací.



Graf č. 7 - Zdájí se Vám informace, které podává zdejší klinika, dostatečné?

8) Jak jste spokojen /a se službami, které toto zařízení poskytuje? Prosím označte jednotlivé prvky hodnotami 1-5, odpovídající známkování ve škole.

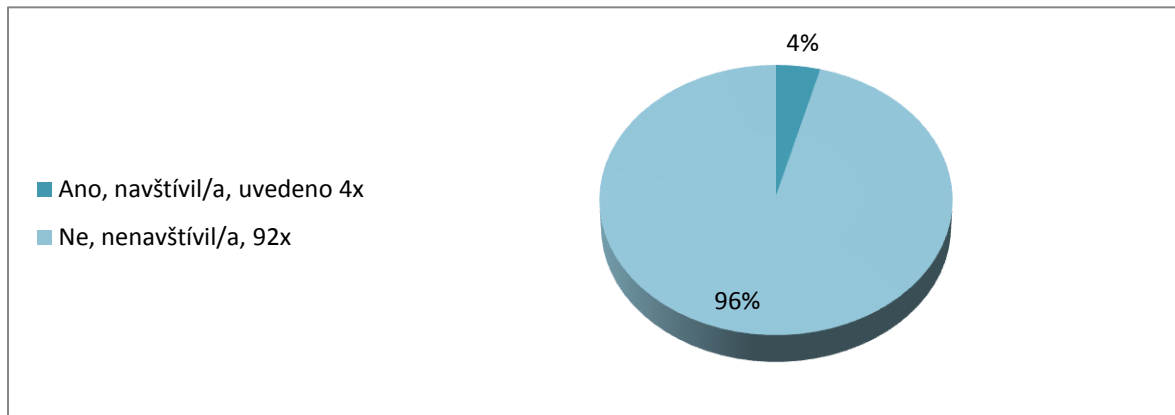
Z následujícího grafu, kde jsou ohodnoceny nejdůležitější subjekty vhodného fungování zařízení, vyplývá, že spokojenost klientů dosahuje hodnoty 1. Uvedené čísla jsou zprůměrována.



Graf č. 8 - Jak jste spokojen /a se službami, které toto zařízení poskytuje? Prosím označte jednotlivé prvky hodnotami 1-5, odpovídající známkování ve škole.

9) Navštívil/a jste i jiné zařízení věnující se problematice neplodnosti?

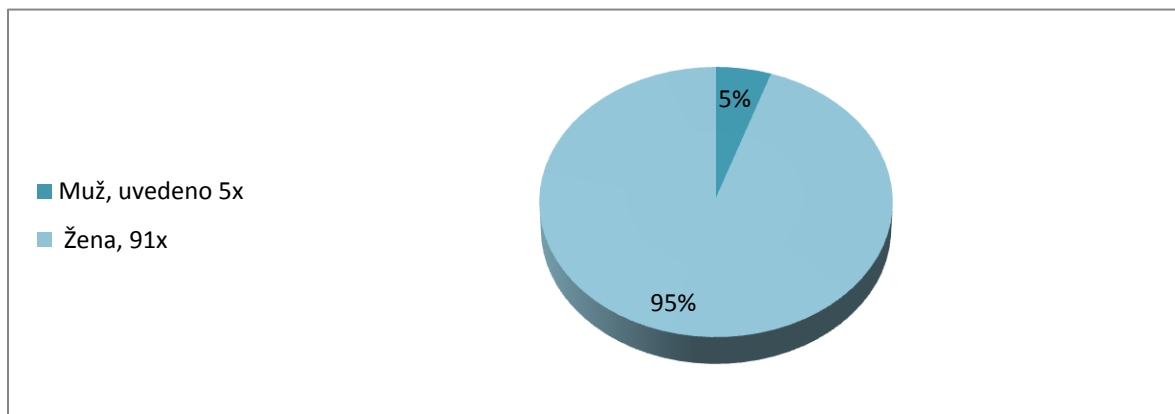
Asi 92 dotazovaných, což je 96 % z celku, nenavštívilo zatím jiné podobné léčebné zařízení, což souvisí se spokojeností klientů.



Graf č. 9 - Navštívil/a jste i jiné zařízení věnující se problematice neplodnosti?

10) Uved'te prosím Vaše pohlaví.

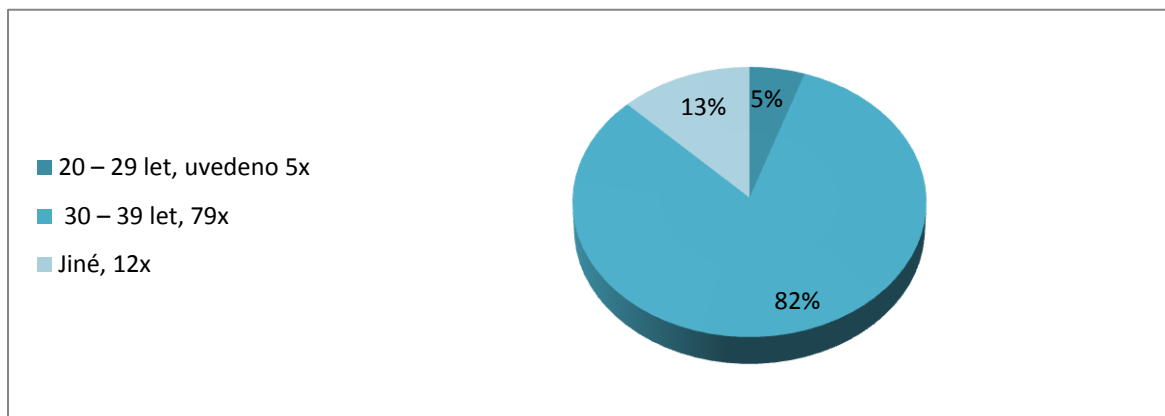
Z níže uvedeného grafu vyplývá, že nadpočetnou skupinou ve výzkumu tvoří ženy.



Graf č. 10 - Uved'te prosím Vaše pohlaví.

11) Do jaké věkové kategorie patříte?

Nejpočetnější skupina klientů, která v době výzkumu navštívila kliniku, spadá do věkové kategorie 30-39 let, což v grafu udává hodnota 82 %. Věková hranice 39 let, je zároveň hranicí, do kdy pojišťovny přispívají na léčebný cyklus.



Graf č. 11 - Do jaké věkové kategorie patříte?

9.1.6 Výsledek výzkumu s ohledem na uvedené hypotézy

PH1: Nejvíce klientů, u nichž se vyskytuje problém s reprodukčním zdravím, spadá do věkové kategorie mezi 30 – 39 lety.

Věk je jedním z hlavních aspektů v problému, který se týká lidské reprodukce. Dá se předpokládat, že čím vyššího věku žena či muž dosáhne, tím závažnější forma řešení plodnosti se u nich může vyskytnout. S tím jistě souvisí výsledek, který prokázal, že celých 82 % dotazovaných spadá do kategorie 30 – 39 let. Na druhém místě je pak kategorie „jiné“ přičemž nejčastější odpovědí byla věková hranice kolem 40- ti let (13 %), čili věková hranice, která spadá mimo příspěvky pojišťoven. Nejméně dotazovaných spadá do věkového rozhraní 20 – 29 let (5 %), což může být dáno jak pozdějším plánováním rodičovství, či vlivem věku na kvalitu reprodukčního zdraví.

Věk je také druhým nejčastějším důvodem, proč klienti vyhledávají pomoc v oblasti reprodukce (11 %).

Zajímavým výsledkem je také doba, kterou páry léčbě věnují. Nejčastějším časovým rozhraním jsou 2 roky (51 %). Na druhém místě je pak období 1 až dvou let, kam spadá asi 30

% respondentů. Méně než 1 rok svoje potíže řeší asi 12 % dotazovaných klientů a v kategorii „jiné“ byla nejčastější odpovědí období 5- ti let.

Nejvíce odpovědí bylo získáváno od žen (95 %), což je dáno tím, že ke stimulovaným cyklům, na které ženy dochází, není mnohdy přítomnost muže povinná, tudíž dojíždí ve většině případů bez svých partnerů.

PH2: Sledovaný úbytek klientů, je dán většinou nespokojeností s celkovým provozem kliniky, včetně způsobu podávání informací ze strany zaměstnanců.

Hypotéza předpokládá, že sledovaný úbytek klientů, který je vyobrazený v tabulkách v úvodu praktické části diplomové práce, je dán nespokojeností klientely s provozem kliniky, způsobu podávání informací a jejich obsahu.

Nicméně celých 97 % dotazovaných klientů je s informovaností, směřovanou k jejich osobě, spokojeno. 3% dotazovaných zvolilo odpověď „nevím“. A ani jeden z respondentů nezvolil odpověď „ne“.

Provoz kliniky, do kterého jsem zahrнула, vzhled budovy, interiér, oděv personálu, ceník výkonů, přístup ke klientům, informovanost klientů, doba objednání, ordinační hodiny lékařů byl ohodnocen, dle školní klasifikace, průměrnou známkou 1. Přičemž z uvedeného má nejnižší ohodnocení ceník výkonů (známka 2).

Se spojeností pak úzce souvisí i to, že většina respondentů neměla důvod navštívit ani vyhledat jiné léčebné zařízení, což uvedlo 92 % z dotazovaných.

PH3: Nejdůležitějším aspektem při volbě léčebného zařízení, je doporučení obvodního gynekologa či urologa.

Lékař je hlavní osobou, která má při volbě léčebné metody, největší vliv na klientovo rozhodnutí. Základem je však jeho přístup a vybudovaná důvěra k pacientům.

Více jak polovina dotazovaných se o možnostech léčby neplodnosti dozvědělo od svého lékaře, kde je zahrnut jak gynekolog, tak urolog, či jiní lékaři (52 %). Druhou nejčastější kategorií ve vyhledávání informací týkající se asistované reprodukce, je internet či internetové diskuze (41 %). To je vzhledem k pokročilé době pochopitelné. Nejméně dotazovaných pak k získávání informací využije znalosti přátel (4 %), či letáky (3 %).

PH4: Informace o klinice a zdejší léčbě, jsou z velké části získávány díky vlastní iniciativě klientů z internetových stránek.

Marketing a s ním spojená spolupráce kliniky s okolními gynekology, mají vliv na odesílání klientů na dané pracoviště. Kvalita spolupráce a ochota gynekologů, klientům kliniku doporučit, je velmi důležitá, neboť jak jsem ukázala v předešlé hypotéze, je to právě lékař, kdo nejvíce ovlivňuje klienty svým přístupem.

Většina respondentů (52 %) se o možnostech léčby v daném zařízení dozvědělo právě díky svému lékaři, který primárně odhalil neplodnost páru. Vlastní iniciativa klientů a vyhledávání metod léčby konkrétní kliniky a jejích webových stránek, zahrnuje druhá nejčastější kategorie (29 %). Zajímavou odpovědí je kategorie „jiné“, kde nejčastější odpovědí byla, jako zdroj informací o možnostech léčby na klinice, zdravotní škola a zdravotnické vzdělání klientů. Nejméně mužů a žen pak dostalo informace od svých přátel (2 %) či z internetových diskuzí (4 %).

Lékař je taky hlavním iniciátor, při konečné volbě zařízení. Kritériím, která udává o klinice ošetřující lékař, věří 37 % z dotazovaných. Na doporučení, již zde léčených přátel, pak dá 21 %. Recenze na zařízení vyhledává asi 4 % z dotazovaných, přičemž jim také nejvíce důvěřují. Vlastní iniciativa byla pak hlavním rozhodovacím podnětem u 22 % respondentů.

U odpovědi „jiné“ byla nejčastěji zvolena možnost vzdálenost místa bydliště od kliniky.

9.1.7 Závěr výzkumu

Z uvedeného vyplývá, že věková hranice 30-39 let a věk sám jako takový, je jedním z hlavních podnětů, pro vyhledání pomoci se založením rodiny. Se stoupajícím věkem nejen, že klesá plodnost ženy a muže, je zde také problém s pojišťovnami, které ženám po hranici 39 let věku, nepřispívají na stimulační léčiva.

Většina klientů, kteří již cyklus asistované reprodukce podstoupili nebo jsou právě v jejím průběhu, jako nejčastější metodu léčby zvolili právě IVF cyklus či intrauterinní inseminaci. Právě při IVF cyklu jsou doplatky hrazené pojišťovnou a doplatky samoplátců velmi znatelné, zejména pokud rozlišujeme vlastní stimulaci, či například cykly s darovanými oocyty.

Jak jsem uvedla v úvodu praktické části diplomové práce, na pracovišti je nyní znatelně pocíťován pokles klientely. Proto jsem si dala za úkol formou dotazníků zjistit, zda-li může být příčinou špatný přístup lékařů a sester ke klientům, či nedostatečná informovanost

stran zaměstnanců. Výsledky léčby, má klinika dobré, proto nepředpokládám, že by toto byl ten hlavní důvod, proč zařízení opustit, či si jej nezvolit. Jako příklad uvádím anonymní výsledky jiných srovnatelných zařízení, které jsou vloženy do přílohy.

Z dotazníkového šetření je patrné také to, že dotazovaní muži či ženy, jsou spokojeni ve všech směrech, ať už se to týká zprostředkování informací, přístupu zaměstnanců či vzhledu budovy, jak z externího či interního pohledu.

Lze se domnívat, že pokles v počtu cyklů, je dán především tím, že český trh je momentálně přesycen podobnými pracovištěm, výsledky léčby jsou podobné a i přes nižší ceny, které klinika neustále aktualizuje v závislosti na konkurenci, se výsledky nedostavují. Pro srovnání uvádím v příloze také anonymní ceníky výkonů.

Vzhledem k tomu, že největší vliv ať už na doporučení kliniky, či objasnění problému a navazující procesu léčby, má na klienty odesílající lékař, je třeba se zaměřit na obvodní gynekology v okolí.

Management kliniky každým rokem analyzuje okolní lékaře a má zajištěny pracovníky, kteří je navštěvují a konzultují s nimi nové metody a pokroky v léčbě. Jsou také rozváženy letáky a lékaři jsou každým rokem zváni přímo na kliniku, kde jsou pro ně přichystané vzdělávací semináře včetně pohoštění. Toto všechno má tedy jistý vliv, jelikož většina respondentů, kteří zařízení během výzkumu navštívilo, zde bylo odesláno právě svým obvodním gynekologem, urologem, či jiným lékařem.

Celkovým zjištěním výzkumu je teda to, že přes veškeré pochybnosti o snaze odesílajících lékařů a spokojenosti klientů, je výsledek šetření kladný. Proto jsem si položila otázku, jaké marketingové strategie by bylo vhodné zavést, aby i přes pozitivní odezvu klientů a nedostatek možností ke zlepšení, došlo ke zvýšení statistických údajů a také k ekonomickému růstu.

Výsledky pracovních hypotéz:

PH1 se potvrdila. Nejvíce klientů skutečně spadá do věkové kategorie 30 – 39 let.

PH2 se nepotvrdila. Klientela kliniky je v nadpočetné většině odpovědí spokojená s celkovým přístupem i informovaností.

PH3 se potvrdila. Odesílající lékař byl ve většině odpovědí zdrojem informací o metodách léčby poskytovaných na klinice a zároveň nejčastějším odesílatelem klientů.

PH4 se nepotvrdila. Hlavním iniciátorem při výběru zařízení je lékař. Viz předchozí hypotéza.

9.2 SWOT analýza

Na základě analytické části je provedena SWOT analýza silných, slabých stránek kliniky a hrozeb a příležitostí vnějšího okolí.

SILNÉ STRÁNKY:

- *Nabídka služeb s velmi specifickým zaměřením* – specifické zaměření vede k lepšímu postavení firmy na trhu. Síla firmy je dána jedinečností.
- *Laboratorní a přístrojová vybavenost kliniky* – vzhledem k modernímu vybavení laboratoří a operačnímu sálu, je klientům poskytována nejlepší péče, dostupná na trhu.
- *Kvalifikovaná pracovní síla* – kvalifikovaní pracovníci lépe uspokojí přání a potřeby klientů.
- *Individuální přístup ke každému klientovi* – klienti, především pak zahraniční, vyhledávají a žádají individuální přístup, který je jim umožněn jak ze strany lékaře, tak ze strany sestry, obzvláště při nácviu aplikace léků a shrnutí celého léčebného procesu.
- *„Vše pod jednou střechou“* - kompletní balíček služeb může absolvovat každý klient v jedné budově a odpadájí mu tak náklady s cestováním, například kvůli odběrům krve, či diagnostickým metodám, které jiná zařízení nejsou schopna zajistit.
- *Moderní design interiéru a exteriéru budovy* – moderní vzhled budovy je velkým kladem při výběru léčebného zařízení.

SLABÉ STRÁNKY:

- *Nevhodný systém objednání klientů* – špatné objednávky ve smyslu malého časového prostoru na dostatečný individuální přístup ke klientům bez časové tísně.
- *Nedostatečná jazyková vybavenost zaměstnanců* – v instituci pracuje pouze několik zaměstnanců, kteří dovedou hovořit plynule cizím jazykem.
- *Nízká informovanost zahraničních klientů o možnostech léčby na klinice* – nedostatečně zajištěný marketing, souvisí s nízkým přísunem informací za hranice naší země.
- *Orientace kliniky pouze na ruský, americký a anglický trh* – klinika již několik let oslovuje klienty ze zahraničí, nicméně svoje aktivity omezuje jen na určité země, bez rozšíření služeb do států jiných.
- *Nedostatečná konzultace zahraničních klientů před zahájením léčby* – nemožnost osobní konzultace, tak jak je tomu u českých klientů, může vést ke zkreslení informací a špatné aplikaci léků a tím i nevydařenému celému cyklu.
- *Grafika a nedostatečná aktualizace webových stránek* – teprve nedávno byly webové stránky aktualizovány do nynější podoby
- *Nedostatečný marketing organizace* – organizace nemá žádného specializovaného pracovníka na marketing a ani si služby marketingových specialistů nezajišťuje externě. Vše zajišťují administrativní pracovníci, kteří však nemají odborné vzdělání.
- *Lokalizace kliniky* – v blízkosti není letiště, což může být komplikací zejména pro zahraniční klienty při transportu na kliniku.

PŘÍLEŽITOSTI:

- *Vzrůstající poptávka po asistované reprodukci v České republice i zahraničí* – úspěchy asistované reprodukce v České republice, které jsou i ve světovém žebříčku velmi vysoké (viz graf v projektové části práce), mohou být motivací pro zahraniční páry.
- *Vrůstající počet neplodných párů* – vrůstající počet párů, které mají potíže se zplacením potomka, jež je daný různými faktory, je příležitostí, jak využít možnosti nabízených služeb kliniky.
- *Legislativa asistované reprodukce* – legislativa týkající se asistované reprodukce v České republice, nemá na rozdíl od jiných zemí, větších překážek v léčbě.
- *Vývoj nových produktů* – neustálá inovace léčebných metod zavedených na světovém trhu.

- *Měna* - kurz české koruny a cenové relace v České republice, mohou být pro určité země výhodnější.

HROZBY:

- *Administrativní rámec AR* – administrativní stránka asistované reprodukce je složitou záležitostí a často v ní je chaos. Zaměstnanci často neznají přesný postup vydávání souhlasů, což je dáno především častými změnami v legislativě, týkající se administrativy.
- *Cenové relace pro zahraniční zákazníky* – výdaje spojené s cestováním, léčbou a ubytováním mohou být odrazujícím faktorem pro vyhledávání zahraniční léčby.
- *Velká konkurence v oblasti asistované reprodukce* – v České republice je velký počet center, jež se problematice neplodnosti věnují a která mohou vytvořit lepší podmínky, pro léčbu neplodnosti zahraničních klientů.
- *Média* – média neustále očerňují etickou stránku asistované reprodukce. Situace často není vážná, ale média ji tak zveličí, že klient je na pochybách, zda dané centrum navštívit.
- *Časté změny v legislativě asistované reprodukce* - tyto změny neznamenají komplikace pro klienty, ale mohou být komplikací pro centrum samotné. Neustálé změny v legislativě stran požadavků na nutná vyšetření klientů a zejména pak jejich počet, často zvyšuje výdaje na léčbu. Časté změny také způsobují chaos v organizaci práce.
- *Zvyšující se požadavky zákazníků* – s pokročilou dobou a možnostmi nabízeným na jiných klinikách, se zvyšují požadavky klientů a je třeba jim přizpůsobovat chod a poskytované služby.

Tabulka č. 5 - SWOT analýza získávání zahraničních klientů

SWOT analýza získávání zahraničních klientů	PŘÍLEŽITOSTI	Vzrůstající poptávka po AR v ČR a zahraniční	Legislativa AR	Vývoj nových produktů	Měna	HROZBY	Velká konkurence v oblasti AR	Média	Cenové relace pro zahraniční klienty	Administrativní rámec AR	Časté změny v legislativě AR	Zvyšující se požadavky klientů		+	-
SILNÉ STRÁNKY															
Nabídka služeb s velmi specifickým zaměřením		+	+	+	+		+	+	-	+	0	+	8	1	
Laboratorní a přístrojová vybavenost kliniky		+	0	+	0		+	+	0	0	0	+	5	0	
Kvalifikovaná pracovní síla		+	-	-	-		+	+	0	0	+	+	5	3	
Individuální přístup ke každému klientovi		0	0	0	0		+	0	0	0	+	+	3	0	
"Vše" pod jednou střešou		+	0	0	0		+	+	+	0	0	+	5	0	
Moderní design interiéru a exteriéru budovy		+	0	0	0		+	+	0	0	0	+	4	0	
SLABÉ STRÁNKY															
Nevhodný systém objednání klientů		0	0	0	0		-	-	0	0	0	-	0	3	
Nedostatečná jazyková vybavenost zaměstnanců		-	0	0	0		-	0	0	0	0	-	0	3	
Nízká informovanost zahraničních klientů o možnostech léčby na klinice		-	-	-	0		-	0	0	0	-	-	0	6	
Nedostatečná konzultace zahraničních klientů před zahájením léčby		-	0	0	0		-	0	-	0	0	-	0	4	
Nedostatečný marketing organizace		-	-	-	0		-	-	-	-	-	-	0	9	
Orientace kliniky pouze na ruský, americký a anglický trh		-	-	0	0		-	0	-	0	-	0	0	5	
Lokalizace kliniky		-	0	0	0		-	0	0	0	0	-	0	3	
□													30	-	
+		5	1	2	1		6	5	1	1	2	6	30	37	
-		6	4	3	1		7	2	4	1	3	6	+	37	

Z provedené SWOT analýzy je patrné, že výhodou kliniky je zejména nabídka specifických služeb a také přístrojová a laboratorní vybavenost. Z matematického modelu vyplývá, že slabé stránky převažují nad silnými. Diplomová práce má za úkol tyto slabé stránky odstranit. K tomu slouží vypracovaná strategie, uvedená v poslední projektové části diplomové práce.

9.3 Zhodnocení analytické části

Klinika za poslední dva roky sleduje úbytek klientů. Proto byl cílem práce zjistit míru spokojenosti zákazníků stávajících, která by mohla vést k odhalení úbytku klientů. Předpokladem bylo to, že nedostatečná péče a předávání informací klientům ze strany zdravotnického personálu, může vést ke snížení spokojenosti klienta a tím i k vyhledávání jiného zdravotnického centra, kde by se mu dostalo lepší péče.

Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že péče o klienty je dostačující, proto nespokojenost či aspekt informovanosti, není důvodem, proč klienti kliniku opouští.

Vzhledem k vývoji medicíny a nadměrnému množství center, zabývajících se asistovanou reprodukcí, které neustále přibývají, se dá předpokládat, že skutečným důvodem je momentální přesycení trhu a velká konkurence. Lidé si tak často mohou vybírat se služeb, které jsou však často velmi podobné a zvolit centrum, které je blízko jejich bydliště.

Byla vypracována SWOT analýza, která stanovila slabé a silné stránky kliniky, stejně tak i hrozby a příležitosti okolního prostředí.

10 PROJEKTOVÁ ČÁST

Diplomová práce je zaměřena na vypracování projektu marketingové strategie soukromé instituce zaměřené na reprodukční medicínu. Na základě analytické části, kde byla formou dotazníkového šetření dokázána spokojenost českých klientů. Vzhledem ke zvyšujícímu se počtu center se stejným zaměřením, je rozptýl klientů očekávanou hrozbou.

Jestliže je český trh přesycen, jako řešení se nabízí zahraničí. To bylo také při volbě strategie zvoleno. Zahraniční klienti mají mnohdy větší omezení v legislativě, proto je proces asistované reprodukce v jejich rodné zemi složitějším, než tomu může být v České republice.

K tomu aby mohl být naplněn cíl práce, je nutné dodržet tyto kroky:

- volba zahraničního trhu,
- analýza prostředí,
- stanovení strategických cílů a vizí firmy,
- schéma navržené strategie,
- akční plány,
- časová, nákladová a riziková analýza.

10.1 Volba zahraničního trhu

Při výběru zahraničního trhu, je nutno vzít v potaz, že klinika se si sama zvolila zemi, které by se chtěla v budoucnu věnovat. Ve výběru byly také země jako Německo, Rakousko. Tyto země jsou však z lékařského hlediska na vysoké úrovni, čili motivace německých či rakouských klientů, vyhledávat zahraniční zařízení, je nízká.

Vedení instituce, se po zvážení jiných států, rozhodlo věnovat Francii a to z důvodu přísnější francouzské legislativy, která je vzhledem k volnějšímu právnímu hledisku asistované reprodukce v České republice, výhodou. Dalším z důvodů je také to, že žádné z reprodukčních center se na Francii nezaměřuje, na rozdíl od klientů z USA, Ruska, či Anglie, jimž se věnuje také zkoumaná klinika.

Toto zaměření by proto mohlo znamenat pro kliniku prvenství, ve výběru zahraničního trhu.

10.1.1 Možnosti asistované reprodukce ve Francii

Na základě požadavku managementu kliniky, rozšířit klientelu i z Francie, byla přijata koordinátorka, jejímž úkolem je komunikace se zahraničnímu klienty a zprostředkování veškerých služeb, které klinika nabízí, a o které by byl zájem.

O možnostech léčby asistované reprodukce není k dostání mnoho literárních podkladů, proto byl obsah této kapitoly čerpán zejména ze zkušeností přijaté koordinátorky, jejíž možnosti asistované reprodukce právě monitoruje.

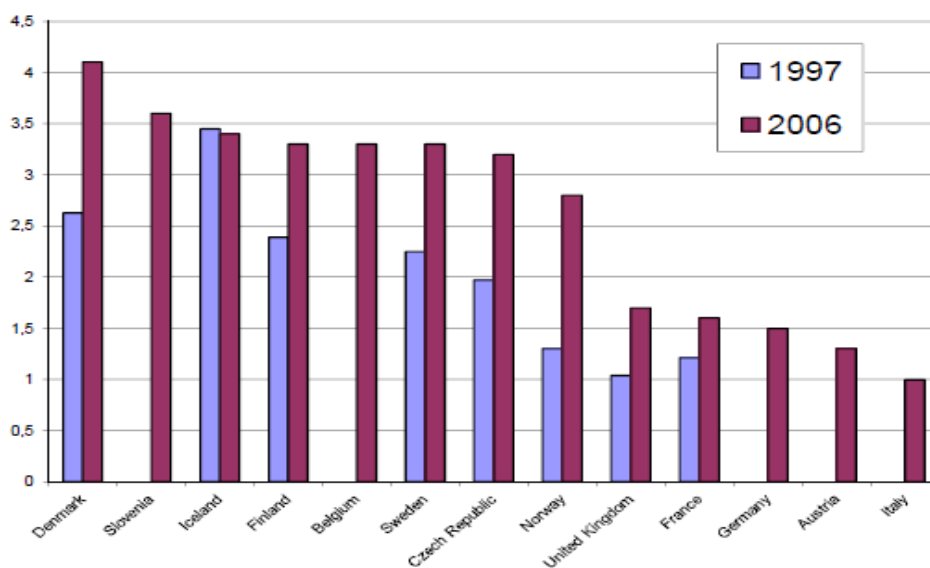
Asistovaná reprodukce není ve Francii tabu, nicméně je zde mnoha úskalí legislativních překážek, které brání párům, které by si přáli dítě, v naplnění jejich snu.

Z legislativního hlediska je to hlavně problém s darovaným oocytům či spermii. Darování zde není anonymní, což umožňuje každé ženě, pro kterou je darované vajíčko jediná možnost, jak mít dítě, dohledat si ženu, která oocyt darovala. Samozřejmě je zde možná i zpětná vazba ze strany dárkyně. [27]

Toto je jistě důvod, proč se ve Francii darování oocytů netěší takové popularitě, jako na u nás, kde je tento způsob pomoci zcela anonymní a naprosto bezproblémový.

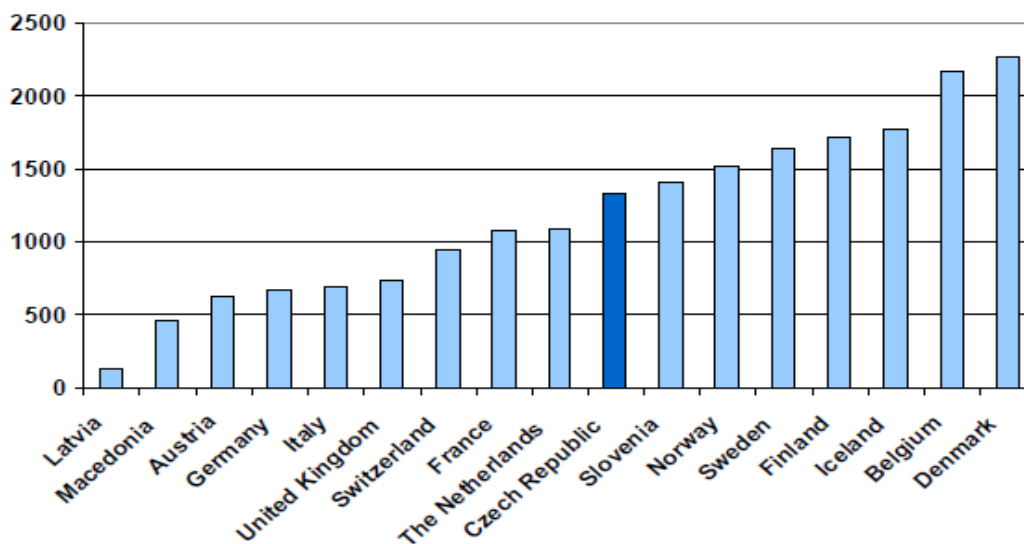
Velkým problémem je také čekací doba na darované vajíčko. Tento proces je z právního hlediska velmi složitý, čekací doby na zahájení cyklu jsou i tři roky. Což může být pro některé ženy, které dosahují vyššího věku, důvodem, proč k zahájení léčby nikdy nedojde.

Pro ukázkou je možno uvést vývoj podílu dětí narozených z asistované reprodukce v evropských státech. Z grafu je patrné, že Česká republika patří mezi země, kde ročně proběhne více úspěšných cyklů, než je tomu ve Francii. [27]



Graf č. 12 - Úspěšnost provedených IVF cyklů

Zdroj: Demografické přínosy asistované reprodukce v ČR, 19. Celostátní kongres k sexuální výchově 22. -24. 9. 2011, Pardubice



Graf č. 13 - počet cyklů asistované reprodukce na 1mil. obyvatelů v roce 2006

Zdroj: Demografické přínosy asistované reprodukce v ČR, 19. Celostátní kongres k sexuální výchově 22. -24. 9. 2011, Pardubice

10.1.2 Podmínky pro získávání zahraničních klientů

Klinika již se již dlouhodobě snaží o to, aby byla zdejší půda atraktivní pro zahraniční klienty. Je však vzít v potaz spoustu podmínek, které se musí vytvořit tak, aby zahraniční zákazník dal přednost zemi, která pro něho může být zpočátku zcela neznámou a nemá k ní vypěstovanou žádnou důvěru.

V první řadě je třeba do dané země zavést zdroj informací o asistované reprodukci v České republice, který by byl běžně dostupný pro většinu obyvatel, jež mají potíže se založením rodiny a jsou aktivní v jejich řešení. Tady se nabízí internet, který je dnes již běžně dostupný a spousta lidí využívá jeho služeb v řešení odpovědí na otázky, které se mohou týkat také jejich zdraví. Vzhledem ke konkurenčnímu boji můžeme jen těžko předpokládat, že by zahraniční lékaři posílali své klienty do jiných zemí, proto se na tuto variantu marketingu nezaměřuji.

Dále je třeba zajistit cenově výhodné podmínky, vzhledem k nákladům jak léčebným, tak ubytovacím a nákladům na cestování. To vše se musí skloubit způsobem natolik výhodným, aby klienti volili léčbu v zahraničí i přes časovou a finanční náročnost.

Bezpodmínečně nejdůležitějším faktorem, který má zajistit spokojenost klientů, je jazykově podložené zázemí. Jazyková bariéra je v léčbě tak citlivého tématu, jistě velkou překážkou

10.2 Analýza prostředí

V analytické části byla provedena analýza makroprostředí a mikroprostředí formou SWOT analýzy a dotazníkové šetření spokojenosti klientů dané firmy.

Z provedených analýz byly vytvořeny následující závěry:

- velkou hrozbou je velká konkurence v oblasti asistované reprodukci,
- hrozbou jsou také stále se zvyšující požadavky klientů,
- příležitostí je vrůstající poptávka po asistované reprodukci a legislativa,
- neefektivní marketing,
- nejasně definované strategické cíle kliniky.

10.3 Strategické cíle, poslání a vize

V analytické části práce byly popsány strategické cíle, poslání a vize kliniky. Cíle firmy nejsou měřitelné, proto neodpovídají SMART analýze. Doposud nebyla na klinice zavedena žádná strategie, která by měla naplnit její cíle, proto bude vytvořena v projektové části. Je třeba pozměnit původní vizi.

10.3.1 Strategické cíle kliniky

Aby odpovídaly uvedené cíle SMART analýze, která je základem pro správné fungování firmy, je třeba je trochu upravit.

S – (Specific) – Specificky

M – (Measurable) – Měřitelný

A – (Agreed) – Akceptovatelný

R – (Realistic) – Realistický

T – (Timed) – Definovaný v čase

Cíle jsou rozděleny na dlouhodobé a krátkodobé:

Dlouhodobé- cíle, které se vztahují k době pěti let:

- zvýšení celkových tržeb o 30% v průběhu 5 let,
- zvýšení počtu klientů o 20% v období 5 let.
- upevnění pozice na trhu mezi konkurencí

Krátkodobé – cíle, které se vztahují k době jednoho roku:

- zajistit personál pro marketing kliniky,
- neustálé zvyšování spokojenosti klientů,
- edukace personálu po jazykové stránce,
- zvýšit počet zahraničních klientů,
- zvýšit kvalitu poskytovaných služeb,
- vytvořit cenově atraktivní služby pro zahraniční klienty

Po naplnění krátkodobých cílů postupně dojde k docílení cílů dlouhodobých. Nejdůležitějším cílem firmy je zvýšení počtu zahraničních klientů a tím i zvýšení celkových tržeb.

10.3.2 Poslání a vize

Poslání kliniky je v pořádku, není zde třeba cokoli měnit. Vzhledem k volbě strategie by měly být upraveny a upřesněny vize firmy.

Původní vize: Vyhledávat řešení v oblasti reprodukčního zdraví a inovovat metody vhodné k jejich léčbě.

Nová vize: Stát se mezinárodně vyhledávanou klinikou.

10.4 Strategie kliniky

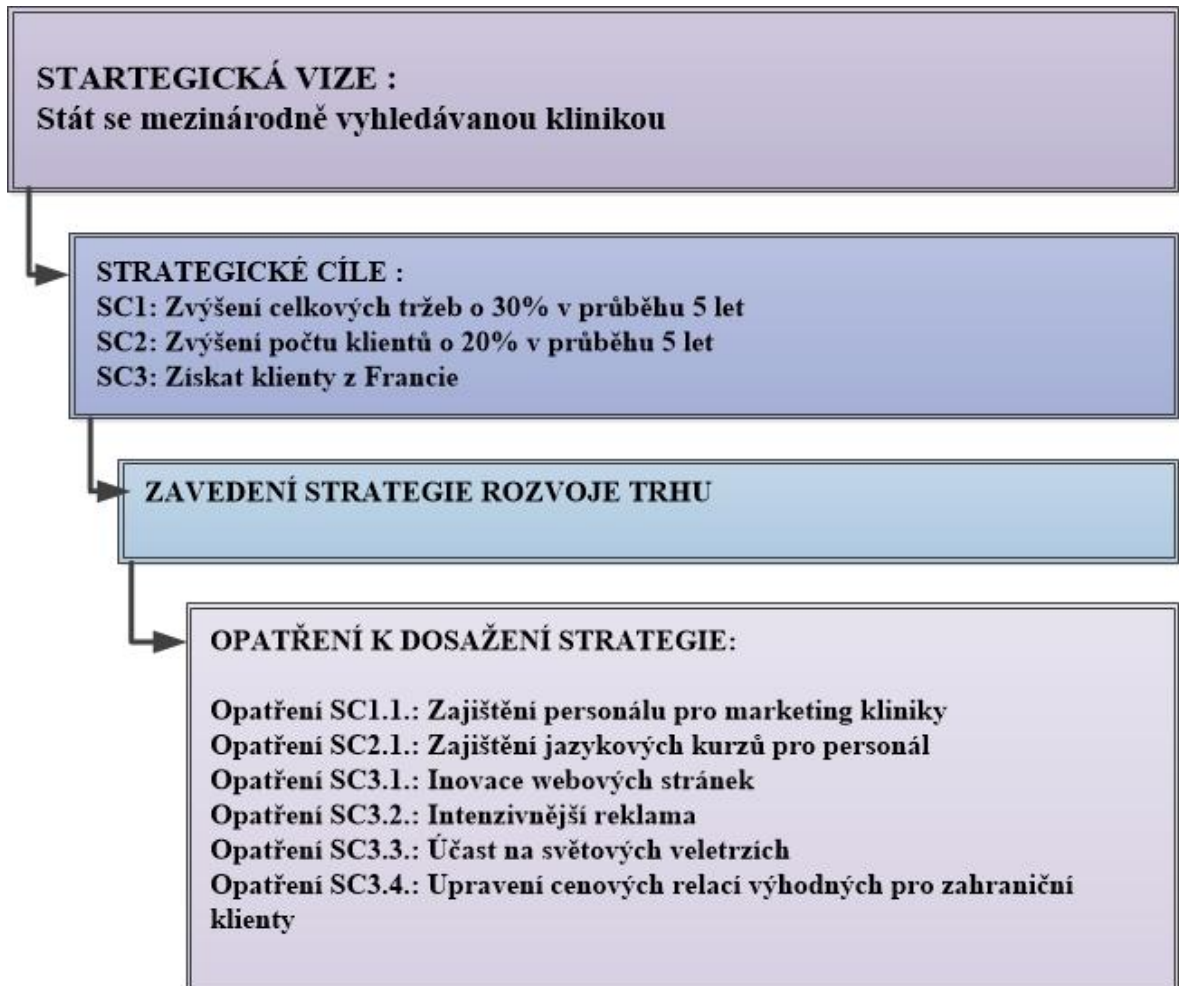
Marketingová strategie je navržena tak, aby vedla k docílení vytyčených cílů kliniky. Za stanovení cílů bude zodpovídat vrcholový management, to znamená ředitel kliniky. Za funkční úroveň strategie pak bude zodpovídat výkonná ředitelka, která zastává funkci jak vedoucí, tak marketingovou. Ta má za úkol dosažení vytyčených cílů, jejich realizaci, implementaci navržené strategie do praxe.

Na základě teoretických poznatků a poznatků z dílčích analýz bych firmě doporučila zvolit strategii rozvoje trhu. Při strategii rozvoje trhu se usiluje o nalezení jednoho nebo více nových trhů pro nynější výrobky. Pokus, jak odkrýt nové tržní šance pro existující výrobky, má následující východiska:

- Získání dalších odbytových trhů pomocí regionálního, národního nebo mezinárodního rozšíření. [14]
- Získání nových tržních segmentů (např. pomocí speciálních verzí výrobku, určených pro konkrétních cílové skupiny. [14]

Management firmy by se měl zaměřit na využívání svých silných stránek a příležitostí z okolí podniku se zřetelem na okolní hrozby a snažit se o eliminaci slabých stránek ve firmě. Úsilí firmy je účelné orientovat především na zákazníka, nalezení nových klientů a snahu o udržení stávajících zákazníků.

10.4.1 Schéma navržené strategie



Obrázek č. 3 - Schéma strategie (vlastní zpracování)

10.5 Opatření k dosažení strategie

Nyní budou rozpracovány opatření pro naplnění strategických cílů kliniky. Časová a nákladová náročnost bude u každého plánu rozpracována individuálně.

10.5.1 Vyhlášení výběrového řízení do pozice marketing manager

Klinika nemá marketingové oddělení a pracovníka, který by se věnoval aktivitám, spojeným s propagací firmy a vyhledávání nových klientů. Tuto funkci dosud zastávali administrativní pracovníci kliniky. Je navrženo vyhlášení výběrového řízení, pro naplnění této funkce. Pracovník by měl být přijat tak, aby byl zaměstnán 1. září 2013 a začal plnit své funkce.

Tabulka č. 6 – Marketingové opatření 1.1.

Cíl:	Vytvoření marketingového oddělení.
Současný stav:	Klinika nemá marketingové oddělení.
Úkoly:	Výběrové řízení - přijetí pracovníka 5000,- Kč Zaškolení nového zaměstnance Zřízení kanceláře + technické vybavení 100 000,- Ve spolupráci marketingového a obchodního oddělení provést marketingový průzkum trhu, vyhodnotit jej a zahájit aktivity vedoucí k nárůstu počtu zahraničních klientů 15 000,- Kč Hrubá mzda pracovníka (r. 2013) 100 000,- Kč
Odpovědnost:	Výkonná ředitelka
Náklady:	220 000,- Kč
Termín realizace:	červen - srpen 2013

10.5.2 Zajištění jazykových kurzů pro personál

Zajištění jazykových kurzů pro zdravotnický personál, je nezbytným úkonem pro naplnění veškerých cílů a úspěšnou spoluprací se zahraničím. Francouzsky plynule hovořící personál bude jednak vizitkou pro samotnou kliniku a jednak důležitým aspektem pro celý léčebný proces klientů.

Doposud je na klinice pouze jeden člen týmu, který hovoří francouzsky a to koordinátorka, jež byla nově přijata za účelem zisku klientů z Francie.

Pro realizaci jazykových kurzů byla vybrána jazyková škola Centrum Lingua ve Zlíně, vzhledem k lokalizaci školy a ochoty lektorů, dojíždět přímo do firmy, což minimalizuje náklady spojené s dojížděním zaměstnanců.

Předpokladem účasti je alespoň 5 zaměstnanců na hodině jazykového kurzu.

Tabulka č. 7 – Marketingové opatření 2.1.

Cíl:	Francouzsky hovořící zdravotnický personál.
Současný stav:	Jazykově nepřípravený personál.
Úkoly:	Zajištění jazykových kurzů francouzštiny pro personál u jazykové školy Centrum Lingua po dobu 7 měsíců.
Odpovědnost:	Výkonná ředitelka.
Náklady	110,- Kč /90 minut/osoba za týden 15 500,- Kč (ve skupině 5 lidí)
Termín realizace	červen 2013 – prosinec 2013 (jazykový kurz by měl být veden i nadále, čili i po dobu roku 2014)

10.5.3 Překlad administrativních materiálů do francouzského jazyka

Překlad administrativních materiálů je stejně důležitý, jako jazyková vybavenost personálu. Vzhledem k etické složitosti asistované reprodukce, je třeba ke každému úkonu klienta, jeho souhlas. Proto by měly být souhlasy, jež jsou běžně dostupné v českém jazyce, přeloženy do jazyka francouzského. To samé platí pro poučení k výkonům, ceníkům atd.

Náklady na překlad jsou určeny podle ceníku jazykové školy Centrum Lingua.

Informované souhlasy mají v průměru 4 strany A4 a pro zahraniční pacienty jsou připraveny v počtu 20 kusů.

Tabulka č. 8 – Marketingové opatření 2.2.

Cíl:	Překlad souhlasů s léčbou, poučení, ceníků a veškerých materiálů do francouzského jazyka.
Současný stav:	Nedostupné materiály ve francouzském jazyce.
Úkoly:	Zajištění překladu administrativních materiálů kvalifikovanou firmou - 478,- Kč / 1 ověřená strana (1800 znaků), včetně soudního ověření, dle jazykové školy Centrum Lingua
Odpovědnost:	Výkonná ředitelka.
Náklady:	Celkové odhadované náklady: 38, 240,- Kč
Termín realizace:	Srpen – září 2013

10.5.4 Vylepšení designu a přehlednosti stávajících webových stránek včetně jejich překladu do francouzštiny.

Stávající webové stránky jsou pro klienty, jež z vlastní iniciativy vyhledávají na internetu zařízení, které by mohlo pomoci s léčbou neplodnosti, nepřehledné. Taktéž jejich aktualizace vážne a nejsou přidávány ani aktuální ceníky, které jsou k dispozici klientům pouze při osobní návštěvě a konzultaci s lékařem.

Na internetových stránkách organizace, by měl být také jasně a viditelně uveden kontakt na koordinátorku, která zorganizuje veškerý další postup při zájmu zahraničních klientů.

Vzhledem k tomu, že klinika zaměstnává svého informačního technika, není toto řešení problémem ani technickým a ani finančním, spíše je paradoxem, že plně nevyužívá jeho služeb. Aktualizace a modernizace webových stránek tak neznamena výdaj navíc, jelikož odměny za tyto služby jsou informačnímu technikovi vypláceny v rámci jeho mzdy.

Tabulka č. 9 – Marketingové opatření 3.1.

Cíl:	Aktualizace webových stránek
Současný stav:	Zastaralé ceníky, metody léčby atd.
Úkoly:	Zadání požadavku IT technikovi kliniky Zajistit neustálou aktualizaci oficiálních webových stránek (metody léčby, ceníky, legislativa...).
Odpovědnost:	Výkonná ředitelka kliniky
Náklady:	0,- Kč
Termín realizace:	Během měsíce srpen 2013

Pokud se má klinika zaměřit na francouzské klienty, je třeba nejen aktualizovat celé webové stránky, ale také zajistit jejich překlad do rodného jazyka Francouzů. K tomu je třeba lingvista, který přeloží webové stránky důvěryhodně, vzhledem k odborné povaze jejich obsahu. Cena i doba zpracování byla ověřena dle informací dostupných z Registru překladatelských firem ČR, která residuje všechny překladatelské školy a firmy, jež mají k tomuto úkonu certifikaci.

Tabulka č. 10 – Marketingové opatření 3.2.

Cíl:	Překlad oficiálních webových stránek do francouzského jazyka
Současný stav:	Obsah webových stránek je přístupný pouze v českém a anglickém jazyce.
Úkoly:	Zajištění překladu stránek do francouzského jazyka odbornou firmou.
Odpovědnost:	Výkonná ředitelka kliniky.
Náklady:	Po nezávazné kalkulaci u jazykové firmy je náklad odhadován na: 8000,- Kč
Termín realizace:	Během měsíce srpen 2013

10.5.5 Zvýšení intenzity reklamy v internetových vyhledávačích ve francouzském jazyce.

Díky vhodnému naprogramování webových stránek a zadání vhodných klíčových slov ve francouzštině, je vyhledávání dané kliniky jednodušší. Vhodné je zvolení webového vyhledávače Google, z důvodu, že tato služba není zpoplatněna a také kvůli celosvětové oblíbenosti vyhledávače.

Tabulka č. 11 – Marketingové opatření 3.3.

Cíl:	Při zadání klíčových slov, souvisejících s AR, vyhledávač zobrazí danou kliniku mezi prvními internetovými odkazy.
Současný stav:	Klíčová slova ve francouzštině, zatím nejsou dostupná.
Úkoly:	Zadání úkolu IT. Úprava zdrojového kódu stránek, intenzifikace klíčových slov ve francouzštině ve zdrojovém kódu webových stránek.
Odpovědnost:	Výkonná ředitelka kliniky, IT
Náklady:	0,- Kč (pouze náklady spojené s překladem webových stránek)
Termín realizace:	Září - říjen 2013

10.5.6 Vytvoření cenových balíčků pro zahraniční klienty, zahrnující komplexní služby od léčby po ubytování.

Přesto, že ceny asistované reprodukce patří v České republice k těm nižším, je nutno vzít v potaz náklady zahraničních klientů spojené s ubytováním, stravováním a dopravou do České republiky. Proto je vhodné vytvořit takové ceníky, které by byly výhodné a zároveň motivační.

Jak už bylo zmíněno v teoretické části diplomové práce, výhodou kliniky je, že poskytuje veškeré služby „pod jednou střechou“ Což umožňuje vytvoření komplexních balíčků, obsahující všechny služby mimo dopravu.

Tyto balíčky by měly být výhodné zejména v otázce léčby darovanými oocyty, vzhledem k již zmíněné legislativní problematice této metody léčby ve Francii. Měly by být vytvořeny koordinátorkou pro zahraniční klienty, ve spolupráci s vedoucím managementem.

Obsah balíčku:

- zvolená léčebná metoda,
- ubytování po celou dobu cyklu včetně komplexních služeb, které poskytuje hotel kliniky (masáže, organizování výletů atd. ...),
- stravování,
- příjezd pro klienta na letiště a jeho následný odvoz po absolvování léčby.

Tabulka č. 12 – Marketingové opatření 3.4.

Cíl:	Vytvoření cenově atraktivních balíčků pro zahraniční klienty z Francie
Současný stav:	Jednotlivé ceny za jednotlivé úkony a služby.
Úkoly:	Důkladný monitoring cenových relací ve Francii. Vytvoření cenových balíčků, zahrnující jak léčbu, tak ubytování a stravování po celou dobu léčby. Zveřejnění těchto balíčků na webových stránkách kliniky.
Odpovědnost:	Výkonná ředitelka.
Náklady:	0,- Kč

Termín realizace:	Červenec - srpen 2013
--------------------------	-----------------------

10.5.7 Zajištění účasti a prezentace na světovém veletrhu Salon Paramedical v Paříži.

Jedná se o výstavu speciální zdravotnické a sociální nelékařské péče, kde by klinika představila nejen možnosti léčby u nás, ale celkově vešla do podvědomí nového zahraničního trhu.

Je třeba ujasnit si, jak velký prostor si chce firma k prezentaci pronajmout, objednat požadovanou plochu na veletrhu a zajistit materiál k zajišťující provoz stánku.

Účastníky na veletrhu by měl být lékař hovořící plynule francouzsky a doprovodný pracovník, kterým by mohla být koordinátorka, jež má na starost klientelu právě z Francie.

Tabulka č. 13 – Marketingové opatření 3.5.

Cíl:	Vejit do podvědomí zahraničních klientů a představení služeb, které klinika poskytuje.
Současný stav:	Nulová účast na veletrhu ve Francii.
Úkoly:	Přihlášení kliniky na veletrh. Zajištění jazykově vybavených pracovníků na veletrhu. Zajištění vybavení pro prezentační stánek. Zajištění propagačních materiálů a jejich překlad.
Odpovědnost:	Výkonná ředitelka kliniky
Náklady:	Pronájem stánku A 3 x 3m: 14,000,-Kč (cena zahrnuje veškeré vybavení stánku, včetně židlí, policí, přívodu elektrické energie). Ubytování na 2 noci pro 2 osoby: 3000Kč (v nabízeném ceníku ubytování veletrhu). Letenky pro 2 osoby: 6 964,- Kč / aktuální cena dle ČSA. Strava – 5.000,- Kč . Výroba propagačních letáků: 450,- Kč / Ks A4 Tisk propagačních letáků: 100 ,- Kč /Ks Překlad propagačních materiálů: 478,- Kč / 1 ověřená strana (1800

	znaků), včetně soudního ověření, dle Jazykové školy Lingua Celkem: cca 27. 964 Kč. (bez propagačních materiálů)
Termín realizace:	Červenec – květen 2013

10.6 Shrnutí akčních plánů

Na základě uvedených akčních plánů, bude nejprve vybudováno marketingové oddělení, které bude ve spolupráci s vrcholovým management postupně plnit zadané cíle.

Akční plány jsou sestaveny chronologicky dle jejich důležitosti a jednotlivé návaznosti na sebe, přičemž zajištění marketingový pracovníka je prioritním úkolem vedení kliniky.

Pro správné fungování kliniky během získávání zahraničních klientů z Francie, je nutné zajisti odborné jazykové kurzy pro zaměstnance. Doposud zde hovoří francouzským jazykem pouze koordinátorka pro zahraničí, jež byla přijata za tímto účelem. Vzhledem k viditelně vysokého zisku klientů z Francie, je přítomnost jednoho hovořícího člena týmu, nedostačující.

Důležitým aspektem pro úspěšný marketing je také inovace a překlad webových stránek do rodného jazyka zahraničních klientů. Vhodné zadání klíčových slov na oficiální webové stránky a následné zvýšení jejich viditelnosti ve světovém vyhledávači Google, je také vhodným marketingových tahem.

Zásadní je účast na světových veletrzích, kde by mohla klinika představit nejen metody léčby, ale také její možnosti právního rámce v České republice.

10.7 Rozpočet nákladů

Přepokládaný rozpočet marketingového plánu pro rok 2013 je 394, 004,- Kč. Tato částka zahrnuje náklady na plánované akční programy a vedení organizace je tolerována. Při sestavování marketingového plánu jsem vycházela z aktuálních ceníků dostupných na internetu či v cenících zmiňovaných firem a z cenových odhadů vedoucích pracovníků kliniky. Pokud nedojde v průběhu realizace k mimořádným změnám, odhadované ceny by se měly shodovat se skutečnými.

Tabulka č. 14 - Předpokládaný rozpočet marketingového plánu na rok 2013

Vytvoření marketingového oddělení	
Vyhlášení výběrového řízení	5000,- Kč
Hrubá mzda pracovníka (r. 2013)	100 000,- Kč
Zřízení kanceláře + technické vybavení	100 000,- Kč
Ve spolupráci marketingového a obchodního oddělení provést marketingový průzkum trhu, vyhodnotit jej a zahájit aktivity vedoucí k nárůstu počtu zahraničních klientů	15 000,- Kč
Francouzsky hovořící personál	
Zajištění jazykových kurzů pro personál jazykové školy Centrum Lingua po dobu 7 měsíců (skupina 5 lidí)	15 500,-
Překlad souhlasů s léčbou, poučení, ceníků a veškerých materiálů do francouzského jazyka.	
Zajištění překladu administrativních materiálů do francouzského jazyka kvalifikovanou jazykovou firmou	38 240,- Kč
Aktualizace webových stránek	
Zadání požadavku IT	0,- Kč
Zajištění neustálé aktualizace oficiálních webových stránek	0,- Kč
Překlad oficiálních webových stránek do francouzského jazyka	
Zajištění překladu stránek do francouzského jazyka odbornou firmou	8000,- Kč
Při zadávání klíčových slov, souvisejících s AR, vyhledávač zobrazí stránky dané kliniky mezi prvními internetovými odkazy.	
Úprava zdrojového kódu stránek, intenzifikace klíčových slov ve francouzštině ve zdrojovém kódu webových stránek	0,- Kč
Vytvoření cenově atraktivních balíčků pro zahraniční klienty z Francie	0,- Kč
Vejít do podvědomí zahraničních klientů a představení služeb, které klinika poskytuje.	
Zajištění jazykově vybavených pracovníků na veletrhu	Cena kurzu
Zajištění vybavení pro prezentační stánek	14 000,-

Přihlášení kliniky na veletrh	0,-
Zajištění ubytování a stravování	8 000,- Kč
Doprava	6 964,- Kč
Výroba propagačních letáků (100 Ks)	4 500,- Kč
Tisk propagačních letáků (100 Ks)	1000,- Kč
Překlad propagačních materiálů	
- 100 ks letáků A4	47 800,- Kč
Náklady celkem:	564 004,- Kč

Celkové náklady následujícího roku mohou být vyšší, jelikož budou navýšeny o roční mzdu marketingového pracovníka, který bude vypočítán na základě tabulkového platu vybraného zaměstnance od ledna 2014. Uvedené náklady jsou spojené pouze s rokem 2013. Vypočítaná cena jazykových kurzů je daná pouze na dané období 7 měsíců, čili do konce roku. Je třeba vzít v potaz, že kurzy by měly pokračovat i nadále, kvůli neustálému zdokonalování personálu a zajištění kvalitní zdravotnické péče. Tato cena proto taky musí být na začátku následujícího roku aktualizována.

10.8 Riziková analýza

Zrealizování strategického plánu je podmíněno zejména plněním marketingových cílů. Aby se však předešlo jejich nedocílení, je třeba neustále analyzovat aktuální situaci.

Tabulka č. 15 – Bodové hodnocení (vlastní zpracování)

Bodová škála	Slovní vyjádření závažnosti dopadu
1	Zanedbatelná
2	Málo významná
3	Významná
4	Velmi významná
5	Nepřijatelná

Tabulka č. 16 - Výše závažnosti dopadů rizik (vlastní zpracování)

Riziko	Závažnost dopadu	Pravděpodobnost vzniku rizika	Způsob eliminace
Nezvýší se podvědomí kliniky u zahraničních klientů.	4	0,50	Upravení a přehodnocení způsobu reklamy.
Bude zvolena nevhodná forma reklamního sdělení, která nepřesvědčí zákazníky k využití služeb v Česku.	4	0,50	Strategický plán je nutné neustále aktualizovat a monitorovat marketingovým pracovníkem.
Nebude se zvyšovat jazyková vybavenost personálu.	3	0,25	Motivace pracovníků k výuce jazyků formou odměn či proplacených přesčasů strávených na kurzu.
Zvýší se nespokojenost stávajících českých klientů a dojde k celkovému poklesu klientů.	4	0,75	Marketingové oddělení by se, kromě zaměření na zahraniční trh, mělo neustále věnovat i trhu českému a aktualizovat své služby.
Klinika se dostane do finančních potíží.	5	0,25	Průběžně sledovat finanční stabilitu firmy, omezení plánovaných výdajů.

V krátkodobém časovém horizontu lze operativně získávat opatření, které mohou pomoci měnit používané způsoby plnění cílů.

Kromě rizik zmíněných výše, existuje celá řada jiných faktorů, které mohou mít vliv na naplnění cílu a fungování kliniky. Jsou to rizika makroekonomická, demografická, socioekonomická atd.

10.9 Zhodnocení projektu

Projekt jako takový nelze v současné době zhodnotit z důvodu, že veškerá navržená opatření se momentálně začínají realizovat.

V měsíci červnu letošního roku, bude vyhlášeno výběrové řízení do pozice marketing manažer, což považuju za stěžejní naplnění cílů.

Probíhá příprava a aktualizace webových stránek, což bylo zadáno informačnímu technickovi, jež je na klinice zaměstnán. Kromě momentální aktualizace, je třeba neustále sledovat vývoj léčebných metod asistované reprodukce, chod na klinice a webové stránky neustále inovovat. Internet je nejvyužívanějším médiem moderní doby, proto je třeba se důkladně zaměřit na marketingovou prezentaci webových stránek.

Byly objednány jazykové kurzy francouzštiny a zvolen lékař a sestra, jež budou mít primárně na starost konzultace francouzských klientů, kteří přicestují na kliniku. Tím se zúží počet personálu, jež potřebuje výuku francouzského jazyka. Není nutné, aby celý komplex personálu hovořil plynule francouzsky, nicméně i zvolení zaměstnanci by měli být zastupitelní, proto byla hodina francouzštiny určena pro skupinu 5 lidí (2 lékaři, 2 sestry, 1 embryolog).

Byly vybrány a upraveny materiály, které budou odeslány kvalifikované jazykové firmě, jež je přeloží do zvoleného jazyka. Tento překlad bude včetně soudního ověření, které je vzhledem k vysoké odbornosti textů nezbytné.

Taktéž webové stránky budou přeloženy do francouzského jazyka zvolenou firmou. IT se zaměří na zvýšení počtu klíčových slov, aby se francouzským klientům daná klinika objevila na prvních příčkách odkazů v internetovém vyhledávači.

Klinika se přihlásí na světový veletrh ve Francii, kde budou odesláni již jazykově vybavení pracovníci, kteří zde budou prezentovat služby, které organizace poskytuje. Zároveň zde bude prezentovat možnost výběru balíčků komplexní péče.

ZÁVĚR

V dnešní době, která je velmi rozmanitá v oblasti nabízených služeb, je těžké odlišit se od konkurence. To stejné platí v otázce asistované reprodukce. Počet center se neustále zvyšuje a s tím souvisí i rozptýlení klientů po jednotlivých pracovištích. Tento úbytek je sledován i na zvolené klinice, která si jako řešení zvolila získávání klientů ze zahraničí.

Cílem práce je vytvoření projektu marketingových strategií pro instituci, věnující se reprodukční medicíně.

Strategie jsou zaměřené na získání klientů z Francie, kteří vyhledávají pomoc v oblasti asistované reprodukce.

V teoretické části jsem se zaměřila na stručné zpracování poznatků z oblasti reprodukční medicíny. Ve druhé části teorie jsem charakterizovala marketing jako takový a s ním spojené marketingové strategie, včetně strategií zaměřených na zahraniční trh.

Praktická část práce je rozdělena na část analytickou a projektovou.

V analytické části byla představena klinika, které je práce věnována. Hlavní oblastí zájmu organizace je reprodukční medicína. Formou dotazníkového šetření, byla zjištěna míra spokojenosti stávajících klientů. Toto šetření bylo provedeno z důvodu monitoringu důvodu poklesu klientely, jež je na klinice za poslední dva roky sledována.

Na základě výsledků dotazníkového šetření byla zvolena strategie, která je zaměřená na rozšíření klientů kliniky ze zahraničí, konkrétně z Francie. Byla zde provedena analýza SWOT, která poukazuje na slabé a silné stránky kliniky, příležitosti a hrozby vnějšího okolí, v oblasti získávání zahraničních klientů.

V projektové části jsou popsány strategické cíle, které mají vézt k naplnění strategické vize kliniky a k eliminaci slabých stránek kliniky. Je zde taky zvolen zahraniční trh a důvod jeho výběru.

Strategická vize: „Stát se mezinárodně vyhledávanou klinikou“.

Byly rozpracovány akční plány, pro naplnění strategických cílů. Dále pak vypočteny náklady na realizaci daných plánů a určen časový horizont, kdy by mělo naplnění plánů dojít.

V závěru práce je uvedeno ekonomické zhodnocení uvedení akčních plánů do praxe.

Projekt marketingové strategie kliniky reprodukční medicíny je sestavován v této firmě poprvé. Změny, které ve své práci navrhuji, dle mého názoru povedou ke splnění strategické

kého cíle. Realizace plánu by měla přispět ke zviditelnění firmy v zahraničí a k odlišení se od konkurence.

Domnívám se, že cíl práce byl splněn. Byla provedena analýza spokojenosti klientů a na jejím základě doporučen další postup. Byly vypracovány marketingové strategie pro orientaci na zahraniční klienty z Francie.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BOUČKOVÁ, Jana. *Et. al Marketing*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2003. ISBN 80-7179-577-1.
- [2] COOPER, John a Peter LANE. *Marketingové plánování: Praktická příručka manažera*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol s. r. o., 1999. ISBN 80-7169-641-2.
- [3] EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: PROFESSIONAL PUBLISHING, 2005. ISBN 80-86419-73-8.
- [4] FORET, Miroslav, et al. *Marketing*. Brno: Computer Press, 2003. ISBN 80-722-6888-0.
- [5] FORET, Miroslav. *Marketing pro začátečníky*. 1. vyd. Brno: Computer Press, a. s., 2010. ISBN 978-80-251-3234-0.
- [6] GLOGAR, Alois. *Jak děláme marketing: Metodika zavádění transformačního marketingu v České republice*. 1. vyd. Liberec: Institut průmyslového inženýrství, 1999. ISBN 80-902235-4-0.
- [7] HORÁKOVÁ, Helena. *Strategický marketing: 2. rozšířené a aktualizované vydání*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, s. r. o., 2003. ISBN 80-247-0447-1.
- [8] JAKUBÍKOVÁ, D. *Strategický marketing – Strategie a trendy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2008. 272 s. ISBN 978-80-247-2690-8.
- [9] KALKA, Regine a Andrea MÄSSEN. *Marketing: Klíč k rozhodování, co prodávat, komu a jak*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 1999. ISBN 80-247-0413-7.
- [10] KOTLER, Philip a Fernando TRIAS DE BES. *Inovativní marketing: Jak kreativním myšlením vítězit u zákazníků*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol s. r. o., 2005. ISBN 80-247-0921-X.
- [11] KOTLER, Philip. *Marketing Management: Analýza, plánování, využití, kontrola*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol s. r. o., 1998. ISBN 80-7169-600.5.
- [12] KOŽENÁ, Marcela. *Environmentální aspekty konkurenceschopnosti podniku*. 1. vyd. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2007. 176 s. ISBN 978-80-7395-039-2.

- [13] MAJARO, Simon. Základy marketingu. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, spol. s. r. o., 1996. ISBN 80-7169-297-2.
- [14] MEFFERT, Heribert. Marketing a management. 1. vyd. Praha 1: Grada Publishing, spol. s. r. o., 1996. ISBN 80-7169-329-4.
- [15] MOLEK, Jan. Marketing sociálních služeb [skripta]. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2009. ISBN 978-80-7416-026-4. Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_290.pdf
- [16] TOMEK, J. a kol. Marketingová strategie podniku. 1. vydání. Praha: Management Press, 1992. ISBN 80-85603-03-9.
- [17] TOMEK, Jan. Marketingová strategie podniku. 1. vyd. Praha: MANAGEMENT PRESS, Profit a.s., 1992. ISBN 80-85603-03-9.
- [18] ZLÁMAL, Jaroslav a Dita STEJSKALOVÁ. Marketing ve zdravotnictví. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005. ISBN 978-80-7013-503-7.

INTERNETOVÉ ZDROJE:

- [19] 30 let asistované reprodukce. GATE2BIOTECH: Vše o českých biotechnologiích na jednom místě [online]. 2008 [cit. 2013-02-1]. Dostupné z: <http://www.gate2biotech.cz/let-asistovane-reprodukce/>
- [20] Adam Česká republika: Zákony a nařízení [online]. 2012 [cit. 2013-03-17]. Dostupné z: <http://www.adamcr.cz/informacni-odbor/zakony-a-narizeni>
- [21] Asistovaná reprodukce v ČR v evropském kontextu XLII. In: Univerzita Karlova v Praze: Katedra demografie a demogeografie [online]. 2012 [cit. 2013-04-01]. Dostupné z: <http://www.natur.cuni.cz/geografie/demografie-a-geodemografie/ceska-demograficka-spolecnost/ke-stazeni/prispevky-z-xlii.-konference-cds/Kocourkova.pdf>
- [22] Klinika reprodukční medicíny a gynekologie Zlín: Léčba neplodnosti [online]. 2012 [cit. 2013-04-20]. Dostupné z: <http://www.crmzlin.cz/24766-lecba-neplodnosti>
- [23] Marketingové řízení. EKONOMIKON.CZ: Ekonomika, ekonomie, podnikání [online]. 2012 [cit. 2013-02-12]. Dostupné z:

http://www.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s_id=9576&s_ts=41144,0014467593Re
produkční medicína v ČR v roce 2012. Medicina.cz: První český zdravotnický por-
tál [online]. 2012 [cit. 2013-03-20]. Dostupné z:

http://www.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s_id=9576&s_ts=41144,0014467593

- [24] Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky: Asistovaná reprodukce [online].
2012 [cit. 2013-02-11]. Dostupné z:

<http://vzp.cz/vyhledavani?cx=012537560946828907579%3Arcb8dfdvwsw&cof=FORID%3A11&ie=UTF-8&q=asistovan%C3%A1+reprodukce>

OSTATNÍ ZDROJE

- [25] Dotazník
- [26] Interní materiály firmy
- [27] Rozhovory s vedoucími pracovníky firmy

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AR Asistovaná reprodukce

FN Fakultní nemocnice

IVF In vitro fertilizace

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek č. 1 - Proces marketingového řízení [8]</i>	<i>25</i>
<i>Obrázek č. 2 - Grafické znázornění pracovníků kliniky (vlastní zpracování)</i>	<i>47</i>
<i>Obrázek č. 3 - Schéma strategie (vlastní zpracování)</i>	<i>76</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka č. 1 – Způsoby řízení společnosti (vlastní zpracování)</i>	26
<i>Tabulka č. 2 - Systematizace marketingových strategií (vlastní zpracování)</i>	30
<i>Tabulka č. 3 – Statistika klinických výkonů sledovaného pracoviště v roce 2012</i>	51
<i>Tabulka č. 4 – Statistika klinických výkonů sledovaného pracoviště v roce 2011</i>	51
<i>Tabulka č. 5 - SWOT analýza získávání zahraničních klientů</i>	68
<i>Tabulka č. 6 – Marketingové opatření 1.1.</i>	77
<i>Tabulka č. 7 – Marketingové opatření 2.1.</i>	78
<i>Tabulka č. 8 – Marketingové opatření 2.2.</i>	79
<i>Tabulka č. 9 – Marketingové opatření 3.1.</i>	80
<i>Tabulka č. 10 – Marketingové opatření 3.2.</i>	81
<i>Tabulka č. 11 – Marketingové opatření 3.3.</i>	81
<i>Tabulka č. 12 – Marketingové opatření 3.4.</i>	82
<i>Tabulka č. 13 – Marketingové opatření 3.5.</i>	83
<i>Tabulka č. 14 - Předpokládaný rozpočet marketingového plánu na rok 2013</i>	85
<i>Tabulka č. 15 – Bodové hodnocení (vlastní zpracování)</i>	87
<i>Tabulka č. 16 - Výše závažnosti dopadů rizik (vlastní zpracování)</i>	87

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf č. 1 - Co bylo hlavním podnětem k vyhledání pomoci v oblasti reprodukce?</i>	<i>55</i>
<i>Graf č. 2 - Jak dlouho řešíte problém týkající se plodnosti?</i>	<i>55</i>
<i>Graf č. 3 - Jakou metodu léčby jste již podstoupil/a?</i>	<i>56</i>
<i>Graf č. 4 - Odkud čerpáte informace, týkající se metod léčby neplodnosti?</i>	<i>57</i>
<i>Graf č. 5 - Odkud jste se dozvěděl/a o možnostech léčby neplodnosti na zdejší klinice?</i>	<i>58</i>
<i>Graf č. 6 - Dle jakých kritérií jste si vybral/a právě toto zařízení?</i>	<i>58</i>
<i>Graf č. 7 - Zdají se Vám informace, které podává zdejší klinika, dostatečné?.....</i>	<i>59</i>
<i>Graf č. 8 - Jak jste spokojen /a se službami, které toto zařízení poskytuje? Prosím označte jednotlivé prvky hodnotami 1-5, odpovídající známkování ve škole.</i>	<i>59</i>
<i>Graf č. 9 - Navštívil/a jste i jiné zařízení věnující se problematice neplodnosti?</i>	<i>60</i>
<i>Graf č. 10 - Uveďte prosím Vaše pohlaví.</i>	<i>60</i>
<i>Graf č. 11 - Do jaké věkové kategorie patříte?</i>	<i>61</i>
<i>Graf č. 12 - Úspěšnost provedených IVF cyklů</i>	<i>72</i>
<i>Graf č. 13 - počet cyklů asistované reprodukce na 1mil. obyvatelů v roce 2006</i>	<i>72</i>

SEZNAM PŘÍLOH

PI Dotazník

PII Seznam pracovišť věnujících se asistované reprodukci

PIII Anonymní výsledky úspěšnosti léčby jiného zařízení

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

DOTAZNÍK K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Jmenuji se Anna Raková, studuji Univerzitu Tomáše Bati, konkrétně obor Management ve zdravotnictví a zpracovávám diplomovou práci na téma „Projekt marketingové strategie soukromé instituce zaměřené na reprodukční medicínu“. Tato práce má nejen vylepšit marketingovou stránku dané instituce, ale také celkově přiblížit lidem, u kterých se vyskytuje problém týkající se jejich reprodukčního zdraví, možnosti léčby dnešní doby.

Ráda bych Vás touto cestou požádala o spolupráci formou vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní a jehož výsledky budou sloužit k vypracování výše zmíněné diplomové práce.

Vyhovující odpověď prosím zakroužkujte nebo označte jiným výrazným způsobem.

U otázek s možností vyjádření vlastní dopovědi, uveďte Váš názor na zvolené místo.

Děkuji za Váš čas strávený nad tímto dotazníkem.

1. Co bylo Vaším hlavním podnětem k vyhledání pomoci v oblasti reprodukce?

- a. Partner/ka
- b. Věková hranice
- c. Touha založit rodinu
- d. Doporučení lékaře
- e. Doprovodné zdravotní potíže
- f. Jiné, uveďte které: _____

2. Jak dlouho řešíte problém týkající se plodnosti?

- a. Méně než 1 rok
- b. 1 až 2 roky
- c. 2 roky a více
- d. Jiné období, uveďte jaké: _____

3. Jakou metodu léčby jste již podstoupil/a? (Lze označit více možností)

- a. In Vitro Fertilizace (IVF cyklus)
- b. Intrauterinní inseminace (IUI)
- c. Intrafolikulární inseminace (IFI)
- d. Hysteroskopie (HSK)
- e. Indukce ovulace, časovaný pohlavní styk
- f. Jinou, uveďte jakou: _____

4. Odkud čerpáte informace, týkající se metod léčby neplodnosti?

- a. Lékař (gynekolog, urolog atd.)
- b. Internetové stránky, diskuze
- c. Přátelé
- d. Časopisy, letáky
- e. Jiné, uveďte které: _____

5. Odkud jste se dozvěděl /a o možnostech léčby neplodnosti na zdejší klinice?

- a. Lékař (gynekolog, urolog atd.)
- b. Internetové diskuze
- c. Oficiální webové stránky kliniky
- d. Přátelé
- e. Jiné, prosím uveďte: _____

6. Dle jakých kritérií jste si vybral/a právě toto zařízení?

- a. Na doporučení lékaře
- b. Dle doporučení přátel, kteří zde již léčbu podstoupili
- c. Dle recenzí na internetu
- d. Dle vlastního výběru a dostupných informací na internetu
- e. Jiné, uveďte které: _____

7. Zdají se Vám informace, které podává zdejší klinika, dostatečné?

- a. Ano
- b. Ne
- c. Nevím

8. Jak jste spokojen /a se službami, které toto zařízení poskytuje? Prosím označte jednotlivé prvky hodnotami 1-5, odpovídající známkování ve škole.

	1-5
VZHLED BUDOVY	
INTERIÉR	
ODĚV PERSONÁLU	
CENÍK VÝKONŮ	
PŘÍSTUP KE KLIENTŮM	
INFORMOVANOST KLIENTŮ	
DOBA OBJEDNÁNÍ	
ORDINAČNÍ HODINY LÉKAŘŮ	

9. Navštívil/a jste i jiné zařízení věnující se problematice neplodnosti?

a. Ano, uveďte prosím pozitiva i negativa naší kliniky, ve srovnání s již navštíveným zařízením.

Pozitiva:

Negativa:

b. Ne, doposud jsem jiné zařízení nenavštívil/a.

10. Uveďte prosím Vaše pohlaví.

a.) Muž

b.) Žena

11. Do jaké věkové kategorie patříte?

a.) 20 – 29 let

b.) 30 – 39 let

c.) Jiné, uveďte které: _____

PŘÍLOHA P II: SEZNAM PRACOVÍŠŤ VĚNUJÍCÍ SE ASISTOVANÉ REPRODUKCI

Hlavní město Praha

1. GENNET s.r.o. , Kostelní 9, 170 00 Praha 7
2. Centrum asistované reprodukce ISCARE, Jankovcova 1569/2c, 170 04 Praha 7
3. Centrum reprodukční medicíny a reprodukční genetiky, 2. LF UK a FN Motol, V Úvalu 84, 150 00 Praha 5
4. ÚPMD Centrum asistované reprodukce, Ústav pro péči o matku a dítě, Podolské nábřeží 157/36, 147 00 Praha 4
5. Centrum asistované reprodukce VFN, Apolinářská 18, 128 51 Praha 2
6. Sanatorium Pronatal, Na Dlouhé mezi 4 / 12, 147 00 Praha 4 – Hodkovičky
7. Gest IVF, Nad Bud'ánkami II/24, 150 00 Praha 5
8. Pronatal Plus – Praha, Čínská 4 160 00 Praha 6
9. Klinika ARCHA, Na Poříčí 26 (Palác Archa), 110 00 Praha 1
10. Prague Fertility Centre, Milady Horákové 386/63, 170 00 Prague 7
11. IVF CUBE – Klinika asistované reprodukce, Evropská 423/178, 160 00 Praha 6

Jihočeský kraj

1. Sanatorium ART, spol. s r. o., Mánesova 24/3, 370 01 České Budějovice
2. PRONATAL Repro s. r. o., Fráni Šrámka 1169/33, České Budějovice 370 01
3. Jihomoravský kraj
4. Centrum asistované reprodukce CAR 01 Brno, Gynekologicko-porodnická klinika FN Brno a MU Brno, Obilní trh 11, 602 00 Brno
5. Reprofit International, Klinika reprodukční medicíny, Hlinky 122/48, 603 00 Brno
6. ReproGenesis Brno, Hlinky 60/144, 603 00 Brno
7. Sanatorium Helios s.r.o., Štefánikova 12, 602 00 Brno
8. Sanatorium Repromeda, s.r.o., centrum reprodukční medicíny, Viniční 235, 615 00 Brno
9. Unica, spol. s.r.o. Brno, Barvičova 53, 602 00 Brno

Královéhradecký kraj

1. SANUS, První privátní chirurgické centrum, s.r.o,
2. Centrum asistované reprodukce, Labská kotlina 1220, 500 02 Hradec Králové
3. ARLETA - Centrum reprodukčního zdraví, Komenského 702, 517 41 Kostelec nad Orlicí

Karlovarský kraj

1. Institut reprodukční medicíny a endokrinologie, Bělehradská 1042/14, 360 01 Karlovy Vary

2. Pronatal Spa s. r. o., Rumunská 1, 360 01 Karlovy Vary
3. Liberecký kraj
4. GENNET s.r.o., Liberec, Klinika u Sv. Klimenta, Liliová 1, 460 01 Liberec

Moravskoslezský kraj

1. Gyncentrum Ostrava, s.r.o., Dr. Šmerala 27, 702 00 Ostrava
2. Fertimed, s.r.o., Ostrava - Polanka nad Odrou, 1.května 863/82, 725 25 Ostrava – Polanka nad Odrou

Olomoucký kraj

1. Centrum asistované reprodukce (CAR PGK FNOL), Porodnicko-gynekologická klinika, Fakultní nemocnice Olomouc, I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc
2. Fertimed, s.r.o., Boleslavova 246/2, 772 00 Olomouc

Pardubický kraj

1. SANUS, Centrum asistované reprodukce Pardubice, Rokycanova 2798, 530 02 Pardubice

Plzeňský kraj

1. NATALART, s.r.o., Alej Svobody 29, 323 00 Plzeň
2. IVF Zentren Prof. Zech – Pilsen s.r.o., B. Smetany 2, 301 00 Plzeň

Ústecký kraj

1. Sanatorium Pronatal Nord, Bílinská 1509/6, 41501 Teplice

Zlínský kraj

1. Klinika reprodukční medicíny a gynekologie, Nemocnice Tomášov, U Lomu 638, 760 01 Zlín

PŘÍLOHA PIII – ANONYMNÍ VÝSLEDKY ÚSPĚŠNOSTI LÉČBY JINÉHO ZAŘÍZENÍ

Tabulka č. PIII – 1 – Výsledky úspěšnosti léčby za rok 2012

Riziko	ET	hCG pozit	%	UZ ASP	%
IVF ICSI	547	278	50,8	212	38,8
Minimální stimulace	620	231	37,2	187	30,2
Darování vajíček	1135	734	64,7	562	49,5
KET	457	206	45	150	32,7
Celkem ET	2759				

Tabulka č. PIII – 2 – Výsledky úspěšnosti léčby za rok 2011

Riziko	ET	hCG pozit	%	UZ ASP	%
IVF ICSI	483	211	43,7	169	35,0
Minimální stimulace	415	114	27,5	85	20,5
Darování vajíček	1148	701	61,1	552	48,1
KET	582	209	35,9	151	25,9
Celkem ET	2634				

