

# Projekt získání nových klientů a dárců pro soukromou kliniku

Bc. Jana Hrubčová

---

Diplomová práce  
2016

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Ústav managementu a marketingu  
akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jana Hrubčová, DiS.**  
Osobní číslo: **M14281**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt získání nových klientů a dárců pro soukromou kliniku**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Na základě dostupné literatury charakterizujte podstatu marketingu ve zdravotnictví a prezentujte teoretické poznatky týkající se budování vztahu se zákazníky.

#### II. Praktická část

- Proveďte marketingovou situační analýzu soukromé kliniky.
- Na základě výsledků analýzy vytvořte projekt získání nových klientů a dárců pro soukromou kliniku.
- Projekt podrobte nákladové, časové a rizikové analýze.

### Závěr

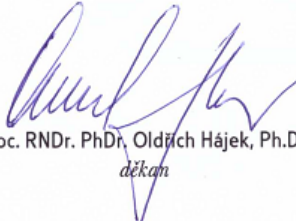
Rozsah diplomové práce: cca 70 stran  
Rozsah příloh:  
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:


KOTLER, Philip, Joel SHALOWITZ a Robert J. STEVENS. Strategic marketing for health care organizations: building a customer-driven health system. 1st edition. San Francisco: Jossey-Bass, c2008, 556 s. ISBN 978-0-7879-8496-0.  
KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. Marketing management. 12. vyd. Praha: Grada, 2007, 788 s. ISBN 978-80-247-4150-5.  
KOTLER, Philip, Veronica WONG, John SAUNDERS a Gary ARMSTRONG. Moderní marketing. 4. vyd. Praha: Grada, 2007, 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.  
PELSMACKER, Patrick de, Maggie GEUENS a Joeri van den BERGH. Marketing communications: a European perspective. 3th edition. Harlow, England: Prentice Hall Financial Times, an imprint of Pearson Education, 2007, 610 s. ISBN 978-0-273-70693-9.  
STAŇKOVÁ, Pavla. Marketingové řízení nemocnic. 1. vyd. Žilina: Georg, 2013, 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2.

Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.  
Ústav managementu a marketingu  
Datum zadání diplomové práce: 15. února 2016  
Termín odevzdání diplomové práce: 18. dubna 2016

Ve Zlíně dne 15. února 2016

  
doc. RNDr. PhDr. Oldřich Hájek, Ph.D.  
děkan



  
doc. Ing. Vratislav Kozák, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

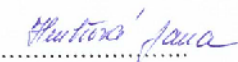
### Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské 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 výsledky obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo, k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

### Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 15. 4. 2016

  
.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce si klade za cíl vytvořit projekt získání nových klientů a dárců pro soukromou kliniku. Nedílnou součástí diplomové práce bylo použití marketingových analýz, které zkoumají soukromou zdravotnickou organizaci z pohledu makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí a jsou shrnuty v analýze SWOT. Projekt byl sestaven na základě jak provedených analýz, tak i marketingového výzkumu ve zdravotnictví. Marketingový výzkum se zaměřoval na dvě skupiny respondentů, potenciálních klientů a potenciálních dárců a jak již bylo výše zmíněno u moderního marketingu, tím, že navážeme nejprve vztah s klienty a posléze navrhujeme odpovídající služby a produkty, můžeme dosáhnout vysokého standardu uspokojení potřeb v návaznosti na přání klienta. Provedeným výzkumem byly zjištěny informace potřebné k navržení projektu pro získání nových klientů a dárců. Výsledky této práce umožňují zavedení nových služeb navazujících na hlavní cíl práce a rozšíření povědomí o soukromé zdravotnické organizaci.

Klíčová slova: klienti, dárci, marketing, zdravotnictví, soukromá zdravotnická organizace

## **ABSTRACT**

The main aim of this dissertation is a project to acquire new clients and donors for a private clinic. Integral parts of this dissertation were marketing analyses researching a private health care organization from the perspective of macro-environment, amid-environment and microenvironment. All perspectives are summarized using the SWOT analysis. The project was compiled based on undertaken analyses as well as on marketing research within health care. Marketing research was aimed on to two groups of responders. Those were potential clients and potential donors. As mentioned above with modern marketing we achieve a high standard of meeting all clients needs by creating a good relationship with them and proposing services and products needed. The research secured information necessary to design the project to attract new clients and donors. Outcomes of this dissertation enable bringing new services in to the praxis, which are linked to the main aim of the care provider. A broader awareness about the private health care organization is achieved also.

Keywords: clients, donors, marketing, healthcare, private healthcare organization

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí diplomové práce doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce, cenné rady, ochotu a trpělivost.

Dále bych ráda poděkovala vedení soukromé zdravotnické organizace a jejich zaměstnancům, PhDr. Anně Krátké, Ph.D. a JUDr. Liboru Šnédarovi, Ph.D. za věnovaný čas a poskytnutí potřebných informací. Poděkování také patří diskusním portálům, na kterých probíhal výzkum a všem respondentům.

Velké poděkování patří mé rodině, příteli a přátelům za podporu po celou dobu studia.

Motto:

*„Co máme za sebou a co před sebou, je málo důležité ve srovnání s tím, co máme v sobě.“*

Emerson Ralph Waldo

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>13</b>
<b>1 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ</b> .....	<b>14</b>
1.1 VYMEZENÍ POJETÍ MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	14
1.2 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	15
1.2.1 Vnímání zdravotnických zařízení.....	16
1.3 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	18
1.3.1 Marketingová situační analýza.....	19
1.3.1.1 Analýza makroprostředí.....	19
1.3.1.2 Analýza mezoprostředí .....	21
1.3.1.3 Analýza mikroprostředí .....	23
1.3.2 Analýza SWOT .....	24
1.4 MARKETINGOVÝ MIX VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	24
Produkt jako hodnota pro klienta .....	25
1.5 MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	26
1.5.1 Komunikační MIX .....	27
1.5.2 Příprava efektivní komunikace .....	28
1.6 MARKETINGOVÝ VÝZKUM VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	29
<b>2 BUDOVÁNÍ VZTAHŮ S KLIENTY VE ZDRAVOTNICTVÍ</b> .....	<b>32</b>
2.1 VYMEZENÍ POJETÍ BUDOVÁNÍ VZTAHŮ S KLIENTY .....	32
2.2 SEGMENTACE KLIENTŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ .....	33
2.2.1 Segmentace spotřebních trhů .....	33
2.2.2 Segmentační proces.....	34
2.2.3 Požadavky na efektivní segmentaci .....	35
2.3 NAVÁZÁNÍ A ROZVÍJENÍ VZTAHŮ S KLIENTY ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB .....	36
2.3.1 Přilákání a udržení klientů .....	36
2.3.2 Budování věrnosti a vztahový marketing.....	37
<b>3 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI</b> .....	<b>39</b>
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>40</b>
<b>4 CHARAKTERISTIKA SOUKROMÉ KLINIKY</b> .....	<b>41</b>
4.1 POSLÁNÍ A CÍLE SPOLEČNOSTI .....	41
4.2 ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ .....	41
4.2.1 PEST analýza .....	42
4.2.1.1 Politicko-právní prostředí .....	42
4.2.1.2 Ekonomické prostředí .....	44
4.2.1.3 Sociálně-kulturní prostředí .....	45

4.2.1.4	Technologické prostředí .....	46
4.3	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ .....	47
4.3.1	Porterova analýza .....	47
4.3.1.1	Konkurence existujících zdravotnických zařízení .....	47
4.3.1.2	Hrozba nově vstupujících zdravotnických zařízení .....	48
4.3.1.3	Vyjednávací vliv dodavatelů .....	49
4.3.1.4	Vyjednávací vliv klientů .....	49
4.3.1.5	Hrozba substitučních služeb .....	50
4.4	ANALÝZA MIKROPROSTŘEDÍ .....	50
4.4.1	Marketing .....	51
4.4.2	Personální struktura .....	52
4.4.3	Služby a produkty .....	52
4.4.4	Finance .....	55
<b>5</b>	<b>DOTAZNÍKOVÁ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>56</b>
5.1	CÍLE PRŮZKUMŮ .....	56
5.2	HYPOTÉZY PRŮZKUMŮ .....	56
5.3	CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÝCH SOUBORŮ .....	57
5.4	METODIKA PRŮZKUMŮ .....	57
5.5	ANALÝZA A VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÝCH ŠETŘENÍ .....	58
5.5.1	Vyhodnocení výzkumu č. 1 .....	58
5.5.2	Vyhodnocení výzkumu 2 .....	60
5.6	VERIFIKACE HYPOTÉZ .....	63
5.6.1	Hypotézy výzkumu 1 .....	63
5.6.2	Hypotézy výzkumu 2 .....	64
<b>6</b>	<b>SWOT ANALÝZA SOUKROMÉ KLINIKY.....</b>	<b>65</b>
6.1	SILNÉ STRÁNKY .....	65
6.2	SLABÉ STRÁNKY .....	66
6.3	PŘÍLEŽITOSTI .....	66
6.4	HROZBY .....	67
6.5	ZÁVĚRY SWOT ANALÝZY .....	67
<b>7</b>	<b>ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI.....</b>	<b>70</b>
<b>8</b>	<b>PROJEKT ZÍSKÁNÍ NOVÝCH KLIENTŮ A DÁRCŮ PRO SOUKROMOU KLINIKU .....</b>	<b>71</b>
8.1	VÝCHODISKA PRO ZPRACOVÁNÍ PROJEKTU.....	71
	Cíl projektu a cílové skupiny .....	72
	Kroky vedoucí k naplnění uvedených cílů .....	72
8.2	SCHÉMA STRATEGIE PROJEKTU.....	73
8.3	AKČNÍ PLÁNY .....	74
8.3.1	Akční plán SC1.1 Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace u diskusního portálu ModrýKoník.cz .....	74
8.3.2	Akční plán SC1.2 Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace .....	76



8.3.3	Akční plán SC1.3 Zavedení online rezervačního systému soukromé zdravotnické organizace .....	77
8.3.4	Akční plán SC2.1 Reklama na webovém portálu Seznam.cz .....	79
8.3.5	Akční plán SC2.2 Reklama na sociální síti Facebook .....	81
8.3.6	Akční plán SC2.3 Vysílání reklamního spotu v rádiu Kiss Publikum .....	82
8.3.7	Akční plán SC2.4 Umístění reklamních letáků na Univerzitě Tomáše Bati a v Univerzitní knihovně .....	84
8.3.8	Služby a produkty internetového marketingu potřebné k realizaci akčních plánů .....	85
8.4	NÁKLADOVÁ ANALÝZA .....	87
8.5	ČASOVÁ ANALÝZA .....	88
8.6	RIZIKOVÁ ANALÝZA .....	90
8.6.1	Možnosti eliminace rizik .....	92
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>95</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>		<b>96</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>		<b>100</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>		<b>102</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>		<b>104</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>106</b>

## ÚVOD

Role a důležitost marketingu je především v pomoci při začleňování se do zdravotnického systému, vytváření, komunikace a doručování hodnot pro určené cíle-klienty zdravotnických služeb. Moderní marketing a marketéři navazují vztah nejprve s klienty a poté až s produkty a službami. Zajímají se více o budování a navazování dlouhodobého vztahu. Usilují o vytvoření vysokého standardu uspokojení potřeb a přání klienta, v takové míře, že klient se do budoucna bude vracet ke stejnému zdravotnickému zařízení.

Ke zpracování teoretické části byla použita česká i anglická literatura. Teoretická část je především zaměřena na marketing a výzkum ve zdravotnictví. V praktické části byly použity marketingové metody, analýzy, které vymezily postavení soukromé zdravotnické organizace z pohledu makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí. V návaznosti na cíl práce byly sestaveny dva dotazníky a proběhly dva výzkumy pro dvě skupiny respondentů. V závěru praktické části proběhlo shrnutí provedených metod analýzou SWOT. Na základě výsledků dotazníkových šetření byl zpracován projekt pro získání nových klientů a dárců, který byl podroben nákladové, časové a rizikové analýze.

V dnešní době je neplodnost aktuálním a zatím nekončícím tématem. Neustále se navyšuje počet neplodných párů a to jak ze strany ženy tak i muže. Proto lze do budoucna počítat s tím, že se poptávka po službách center, které se zabývají léčbou neplodnosti, bude navyšovat. Jen v ČR je registrovaných 42 center asistované reprodukce, nabízejících podobné produkty a služby pro své klienty. Právě z důvodu narůstání neplodnosti a ne zrovna malého počtu klinik zabývajících se léčbou neplodnosti je nezbytností soukromé zdravotnické organizace zvyšovat podvědomí o poskytovaných službách, vytvářet nové a inovovat stávající služby, které budou v rovině s potřebami a přáními klientů a tímto tak vyniknout mezi stávající konkurencí.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

V dnešní době výrazné konkurence nejen v oblasti asistované reprodukce je důležitost tématu této práce v posouzení soukromé zdravotnické organizace a vytvoření nabídky takových služeb, které přilákají nové klienty a udrží klienty stávající. Diplomová práce si klade za hlavní cíl vytvoření projektu pro získání nových klientů a dárců pro soukromou organizaci. Vedlejším cílem je použití a následné zhodnocení marketingových situačních analýz soukromé zdravotnické organizace k získání celkového pohledu a marketingového posouzení stavu soukromé zdravotnické organizace.

V návaznosti na hlavní cíl práce, je proveden marketingový výzkum ve zdravotnictví. Budou sestaveny dva dotazníky pro dvě skupiny respondentů. První cílovou skupinou jsou potenciální klienti, navštěvující diskusní portály, kde řeší své problémy z oblasti neplodnosti. A druhou cílovou skupinou jsou potenciální dárci-studenti univerzit.

Pro sběr dat u obou výzkumů je zvolena kvantitativní metoda průzkumu. Prostřednictvím dotazníkových šetření budou získány informace o preferencích respondentů v oblasti reprodukční medicíny a preference respondentů - potenciálních dárců při volbě informačních kanálů.

Výzkumné šetření bude probíhat u obou skupin respondentů v rozmezí dvou měsíců a to od začátku ledna až do konce února letošního roku. U potenciálních dárců bude výzkum probíhat online na webových diskusních portálech se sekcemi Neplodnost a Snažíme se o miminko. U potenciálních dárců bude výzkum prováděn na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, Fakultě managementu a ekonomiky a Fakultě humanitních studií.

Výzkumné šetření bude zpracováno a vyhodnoceno za pomoci programu Microsoft Word a Microsoft Excel. Pro kvantitativní výzkum, prováděný u dvou skupin respondentů, jsou formulovány následující hypotézy:

### **Hypotézy výzkumu 1**

**H1:** Nejvíce respondentů hledá informace o centrech asistované reprodukce na webových stránkách těchto center.

**H2:** Možnost objednání se přes webové stránky centra asistované reprodukce, uvítá většina dotazovaných respondentů.

**H3:** Možnost poradenské odborné komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech uvítá většina dotazovaných respondentů a z toho nejvíce preferovanou osobou této komunikace jsou lékaři.

**H4a:** Možnost poradenské odborné komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách centra asistované reprodukce uvítá většina dotazovaných respondentů

**H4b:** Z toho nejvíce preferovanou osobou této komunikace jsou lékaři.

### **Hypotézy výzkumu 2**

**H1A:** Většinu respondentů budou zajímat informace umístěné na nástěnkách jejich univerzity a většina z nich navštěvuje univerzitní knihovnu.

**H2A:** Většina dotazovaných respondentů navštěvuje informační internetový portál a nejvíce navštěvovaným internetovým portálem je Seznam.cz.

**H3A:** Většina dotazovaných respondentů navštěvuje sociální síť Facebook.

**H4A:** Respondenty nejvíce poslouchané rádio je rádio Evropa2.

V diplomové práci budou taktéž použity další metody ke zhodnocení marketingové situační analýzy soukromé zdravotnické organizace. A to především analýza makroprostředí - PEST analýza, analýza mezoprostředí - Porterova analýza 5ti konkurenčních sil, z mikroprostředí zhodnocení čtyř prostředí soukromé zdravotnické organizace - marketingového, personálního, finančního prostředí a analýzu produktů a služeb. Pro shrnutí provedených marketingových situačních analýz bude použita analýza SWOT.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 MARKETING VE ZDRAVOTNICTVÍ

Podle Borovského a Smolkové (2011, 2013, s. 5) je marketing ve zdravotnictví už delší dobu neujasněným odvětvím a to převážně z důvodu, že zdravotní péči a zdraví nemůžeme označovat za čistě tržní statek. Tento postoj vychází z původního pojetí marketingu, který je nástrojem pro uplatnění výrobků na trh. U zdravotní péče, která je poskytována jen jako privátní statek, je tržní atribut zachován. Jako příklad můžeme uvést kosmetickou plastickou chirurgii, kde probíhá volná konkurence, svobodná volba, tržní produkt, služba a nevynucená poptávka. U ostatních oblastí se zdravotní péče poskytuje buď jako společenský anebo smíšený statek. Většina tržních mechanismů je zde omezena a tím pádem vzniká určitá nejasnost při uplatňování marketingu ve zdravotnictví.

### 1.1 Vymezení pojetí marketingu ve zdravotnictví

Gladkij et al. (2003, s. 348, 349) v oblasti marketingu zdravotnického zařízení vymezuje pojem společenský marketing, který je brán jako nejnovější vývojový stupeň marketingu, patřící do sociální koncepce. Toto nové pojetí zahrnuje řadu marketingových aktivit, využívá se jako nástroj i v oblasti při plánování různých nevýrobních služeb a to převážně služeb zdravotnických. Marketing je způsob podnikání, řízení institucí a firem, je orientován na uspokojení potřeb občanů (spotřebitelů). Za pomoci uspokojování těchto potřeb by mělo být současně dosahováno stanovených cílů těchto institucí a firem a souběžně zajišťován i jejich rozvoj.

Podle Kotlera, Shalowitza a Stevense (2008, s. 5) Americká Marketingová Asociace definuje marketing ve zdravotnictví jako organizovanou funkci se souborem nastavených procesů, které vytváří, komunikují a doručují hodnoty klientům, zároveň s nimi řídí vztahy a toto vede ku prospěchu jak organizaci, tak i zainteresovaným osobám.

Fortenberry (2010, s. 11) uvádí ve své knize Marketing zdravotnictví, že marketing je proces řízení, který zahrnuje zhodnocení potřeb a chtění klienta, provádění všech činností spolupracujících s vývojem, cenami, poskytování a propagace nabídky produktů, které naplňují tyto potřeby a chtění.

Kotler, Wong, Saunders a Armstrong (2007, s. 38) pojmají marketing v novém významu, kdy jsou upřednostňovány potřeby klienta před starým pojetím marketingu, kdy bylo hlavním cílem přesvědčení a prodávání produktu. Nové pojetí marketingu určuje jako

prvotní a nejdůležitější pohled na klienta a objevení jeho potřeb což je nejen velmi důležité pro vývoj zdravotnictví a péče o klienty.

## 1.2 Specifika marketingu ve zdravotnictví

Marketing jakožto i marketing ve zdravotnictví je vědou i uměním, objevit, vytvořit a dodat hodnotu, která by uspokojila potřeby cílového klienta. Podle Kotlera (2005, s. 6) je velmi důležitá identifikace potřeby a požadavků, které nebyly dosud identifikovány.

Marketing ve zdravotnictví je hlavně založen na navázání a udržení si výborného vztahu s klienty. Jakubíková (2008, s. 40) vyzdvihuje důležitost vedení vztahů s klienty, kdy klient je do jisté míry alfou a omegou ve zdravotnickém procesu. To znamená uvědomělé na trh orientované vedení zdravotnických organizací, kdy se tyto organizace začnou postupně měnit a budou orientovány převážně na klienta a jeho potřeby.

Základními specifiky zdravotního systému, která je nutno respektovat v marketingovém řízení, podle Gladkije et al. (2003, s. 105-106) a Staňkové (2013, s. 73-74) můžeme definovat těmito znaky:

- Zdravotnictví je součástí celkové péče o zdraví. Kdy zdraví je ovlivňováno různými podsystemy, které dohromady se zdravotnictvím vytvoří celkový komplex péče o zdraví lidu.
- Požadovaným výstupem je zdraví obyvatelstva a to, jak zdraví současného obyvatelstva tak i zdraví budoucích generací. Do popředí taktéž vstupuje důležitost vytváření příznivých podmínek právě pro zdravý vývoj následujících generací.
- Zdraví je ovlivňováno řadou dalších determinant, převážně vysoký vliv působení mají socioekonomické determinanty, jakou jsou životní prostředí, životní styl, genetika a nastavený systém zdravotních služeb.
- Otázkou v oblasti zdraví jsou také preference obyvatelstva ke zdravotnictví. Zdravotnictví se dotýká každého jedince a právě každý jedinec vykazuje jiný stupeň priorit, citlivých postojů a vnímání.
- Zdravotnictví se dotýká každého člověka. Nemá jen jeden hlavní cíl, má řadu dílčích cílů, je nesnadné určit lehce stanovitelná a jednoznačná kritéria. Zdravotní stav je obvykle dán souhrnem indikátorů, které se vyskytují jen v určitém rozmezí.

- Problematická je taktéž existence dlouhé doby mezi vědeckým výsledkem a výzkumem, než je možné zahájení léčebného procesu. Například léky procházejí dlouhodobým testováním.
- Zdravotnictví, jakožto péče o zdraví, postavení a jednání lékařů a ostatního zdravotnického personálu je založeno na etice. Právě tento etický rys ve zdravotnictví je odrážen v hodnocení lékařů a zdravotnických pracovníků očima nemocných.
- Zdravotnictví požaduje vysoký stupeň vzdělanosti a klade důraz na celoživotní vzdělávání nejen u lékařů, ale i ostatního zdravotnického personálu.
- Ve zdravotnictví nejsou zatím předepsány jednotné postupy pro značnou část diagnóz a léčebných postupů.
- Zdravotníci mají vysokou zodpovědnost, vysokou pracovní pohotovost, vykonávají služby bez přesného časového ukončení. Chybná rozhodnutí ve zdravotnictví mohou mít v lepším případě trvalé následky a v horším případě vedou ke smrti.
- Zdroje vynakládané do zdravotnictví nejsou přímou úměrou ve vztahu k výsledkům. Ceny ve zdravotnictví jsou v ČR silně potlačeny, na tomto trhu jsou převážně uplatňovány ceny smluvní. Diagnostika i terapie ve zdravotnictví je v mnoha případech spojena s vysokými náklady, efekt bývá malý, ale vyvstává zde nutnost konání právě takových zásahů v zájmu zdraví či života pacienta.
- Z uvedených specifíků tímto vyplývá omezení fungování tržního mechanismu, kdy nelze kriticky uplatnit všechny nástroje a principy využívané při marketingovém řízení.

### 1.2.1 Vnímání zdravotnických zařízení

Podle Staňkové (2013, s. 49) soukromá zdravotnická zařízení patří do skupiny organizací podnikajících za účelem zisku, podle zákona 513/1991 Sb. obchodního zákoníku. V České republice se vyskytují ve dvou podobách a to jako společnost s ručením omezeným a akciová společnost. Tyto společnosti jsou vedeny v obchodním rejstříku a se svým majetkem nakládají libovolně v souladu s právními předpisy.



Dle Gladkije et al. (2003, s. 127-128) by se mělo nejen na soukromou zdravotnickou organizaci nahlížet jako na firmu, neboť právě jako ve firmě, tak v ní také probíhají ekonomické procesy, které se váží na ekonomiku dané zdravotnické organizace.

Analýza zdravotnické instituce podle Gladkije et. al. (2003, s. 127-128) jako systému nám umožní pohled na systém typu firma a to převážně u charakteristických znaků typu:

- Vstupů:
  - lidé (klienti, zaměstnanci, zákazníci, pacienti),
  - věcný kapitál: rozdělený na hmotný (přístroje, budovy, zařízení) a nehmotný (licence, know-how, software),
  - finanční kapitál: peníze.
- Transformací:
  - transformací míníme celkový proces zdravotnické péče (zdravotnické a lékařské výkony, poskytování zdravotních služeb).
- Výstupů:
  - u výstupu je důležité dokončení procesu zdravotnické péče, jako jsou prodej zboží, služeb, zdravotnické techniky, léčiv atd.
- Zpětných vazeb:
  - u zpětných vazeb probíhá sledování procesu zdravotnické péče (kontroly, řešení mimořádných stavů atd.)
- Informačních linií:
  - u vstupu: systém přijímání klientů a jejich evidence,
  - transformace: způsoby provádění záznamu zdravotního stavu, statistiky, evidence a její četnost, měření zdravotního stavu atd.
  - u výstupu: systém propouštění klientů, výstupní povinnosti a dané záznamy, systémy receptů, vydání léků atd.
  - zpětná vazba: důležitost kontrol zdravotního stavu klienta po poskytnuté zdravotnické péči, po propuštění ze zdravotnické instituce, kontroly nemocenské, kontroly bezpečnosti a ochrany zdraví při práci atd.

- Ekonomického okolí:
  - legislativa státu a zdravotnická legislativa,
  - zdravotnické instituce, vzájemné vztahy a vazby mezi nimi,
  - existence konkurenčního prostředí,
  - dodavatelé,
  - speciální služby, organizace zdravotnických zařízení, dostupnost, čekací doba atd.
  - zdravotní stav, faktory v dané lokalitě, věková struktura potencionálních a skutečných klientů,
  - ekonomická situace a postavení zdravotních pojišťoven.

V uvedené analýze je možno vidět zdravotnickou instituci jako hospodářský systém s náklady a výnosy. Ekonomika různých zdravotnických organizací je velmi různorodá a závisí na objektivních a subjektivních faktorech v závislosti na organizaci práce, stupni řízení dané instituce a převážně i na pověsti zdravotnické organizace.

### 1.3 Marketingové řízení ve zdravotnictví

Kotler, Wong, Saunders a Armstrong (2007, s. 59) definují marketingové řízení zahrnující analýzu, plánování, implementaci, průběžnou a následnou kontrolu programů, které byly navrženy ke tvorbě, budování a udržení výhodné směny s klienty organizace za účelem dosažení cílů této organizace.

Dle Foreta, Procházky a Urbánka (2003, s. 21) je marketingové řízení nedílnou součástí v řízení každé organizace a to i zdravotnické instituce. Vrcholový management dané organizace rozhoduje v klíčových marketingových strategiích v rámci plánování, definuje poslání organizace a její cíle. Cíle organizace jsou dosahovány v krátkodobém nebo dlouhodobém časovém horizontu.

Podle Borovského, Smolkové (2013, s. 13) a Staňkové (2013, s. 132) by se na marketingovém řízení neměl podílet jen vrcholový management, marketingové oddělení nebo marketér dané zdravotnické organizace, ale do celkového řízení by měl být taktéž zapojen kompletní personál organizace. Zaměstnanci by měli znát poslání, vize a cíle organizace, měli by chtít, vědět jak a především mít tu možnost podílet se na budování jak

vnitřní tak i vnější strategie vedoucí k úspěchu jejich organizace. Staňková (2013, s. 132) popisuje při marketingovém řízení zdravotnické organizace také možnost využití základní teorie řízení, která klade důraz na její fáze, tj. plánování, organizování, personální zajištění, vedení a kontroly, které probíhají s cílem organizace a to především v uspokojení potřeb klienta a jeho přání.

### **1.3.1 Marketingová situační analýza**

Marketingovou situační analýzou zkoumáme jednotlivé složky a dané vlastnosti vnějšího a vnitřního prostředí. Vnější prostředí lze rozdělit na makroprostředí a mikroprostředí neboli mezoprostředí, ve kterém může zdravotnická organizace podnikat nebo ji nějakým způsobem ovlivňuje. Marketingová situační analýza nám napomáhá k určení cílových trhů, skupin a současně i ke stanovení jednotlivých cílů a strategií zdravotnických organizací. Sestavením a zpracováním situační analýzy získáme informace, které jsou důležité a potřebné k navržení nové nebo ke změně již stávající strategie zdravotnické organizace.

Projekt sestavení situační analýzy podle Jakubíkové (2008, s. 80), situační analýza by měla splňovat tyto kroky:

- Definovat problém, pro který bude situační analýza zpracována.
- Definovat potřebné informace a stanovit si jaký typ informací bude ke zpracování potřebný, určit zdroje informací a určit metody sběru těchto informací.
- Stanovit způsob zpracování a vyhodnocení informací.
- Určit osobu nebo osoby, které budou odpovědné za správné provedení těchto úkonů.
- Stanovit časový harmonogram a sestavit rozpočet.

S marketingovou situační analýzou úzce souvisí analýza prostředí zdravotnické organizace. Kotler, Wong, Saunders a Armstrong (2007, s. 129, 130) definují marketingové prostředí jako činitele a síly z vnějšku marketingu, které mají schopnost ovlivňovat marketing management ve vývoji a udržení si úspěšných vztahů s cílovými zákazníky.

#### ***1.3.1.1 Analýza makroprostředí***

Marketingové makroprostředí prostředí podle Jakubíkové (2005, s. 82) a Staňkové (2013, s. 141) je zdravotnickou organizací velmi těžce ovlivnitelné, neboť zahrnuje vlivy, situace

a okolnosti, které zdravotnická organizace svými aktivitami nemůže nijak ovlivnit. Zdravotnická organizace jej musí zohledňovat a respektovat během procesů jejího řízení.

Dle Staňkové (2013, s. 142) můžeme využívat tyto metody analýzy makroprostředí: PEST, PESTE, SLEPT, STEP aj.

### **Analýza PEST**

Fortenberry (2010, s. 183) definuje PEST analýzu jako užitečnou metodu, nástroj a to právě pro vnější zaměření při monitorování makroprostředí. Běžným prováděním této analýzy můžeme aktivně reagovat na příležitosti a hrozby existující ve vnějším prostředí, tímto analýza PEST umožňuje navýšení příležitostí k dosažení růstu a blahobytu zdravotnické organizace. Analýza zahrnuje zhodnocení proměnlivých faktorů makroprostředí. Mezi tyto proměnlivé faktory prostředí (tzv. vyjednávací síly) patří:

- P - politické a právní prostředí
- E - ekonomické prostředí
- S - sociální prostředí
- T - technologické prostředí

Mezi základní faktory při hodnocení jednotlivých typů prostředí dle Fortenberryho (2010, s. 180-183) a Staňkové (2013, s. 152,153) patří:

- Politicko-právní prostředí
  - zákony a vyhlášky, které se vztahují ke zdravotním službám,
  - legislativa upravující zdaňování ve zdravotnictví,
  - zdravotní politika daného státu,
  - národní programy týkající se zdravotnictví,
  - předpisy EU, které se vztahují ke zdravotnictví.
- Ekonomické prostředí
  - veřejné a soukromé výdaje na zdravotnictví,
  - systém přerozdělování financí ve zdravotnictví,
  - nezaměstnanost, inflace,
  - hrubý domácí produkt a jeho vývoj,

- monetární politika.
- Sociálně-kulturní prostředí
  - demografický vývoj obyvatelstva-věková struktura, porodnost, stárnutí,
  - struktura obyvatel ve vzdělávání,
  - příjem obyvatelstva-jeho průměrná výše,
  - životní styl obyvatelstva a postoj k práci.
- Technologické prostředí
  - vládní výdaje na výzkum a vědu ve zdravotnictví,
  - informační technologie, které mají uplatnění ve zdravotnictví,
  - nové poznatky a objevy, které jsou využitelné ve zdravotnictví,
  - spotřeba energie ve zdravotnictví.

Informace získané PEST analýzou by měly být ideálně kombinovány s informacemi z mikroprostředí (informace týkající se dodavatelů, konkurentů, zákazníků atd.). Pokud se toto organizaci povede, tak drží ve svých rukou kompletní zhodnocení prostředí ve formě nedocenitelných informací pro plánování marketingových strategií a taktik.

### ***1.3.1.2 Analýza mezoprostředí***

Marketingové mezoprostředí je taktéž nazýváno vnějším mikroprostředím. Podle Jakubíkové (2005, s. 83-84) a Staňkové (2013, s. 141) mezoprostředí je prostředí zdravotnické organizace a patří do něj okolnosti, situace a vlivy, které organizace může svými aktivitami výrazně ovlivnit a to prostřednictvím stakeholders.

Dle Staňkové (2013, s. 143) můžeme využívat tyto metody a techniky vhodné u analýzy mezoprostředí: Porterova analýza konkurenčních sil, benchmarking. Benchmarking je proces, který porovnává, měří produkty, metody a procesy dané organizace na základě srovnání s konkurencí. Tímto organizace zjišťuje svou pozici na trhu, měla by využívat vlastní přednosti a potlačit své nedostatky. K dalším metodám a technikám využívaných u analýzy mezoprostředí patří marketingový výzkum trhu, který bude podrobněji rozpracován v kapitole 1. 6. a taktéž segmentace trhu, která bude více zmíněná v kapitole 2. 2.

## Analýza Porter

V dnešním konkurenčním prostředí Porterova analýza základních pěti konkurenčních sil je nepostradatelným zdrojem marketingových odborníků. Za pomoci informací získaných touto analýzou mohou marketingoví odborníci zaměřeni na zdravotnictví stanovit strategické, taktické priority a pozici zdravotnické organizace, využít příležitosti a vyhnout se nebo eliminovat případné hrozby. Fortenberry (2010, s. 192-196) a Staňková (2013, s. 154-158) uvádějí těchto pět konkurenčních základních sil: konkurence existujících zdravotnických zařízení, hrozba nově vstupujících zdravotnických zařízení, vyjednávací vliv dodavatelů, vyjednávací vliv klientů, hrozba substitučních služeb.

- První síla - Konkurence existujících zdravotnických zařízení
  - Existující konkurence ve zdravotnických zařízeních je největší konkurenční silou, která soupeří o svou pozici na trhu zdravotnických zařízení rozvojem nových produktů, inovačními propagačními kampaněmi a dalšími. Těmito kroky jsou zdravotnické instituce motivovány ke zvyšování kvality služeb, potřeb a uspokojování přání svých klientů.
- Druhá síla - Hrozba nově vstupujících zdravotnických zařízení
  - Subjekt v podobě vstupu nové zdravotnické instituce představuje významnou hrozbu již existujících zdravotnických rivalit. Nově vstupující subjekty sebou přinášejí nové kapacity, zdroje, možnosti a prostředky a zároveň touží po vstupu na zdravotnický trh. Stávající zdravotnické instituce se zajímají především o existenci překážek k zabránění vstupu těchto nových subjektů na trh. Jaká je pravděpodobnost tohoto vstupu a případně jak by mohly ovlivnit konkurenční tlak nových subjektů.
- Třetí síla - Vyjednávací vliv dodavatelů
  - Dodavatelé poskytují zdravotnické organizaci vybavení nutné pro chod celé zdravotnické organizace a to především k provádění zdravotnických služeb a uspokojování potřeb klientů. Dodavatele a jejich vyjednávací sílu ovlivňuje jejich úroveň specializace a jejich počet v daném odvětví.
- Čtvrtá síla - Vyjednávací vliv klientů
  - Klienti zdravotnických institucí jsou významnou vyjednávací silou, protože jejich výběr a rozhodnutí zůstat klientem v určité zdravotnické organizaci

determinuje přežití, růst a blahobyt dané organizace. Marketingoví specialisté by se měli zaměřit převážně na klienta, snažit se přesně odhadnout, určit potřeby a přání klienta, obsloužit ho takovým způsobem, stylem vystupování, který překoná jeho očekávání.

- Pátá síla - Hrozba substitučních služeb
  - Substituční služby jsou produkty lišící se od konkrétní nabídky zdravotnických organizací, ale někdy mohou a to dokonce kompletně odpovídat daným přáním a potřebám klienta. Substitutem může být např. služba chiropraktika namísto služby ortopeda, domácí porody, alternativní medicína. Díky specifčnosti zdravotnických služeb je hrozba substitutů nízká.
- Šestá síla - Síla komplementářů
  - Sílu komplementářů určují organizace, kde je jejich činnost závislá na péči poskytované zdravotnickými organizacemi a opačně. Jejich vyjednávací síla je závislá především na počtu organizací poskytujících danou službu a specializace. Jedná se o externí fyzioterapeuty, externí klinické laboratoře aj.

### ***1.3.1.3 Analýza mikroprostředí***

Podle Jakubíkové (2008, s. 88-89) mikroprostředí neboli taktéž vnitřní prostředí organizace je dáno zdroji materiálními, finančními a lidskými. Proto nedílnou součástí vnitřního prostředí každé organizace jsou management, zaměstnanci, kultura organizace, mezilidské vztahy, etika, organizační struktura a materiální prostředí. Mikroprostředí se hlavně zaměřuje na faktory, které mohou být organizací přímo řízeny a ovlivňovány manažerem.

Analýzou mikroprostředí hodnotíme realizaci strategických cílů organizace, její finanční situaci, výrobní operace, technologie a techniky uvnitř organizace, marketing, prodejní servis, infrastrukturu firmy, lidské zdroje, úroveň řízení organizace a organizace práce, image firmy a dle marketingového mixu taktéž hodnotíme silné a slabé stránky organizace. Tyto faktory bychom měli hodnotit z hlediska vlivu na budoucí prosperitu organizace.

### 1.3.2 Analýza SWOT

SWOT analýza poskytuje jednoduchou, praktickou a efektivní metodu, která umožní rychlé zhodnocení vnitřních a vnějších faktorů, které souvisejí s danou zdravotnickou organizací. Znalost těchto informací umožňuje marketérům vyvinout úspěšnou strategii a taktiku, která přinese očekávaný, pozitivní marketingový výsledek. Analýza SWOT v sobě zahrnuje silné (**Strengths**) a slabé (**Weaknesses**) stránky, příležitosti (**Opportunities**) a hrozby (**Threats**) a je taktéž celkovým shrnutím jednotlivých analýz, které se vztahují k vnějšímu a vnitřnímu prostředí zdravotnické organizace. (Fortenberry, 2010, s. 189; Staňková, 2013, s. 159; Šašek, 2010, s. 24-25).

- **Silné stránky** nám ukazují, v čem má daná zdravotnická organizace konkurenční výhody, které z jejich služeb jsou lepší než u konkurence, jaká je jejich úroveň zaměstnanců a jaké podmínky jim může posuzovaná zdravotnická organizace nabídnout.
- **Slabé stránky** nám ukazují, kde má zdravotnická organizace nedostatky oproti konkurenci, které z jejich služeb mají horší úroveň než u konkurenčních organizací, odchod jejich zaměstnanců a důvody, jaké jsou mezery a co by zdravotnická organizace mohla zlepšit.
- **Příležitosti** nám poukazují na možnosti využití změny chování lidí a sociálních trendů, zaměření se na nové trendy na trhu, které bychom mohli využít jako příležitost.
- **Hrozby** nám ukazují, na možný vstup konkurence do našeho odvětví, na možné změny v legislativě, které mohou danou zdravotnickou organizaci ohrozit, na možnost růstu cen nakupovaných zdravotnických materiálů a prostředků, hrozby, které plynou z politiky zdravotních pojišťoven.

### 1.4 Marketingový MIX ve zdravotnictví

Podle Staňkové (2013, s. 93), Smolkové, Borovského (2013, 14-17) a Fortenberryho (2010, s. 275) marketingovým mixem rozumíme soubor taktických marketingových nástrojů, které lze ovlivnit. Marketingovými nástroji jsou především výrobová, cenová, distribuční a komunikační politika, která pomáhá organizaci přizpůsobit její nabídku dle přání cílového trhu - klienta zdravotnických organizací.



Marketingovým mixem stanovíme 4 základní nástroje, tzv. **4 P** – **P**roduct (výrobek), **P**rice (cena), **P**lace (distribuce) a **P**romotion (komunikace). Pokud bereme do marketingového mixu v úvahu i **P**ublic relations hovoříme o tzv. **5 P**. Některé zdravotnické organizace používají marketingový mix **7 P**, který v sobě spojuje první 4 P a následně další tři **P**eople, **P**hysical evidence a **P**rocess.

Obsah marketingového mixu se dle jeho použití může měnit a někdy je výhodnější použít tzv. nové pojetí **4 C**, které více respektuje klientův pohled na produkty zdravotnické organizace, jako jsou: **C**ustomer value (hodnota služby pro klienta), **C**ost (náklady obětované klientem), **C**onvenience (pohodlí klienta), **C**ommunication (komunikace).

Staňková (2013, s. 94) v řízení zdravotnických institucí zdůrazňuje vhodnost propojení obou přístupů 4 P a 4 C marketingového mixu:

- Produkt jako hodnota pro klienta zdravotnických institucí.
- Cena jako náklady klienta.
- Místo, kde je služba poskytována s důrazem na pohodlí klienta.
- Komunikace zdravotnických institucí s jejím klientem nejen za pomoci využití nástrojů propagace.

Velmi důležitou roli zde hraje lidský faktor, bez kterého by byl tento marketingový mix neúplný.

### **Produkt jako hodnota pro klienta**

Fortenberry (2010, s. 276-277), Staňková (2013, s. 94) uvádí, že součástí produktu marketingového mixu v sobě zahrnuje i vývoj, rozvoj, splnění očekávání a servis, který ideálně převýší chtění a potřeby cílové skupiny – klienta zdravotnických organizací. Ve zdravotnictví převažuje produkt ve formě služby, který se reprezentuje zdravotnickým výkonem a je nehmotné povahy. Služba je nehmatatelná, nedělitelná, proměnlivá, pomíjivá, není možné ji vlastnit a umožňuje nám navázat nám přímý kontakt s klientem.

### **Cena jako náklady klienta**

Ve zdravotnictví jsou ceny regulované a smluvní a nejsou stanoveny na základě formování nabídky a poptávky. Cena je měřítko hodnoty kupovaného produktu pro klienta. Její hodnota úzce souvisí s intenzitou potřeby a akceptování klientem. Marketingový mix ceny v sobě zahrnuje všechny elementy propojené se stanovením cen produktů, v takovém stylu,

který bude atraktivní pro cílovou skupinu - klienty zdravotnických služeb. Cena je definována jako množství peněz, které je klient ochoten zaplatit za získáním konkrétních produktů a služeb. (Fortenberry, 2010, s. 277; Smolková, Borovský, 2013, s. 21; Staňková, 2013, s. 105).

### **Místo poskytování služby a pohodlí klienta**

Fortenberry (2010, s. 277), Staňková (2013, s. 110-111) uvádí distribuci jako jednu z dílčích částí marketingového mixu. Zahrnuje v sobě určité postupy, aby byly služby zdravotnických organizací dostupné klientům. Důležitá je identifikace distribučních kanálů, rozhodnutí o umístění zdravotní péče, způsob provedení služby a ordinační doba zdravotnické organizace. Konveniencí neboli pohodlí klienta můžeme rozdělit na konvenienci (dostupnost) zdravotní péče, časovou konvenienci, informační konvenienci, pobytovou a následnou konvenienci.

### **Komunikace zdravotnických institucí s jejím klientem nejen za pomoci využití nástrojů propagace**

Nejvíce známou metodou komunikace je bezesporu reklama, ale velmi důležité je i využití ostatních komunikačních forem jako je: osobní prodej, podpora prodeje, public relations a direkt marketing. Většina zdravotnických organizací se prosazuje za pomoci kombinace výše jmenovaných komunikačních metod. Právě úspěšná komunikace je založena na pochopení devíti elementů komunikace: odesílatel, kódování, zpráva, média, dekódování, příjemce, odezva, ruch a zpětná vazba (Fortenberry, 2010, s. 278; Staňková, 2013, s. 115).

### **Přítomnost lidského faktoru**

Staňková (2013, s. 128,129) uvádí, že právě lidský faktor je klíčovým nástrojem marketingového řízení a zprostředkovatelem zdravotnických služeb ve zdravotnických organizacích. Klienti hodnotí kvalitu zdravotnické péče převážně podle znalostí, dovedností a stylu komunikace ošetřujícího personálu. Zdravotnické organizace by se tedy měly zaměřit na získání a udržení kvalitního personálu, který bude orientovaný na klienta, vyhledávat a uspokojovat jeho potřeby.

## **1.5 Marketingová komunikace ve zdravotnictví**

Marketingová komunikace je jedním z nástrojů marketingového mixu a využívá prostředky, pomocí nichž zdravotnické organizace informují a určitým způsobem taktéž přesvědčují klienty o jimi nabízených produktech a službách. Marketingová komunikace je

„hlasem“ zdravotnické organizace, prostředek, jímž lze účinně začít dialog a vytvořit tak vztah s klientem. Umožňuje spojení zdravotnických organizací s klienty při nabízení nebo provádění svých služeb prostřednictvím akcí, zážitků, pocitů a věcí. Marketingová komunikace přispívá na hodnotě zdravotnické organizace tím, že ji vstřípí do mysli klientů a tak dotváří zdravotnické organizaci image (Kotler, Keller, 2007, s. 574).

### 1.5.1 Komunikační MIX

Dle Pelsmackera, Geuens a Bergha (2007, s. 5-7) komunikačním mixem rozumíme použití specifické směsi reklamy, osobního prodeje, podpory prodeje, public relations a přímého marketingu, kterou zdravotnická organizace používá za účelem dosažení svých marketingových a reklamních cílů. Druhy komunikačních nástrojů podle Pelsmackera, Geuens a Bergh (2007, s. 5-7), Kotlera, Wong, Saunders a Armstronga (2007, s. 809):

- **Reklama** je nástrojem neosobní masové komunikace a prezentace myšlenek, využívající média (televize, noviny, časopisy, billboardy, rozhlas, apod.). Obsah reklamy zadává zdravotnická organizace a taktéž provádí její platbu.
- **Osobní prodej** může být prezentován či demonstrován prodejcem nebo skupinou prodejců s cílem nabídnout a prodat služby, produkty dané zdravotnické organizace.
- **Podpora prodeje** se vyznačuje stimulací, která má za úkol povzbudit prodej služby nebo produktu. Příkladem podpory prodeje je snížení cen, nabízení slevových kupónů, různé soutěže apod.
- **Public relations** neboli taktéž PR, vztahy s veřejností. Jsou činnosti, prostřednictvím nichž zdravotnická organizace komunikuje se svým okolím, různými cílovými skupinami a za pomoci příznivé publicity buduje dobrou „image zdravotnické organizace“ a tímto vyvrací informace a události, které by ji mohly poškodit. Publicitu zdravotnické organizace podporují tiskové konference a diskuse v médiích. Tyto aktivity nejsou placeny zdravotnickou organizací a jejich obsah je zpravidla připravován novináři, což může být určitým rizikem.
- **Přímý marketing** je přímé spojení s pečlivě vybranými cílovými klienty, které má za úkol vyvolat okamžitou odezvu a tímto rozvíjet pokud možno trvalé vztahy s klienty. Přímý marketing využívá telefony, poštu, fax, e-mail, internet, ale taktéž zde řadíme i speciálně propracované brožurky pro konkrétní klienty.

- **Interaktivní marketing** využívá média, jimiž jsou internet a extranet, umožňuje nový způsob komunikace s různými subjekty a propojuje komunikaci s prodejem. Pomocí interaktivního marketingu se zdravotnická organizace může snadněji dostat do podvědomí jak svých stávajících klientů tak i potenciálních. Což je v dnešní době při neustále narůstající konkurenci velmi důležité.

### 1.5.2 Příprava efektivní komunikace

Podle Foreta (2006, s. 10,11) je efektivní a úspěšná komunikace taková, při níž lze stanovit vhodnost, volbu vhodného času a prostředí, pochopitelnost a význam obsahu, jasnost sdělení ve smyslu jednoduchých pojmů a symbolů, soustavnost komunikace, osvědčené kanály komunikace a znalost klienta. Osm kroků k vytvoření účinné komunikace podle Kotlera a Kellera (2007, s. 579-601):

- **Identifikace cílových klientů** zahrnuje proces uvědomění si, kdo jsou a mohou být klienti zdravotnických zařízení. Řadíme zde stávající klienty, potenciální klienty, jedince, skupiny, část nebo celek veřejnosti. Komunikátor by si měl předem uvědomit a rozhodnout se co říci, jak to říci, kdy a komu to říci.
- **Určení cílů komunikace** se spojuje s potřebou zařazení dané služby do kategorie. Podvědomí o službě, kdy je důležité identifikovat službu podle výše uvedené kategorie. Hodnotit službu s ohledem na její schopnost naplnit aktuální potřeby a na konec se záměrem si službu zakoupit nebo podniknout kroky k jejímu zakoupení.
- **Navržení komunikace** za účelem dosažení žádoucí odezvy v sobě zahrnuje strategii sdělení-co říct, kreativní strategii-jak to říct a zdroje sdělení-kdo by to měl říct.
- **Volba komunikačních kanálů** je jedním z nejdůležitějších kroků. Můžeme používat kanály osobní komunikace, kde patří poradní, expertní a společenské kanály. Nebo taktéž neosobní komunikační kanály, které využívají komunikace zaměřené na více než jednu osobu a řadíme k nim podporu prodeje, média, publicitu a další.
- **Sestavení rozpočtu marketingové komunikace** je jedním nejobtížnějších rozhodnutí, při kterém se určí, kolik prostředků může zdravotnická organizace vynaložit na marketingovou komunikaci. Mezi některé metody, které nám mnohou

pomoci sestavit rozpočet na marketingovou komunikaci patří: metoda přijatelného rozpočtu, metoda procenta obratu, metoda shody s konkurencí a metoda cíle a jeho dosažení.

- **Rozhodnutí o komunikačním mixu** se sestává s rozdělení rozpočtu mezi hlavní nástroje komunikace, jako jsou reklama, podpora prodeje, direkt marketing, public relations a publicita a další.
- **Vyhodnocení výsledků komunikace** se opírá o znalost výsledků a příjmů, které můžeme zdravotnická organizace získat z již výše podniknutých kroků efektivní komunikace. Skutečným výnosem je změna chování cílové skupiny, pro kterou byla marketingová komunikace navržena a implementována. Proto je důležité zjistit efektivnost marketingové komunikace na klienty zdravotnických zařízení a to převážně dotazováním. Výstupy a výdaje marketingové komunikace lze zjistit jednodušeji a to hlavně za pomoci výstřižků novinových inzerátů, médií, reklam, a náklady na ně.
- **Řízení integrované marketingové komunikace** je ucelené plánování marketingové komunikace, při níž hodnotíme strategickou úlohu různých komunikačních nástrojů a jejich spojení způsobem, který je jasný, konzistentní s maximálním dopadem na hladkou integraci sdělení. Řízení probíhá za pomoci koordinace médií, implementace integrované marketingové komunikace, komunikačních specialistů, PR agentur, propagačních agentur, poradenských firem a dalších.

## 1.6 Marketingový výzkum ve zdravotnictví

Foret a Stávková (2003, s. 13) definují marketingový výzkum jako výzkum poskytující informace, které pomáhají marketingovým manažerům rozpoznat a reagovat na marketingové hrozby a příležitosti. Marketingový výzkum taktéž zahrnuje plánování, sběr a analýzu dat.

Rozdělení marketingového výzkumu dle Foreta, Procházky a Urbánka (2003, s. 71, 72):

- **Primární marketingový výzkum – field research**, rozumíme jím sběr informací v terénu a to buď si jej osoba realizující výzkum provádí sama, nebo si najme spolupracující instituci a týkají se přímo řešeného problému. Data jsou zjišťována nově, jsou relevantní a aktuální. Primární výzkum v sobě zahrnuje celý proces a

může se provádět některou z následujících technik nebo jejich kombinováním či střídáním. Patří zde techniky pozorování, dotazování a experimentování.

- **Sekundární marketingový výzkum-desk research**, spočívá ve zpracování dat, které jsou získány z jiných zdrojů, například z výsledků jiných primárních výzkumů, z literatury. Tyto data byly již získány dříve a jsou někde uloženy a to buď v dané organizaci provádějící průzkum anebo mimo organizaci např. v archivech, publikacích, agenturách provádějících se marketingovým výzkumem. Tyto výzkumy jsou méně nákladné než výzkumy primární, jsou snadněji dostupné, ale jejich nevýhodou může být neaktuálnost a nerelevantnost.

Informace, které se v procesu marketingového výzkumu získávají, aby plnily svůj účel, musí být:

- Relevantní, vztahovat se přímo k řešení daného problému.
- Validní, měly by vyjadřovat a charakterizovat to, co mají.
- Spolehlivé - reliabilní, pokud opakujeme stejné metody, měly by být získány stejné nebo podobné výsledky.
- Rentabilní, aby náklady spojené se získáváním těchto informací nebyly příliš vysoké.

Dělení primárního výzkumu podle Foreta a Stávkové (2003, s. 16). Primární výzkum lze dělit na kvantitativní a kvalitativní.

- **Kvantitativní výzkum** zkoumá rozsáhlejší soubory respondentů, postihuje dostatečně velký a reprezentativní vzorek. Zachycuje názory, chování a rozhodování respondentů za pomoci statistických postupů. Mezi techniky uplatňující se v tomto výzkumu patří pozorování, osobní rozhovory, písemné dotazování, experiment a taktéž i obsahová analýza textů. I přesto, že je tento výzkum časově i finančně náročnější, přináší reprezentativní výsledky v přehledné, číselné podobě za celý zkoumaný soubor.
- **Kvalitativní výzkum** je rychlejší a také méně nákladný. Má významná omezení, soubor respondentů je velmi malý a tudíž jeho výsledky není možné použít na celou populaci. Výzkum je převážně vhodný pro první seznámení s danou problematikou. K základním technikám kvalitativního výzkumu patří individuální hloubkové rozhovory za pomoci projektových technik a skupinové rozhovory.

Obecně nelze jeden přístup upřednostňovat před druhým, protože oba dva nám umožňují různý pohled na námi zkoumanou problematiku. V praxi se tyto přístupy často kombinují.

V otázkách efektivnosti marketingových průzkumů a dotazování prováděných online Kotler (2005, s. 74) uvádí, že právě marketingový průzkum, který je prováděný online představuje nekonečné příležitosti, jak můžeme získat poznatky o zákaznících, trzích, marketingových kanálech, konkurentech o nových trendech. Tímto se nám nabízí přístup ke zdroji bohatému na informace.

## 2 BUDOVÁNÍ VZTAHŮ S KLIENTY VE ZDRAVOTNICTVÍ

Dnešní doba se ocitá před nejtvrděší konkurencí, jaká kdy existovala. Posouvání se od výrobní a tržní filozofii právě k dnešní filozofii marketingu dává nejen zdravotnickým organizacím lepší možnosti, a tak i schopnost porážení konkurence. Právě základním kamenem v marketingovém řízení je budování a udržení silných vztahů s klienty ve zdravotní péči. Všichni, kteří se podílejí na budování kvalitní image zdravotnické organizace, by se měli spojit s klienty, dostatečně je informovat a zaktivizovat je do celého procesu tak, aby se klient stal středem kultury zdravotnické organizace.

### 2.1 Vymezení pojetí budování vztahů s klienty

Kozák (2011, s. 27) považuje ideální vztah mezi klientem a zdravotnickou organizací, který je založen na vzájemné důvěře. Kdy se klient obrátí na zdravotnickou organizaci i v případě jednoduchých potřeb, zdravotnická organizace se tak pro něj stává, poradcem a dodavatelem celého komplexu zdravotnických služeb, kde se klient s důvěrou a vždy rád vrací. Což je prioritně chtěné a přínosné pro danou zdravotnickou organizaci.

#### **Klient zdravotních služeb**

Dle Staňkové (2013, s. 77) v širším pojetí klienty zdravotnických zařízení se stávají ambulantní či hospitalizovaní klienti, dále i lékaři doporučující klienty zdravotnickým organizacím a zdravotní pojišťovny, které hradí platby za poskytnutou zdravotní péči klientovi.

#### **Produkt vnímaný klientem zdravotních služeb**

Podle Smolkové, Borovského (2013, s. 57-58) a Šaška (2010, s. 7) produkty zdravotnických zařízení mají charakter služby, přičemž konkrétní užitek služby nelze zaručit. Zdravotní péče a jí poskytované služby mohou klienta zcela vyléčit, snížit utrpení, bolest, zlepšit zdravotní stav, prodloužit klientův život, oddálit fatální důsledky, ale taktéž se zdravotní péče může stát zcela neúčinnou.

Produkty zdravotnických zařízení, mohou uspokojovat klientovu potřebu, která vzniká především při subjektivních potížích. Tyto produkty nám poskytnou především dva procesy a těmi jsou lékařská a ošetrovatelská péče. Velmi důležitou oblastí k uspokojení klientových potřeb je kvalita zdravotnické péče. Nejedná se jen o kvalitu lékařské a ošetrovatelské péče, ale o celkovou kvalitu vnímanou klientem, kdy klient hodnotí



prostředí a personál, kde je tato péče poskytována. Zdravotnická zařízení by měla nastavovat takovou nabídku produktů, která bude respektovat hodnoty jejich klientů (obyvatel) odpovídající jejich sociální a kulturní úrovni.

### **Hodnota vnímaná klientem zdravotních služeb**

V dnešní době jsou nejen klienti zdravotních služeb informovanější a vzdělanější, ale mají také možnosti, díky kterým si snadno a rychle ověří tvrzení zdravotnické organizace a vyhledávají si lepší alternativní možnosti. Klienti hledají maximální hodnotu v rámci pro ně přiměřených nákladů, limitovaných znalostí, jejich příjmu a mobility. Klient odhaduje, která z nabídek mu může poskytnout pro něj nejvyšší vnímanou hodnotu, a podle toho také jedná. Pokud nabídka zdravotnických služeb splní klientovo očekávání, je pravděpodobné, že se pro jím zvolenou zdravotnickou organizaci rozhodne i příště. Hodnoty vnímané klientem dle (Kotler, Keller, 2007, s. 179; Kotler, Wong, Saunders a Armstrong, 2007, s. 536-537):

- **Hodnotou vnímanou klientem** rozumíme rozdíl mezi všemi vyhodnocenými výhodami klientem a náklady nabídky a klientem vnímanými alternativami.
- **Celkovou hodnotou pro klienta** rozumíme peněžní hodnotu balíčku (produktu, služby, zaměstnanců, image) s ekonomickými, psychologickými a funkčními výhodami, které jsou klientem očekávány od dané nabídky.
- **Celkovými náklady pro klienta** rozumíme souhrn nákladů (finančních, časových, energetických a psychických), které vznikly dle očekávání klienta při vyhodnocení, získání, použití a zbavení se dané nabídky.

## **2.2 Segmentace klientů ve zdravotnictví**

Zdravotnická zařízení mohou definovat své cílové trhy za pomoci různých způsobů. Segmentací zdravotnického trhu, rozhodnutím, na kterou cílovou skupinu nebo segment se budou zaměřovat. Výběr správně definované cílové skupiny, segmentu a rozhodnutí o jeho zaměření by měl být součástí plánování komunikace i s nástroji komunikace a použití reklamy.

### **2.2.1 Segmentace spotřebních trhů**

Marketér zdravotnické organizace by měl nalézt nejlepší způsob k zachycení struktury nejen zdravotnického trhu. Měl by vyzkoušet různé segmentační proměnné a to buď

v jejich kombinacích, nebo samostatně. Segmentací se ve svých knihách zabývají Foret 2006, s. 146-149); Kotler, Shalowitz a Stevens (2008, s. 222-229); Pelsmacker, Geuens a Bergh (2007, s. 120-129); Cooper a Lane (1999, s. 39). Rozdělení segmentace spotřebních trhů dle zmiňovaných autorů:

- **Geografická segmentace**, rozděluje trh na různé geografické jednotky. Těmito jednotkami mohou být národy, státy, regiony, země, města či jejich čtvrti, obce, hustota obyvatel a klimatické podmínky. Zdravotnickými službami můžeme obsáhnout různou geografickou lokalitu, ale měli bychom hlavně věnovat pozornost klientovi v jeho potřebách, přáních a touhách.
- **Demografická segmentace**, rozděluje trh na skupiny dle pohlaví, věku, sexuální orientace, velikosti rodiny a fáze životního cyklu rodiny, povolání, vzdělání, příjmu, národnosti, etnika, náboženství, sociální třídy a dalších možných proměnných.
- **Psychografická segmentace**, rozděluje klienty do různých skupin na základě osobnostních/psychologických rysů. Zejména dle společenské třídy, životního stylu a povahových rysů nebo jejich hodnot. Lidé ze stejné demografické skupiny mohou vykazovat velmi rozdílný psychografický profil.
- **Behaviorální segmentace**, rozděluje klienty do skupin podle znalostí, postojů, způsobů a použití produktů či služeb a odezvy na ně. Behaviorální segmentace v sobě zahrnuje segmentaci podle příležitostí a segmentaci podle užitku. Segmentace dle příležitostí může organizacím pomoci a podpořit využití produktu či služby. Segmentace dle užitku vyžaduje rozpoznat přínosy, které klienti od dané třídy služeb či produktu očekávají.

### 2.2.2 Segmentační proces

Segmentační proces je dalším krokem k poznání a navázání kvalitního vztahu nejen s klienty zdravotnických organizací. Kroky segmentačního procesu podle Kotlera a Kellera (2007, s. 300):

- **Segmentace založená na potřebách**, kdy se klienti zdravotnických služeb seskupí do segmentů dle podobných potřeb a výhod. Uplatňuje se při hledání za řešením určitého spotřebního problému.

- **Identifikace segmentů**, u již každého dříve vytvořeného segmentu dle potřeb se určí, které demografické, životní styly a způsoby používání daný segment odlišují a tímto ho jednoduše identifikují.
- **Atraktivita segmentu**, zdravotnická organizace si předem stanoví kritéria (intenzita konkurence, přístup na trh, aj.) a tím si určí celkovou atraktivitu každého segmentu.
- **Ziskovost segmentu**, určení ziskovosti segmentů.
- **Provedení positioningu v rámci segmentu**, ke každému segmentu se připraví hodnotová nabídka, positioningová strategie v dimenzi produkt-cena. Positioning se provádí v závislosti na potřebách a charakteristikách jedinečnosti daného segmentu.
- **Test segmentu**, pro každý segment se vytvoří „příběh“ k otestování atraktivity jednotlivých positioningových strategií.
- **Marketingový mix a jeho strategie**, jde o rozšíření positioningu segmentu v rámci marketingového mixu.

### 2.2.3 Požadavky na efektivní segmentaci

Správná segmentace spotřebního trhu se splněnými kritérii pro efektivní segmentaci jsou jedním z dalších hlavních cílů pro navázání a zkvalitnění vztahu mezi klientem a zdravotnickou organizací. Požadavky na efektivní segmentaci popisují ve svých knihách: Kotler, Keller (2007, s. 301); Pelsmacker, Geuens a Bergh (2007, s. 129); Kotler, Wong, Saunders a Armstrong (2007, s. 483). Aby byl segment použitelný, měl by být:

- **Měřitelný**, kdy je třeba měřit velikost, kupní sílu a zisky z daného tržního segmentu.
- **Dostatečně veliký (významný)**, aby se vyplatilo segmenty obsluhovat, měly by být dostatečně velké a také ziskové.
- **Přístupný (dostupný)**, kdy je daný tržní segment účinně dostupný a obsluhovatelný.
- **Rozlišitelný**, segmenty by měly být rozlišitelné a měly by rozdílně reagovat na různé nástroje marketingového mixu.

- **Zvladatelný**, k obslužení a upoutání segmentů lze vytvořit určité a účinné programy.
- **Praktický**, kdy k vybranému segmentu lze připravit efektivní programy pro oslovení a obsluhování.

## 2.3 Navázání a rozvíjení vztahů s klienty zdravotních služeb

Při navazování a rozvíjení vztahů s klienty zdravotnických služeb je důležité upevňovat tyto vztahy jak s klienty, tak i s ambulancemi, které mohou vystupovat jako klienti pro danou zdravotnickou organizaci (poskytování zdravotní péče, laboratorní vyšetření) nebo jako zprostředkovatelé/dodavatelé klientů pro zdravotnická zařízení (doporučení od ambulantních lékařů). Navazování a upevňování vztahů se taktéž týká i zdravotních pojišťoven, které jsou klienty vůči zdravotnické organizaci.

### 2.3.1 Přilákání a udržení klientů

V dnešní narůstající konkurenci schopné době, je čím dál tím těžší klienta něčím zaujmout a potěšit tak, aby si vybral a i do budoucna zůstal klientem dané zdravotnické organizace. Společnosti by se za účelem zvýšení svých zisků a tržeb měly orientovat a věnovat svůj čas a prostředky na získání nových klientů. Seznam možných klientů podle (Kotlera, Kellera, 2007, s. 193-195; a Šaška, 2010, s. 79-80):

- **Možní klienti**, jsou lidé nebo firmy, které by mohli mít zájem o zakoupení služeb zdravotnické organizace.
- **Potencionální klienti**, jsou klienti s motivací, schopností a mají příležitost k nákupu, výběru dané služby.
- **Noví klienti**, se stávají z potenciálních klientů.
- **Opakovaní klienti**, se stávají z nových klientů.
- **Spící nebo bývalí klienti**, zde je potřeba aktivní komunikace ze strany zdravotnické instituce.

Někteří klienti přestanou být aktivní nebo mohou přejít ke konkurenci. Klient zdravotnických služeb většinou vyhledává tyto služby, až když je „nutně“ potřebuje. Pokud je klient nespokojený měl by se s ním navázat opětovný kontakt pomocí strategie na znovuzískání klientů.

Kroky k získání a udržení si klientů podle Kotlera a Kellera (2007, s. 192):

- **Identifikace potenciálních a současných klientů**, vychází z tvorby, udržení a využívání databáze klientů.
- **Diferenciace klientů podle jejich potřeb a podle jejich hodnoty**, kdy společnost věnuje největší úsilí nejhodnotnějším klientům.
- **Jednotlivé jednání s klienty**, aby bylo možné získat lepší znalosti o jejich individuálních potřebách a tímto si vytvořit silnější vztahy.
- **Customizace** služeb, výrobků a zpráv k potřebám každého klienta. Usnadnění kontaktu mezi klienty a organizací za pomoci webových stránek organizace, kontaktního centra.

### 2.3.2 Budování věrnosti a vztahový marketing

Hlavní otázkou u budování věrnosti je, kolik by měla organizace investovat, aby její náklady nepřevažovaly nad zisky. Cílem budování věrnosti je poskytnout klientům dlouhodobé hodnoty a úspěch, který lze změřit dle dlouhodobé spokojenosti zákazníka. K dosažení tohoto cíle je potřeba, aby všechny personální úrovně zdravotnické organizace spolupracovaly jako tým, který bude uspokojovat potřeby a přání klienta. Vztahovým marketingem rozumíme proces tvorby, udržení a rozšíření silných, hodnotných vztahů s klienty a dalšími zainteresovanými osobami. Mezi pět úrovní vztahů, které lze vytvořit s klienty dle (Kotlera a Kellera, 2007, s. 195) řadíme:

- **Základní vztah**, kdy prodávající bez problému prodá svůj produkt, službu.
- **Reaktivní vztah**, kdy organizace, firma prodá svůj produkt, službu a požádá klienta, ať se na ně obrátí v případě vyskytnutí nějaké nejasnosti nebo problému.
- **Odpovědný vztah**, kdy organizace, krátce po prodeji kontaktuje klienta a snaží se zjistit, zda produkt, či služba splňuje klientovo očekávání. Firma takto získává informace a vylepšení produktu, služby nebo konkrétní oblasti, s níž nebyl klient spokojen. Tento druh informací je pro firmu velmi důležitý a pomáhá firmě vylepšovat nabídku.
- **Proaktivní vztah**, kdy zaměstnanci dané organizace kontaktují klienta s informacemi o nových a vylepšených produktech, službách.

- **Partnerský vztah**, kdy firma se svým klientem neustále spolupracuje a tak zjišťuje, jestli mu může poskytnout lepší hodnotu.

K získání, udržení a dosažení spokojenosti klienta by zdravotnické organizace měly zvládat své vlastní hodnotové řetězce se systémem zaměřeným na poskytování hodnot a orientace především na své klienty. Získáním klientů proces nekončí, dalším cílem je si klienty udržet a poskytovat jim péči nad rámec jejich očekávání.

### 3 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Marketing ve zdravotnictví je neustále se rozvíjející oblastí a touto problematikou se začíná zabývat stále více autorů. Marketing ve zdravotnictví je specifický tím, že na rozdíl od marketingu, kdy se uplatňují všechny formy tržních mechanismů, nelze na zdravotní péči nahlížet jako na tržní statek.

K teorii marketingu ve zdravotnictví lze najít dostupnou a aktuální anglickou i českou literaturu a internetové publikace v podobě článků. V nynější době lze říci, že marketing ve zdravotnictví se stává nejen z pohledu marketérů vytvářejících odborné publikace prioritou a tak se i rozšiřuje množství dostupné a kvalitní literatury zabývající se tímto tématem.

Mezi první autory české literatury zabývající se marketingem a managementem jednoznačně patří Gladkij s knihou Management ve zdravotnictví. Dalšími autory jsou Staňková s knižní publikací Marketingové řízení nemocnic, Borovský a Smolková s knihou Marketing ve zdravotnictví, Zlámal - Marketing ve zdravotnictví.

Zahraniční literaturou z oblasti marketingu ve zdravotnictví se zabývají autoři Fortenberry s knižními publikacemi Health care marketing: tools and techniques a Cases in health care marketing, Hillestad s knihou Health care market strategy: from planning to action, Berkovitz - Essentials of health care marketing, Boyer - Hospital Marketing, Kotler - Strategic marketing for health care organizations: building a customer-driven health system.

Při tvorbě teoretické části diplomové práce byly stěžejními autory Staňková, Gladkij, Fortenberry, Pelsmacker, Jakubíková, Kotler a jejich spoluautoři. Knihy výše jmenovaných autorů byly použity z důvodu jejich nadčasovosti, odbornosti a přehlednosti.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 4 CHARAKTERISTIKA SOUKROMÉ KLINIKY

Soukromá zdravotnická instituce působí ve Zlínském kraji již od roku 2001 a poskytuje komplexní služby v oblastech asistované reprodukce, gynekologie, embryologie a andrologie. Pomáhá neplodným párům najít cestu k vytouženému dítěti a to za pomoci komplexního vyšetření, za stálého vývoje nových a inovací dostupných technik a postupů používaných při léčbě asistovanou reprodukcí.

Velkou výhodou této soukromé zdravotnické instituce je, že se snaží vyjít vstříc nejen svým klientům, ale i ostatním zákazníkům v podobě komfortu „pod jednou střešou“. Soukromá zdravotnická instituce spolupracuje s laboratoří Imalab, lékárnou a provozuje vlastní restauraci. Od roku 2012 byl zahájen provoz 4\* Hotelu Tomášov, kde se mohou ubytovat nejen klienti využívajících služeb této soukromé zdravotnické instituce.

### 4.1 Poslání a cíle společnosti

Posláním soukromé zdravotnické organizace je pomáhat neplodným párům za pomoci asistované reprodukce. Vyhledávat a inovovat metody, techniky a postupy vhodné nejen pro asistovanou reprodukci. Přistupovat ke každému klientovi jako k jedinečné identitě a tímto pomáhat léčit klientovi i jeho duši za pomoci individuálních psychologických aspektů.

Cíle soukromé zdravotnické organizace:

- Získání nových klientů.
- Získání nových dárců a dárkyň.
- Získání nových zahraničních klientů.
- Marketingová propagace instituce na území České republiky a v zahraničí.
- Zvýšení spokojenosti klientů a monitoring spokojenosti klientů.
- Zvýšení kvality služeb a rozšiřování nabídky nových služeb.

### 4.2 Analýza makroprostředí

Do makroprostředí zahrnujeme veškeré faktory, které mohou formovat příležitosti a představovat hrozby pro danou zdravotnickou instituci. Jde hlavně faktory demografické, ekonomické, přírodní, politické, technologické a kulturní. Tyto faktory působí na instituci

z vnějšího okolí a proto má zdravotnická instituce jen minimální šanci na jejich ovlivnění. V rámci analýzy makroprostředí bude aplikována analýza PEST.

#### 4.2.1 PEST analýza

PEST analýza se řadí mezi analýzy makroprostředí. Hodnotí vlivy vnějších faktorů na danou organizaci v následujících oblastech: politicko-právních, ekonomických, sociálních a technologických.

##### 4.2.1.1 Politicko-právní prostředí

Neustálým vývojem tohoto prostředí mohou být výrazně ovlivněna marketingová rozhodnutí nejen zdravotnických institucí. Politicko-právní prostředí v sobě zahrnuje zákony, vyhlášky, vládní úřady i zájmové skupiny, které mohou omezovat a ovlivňovat nejen zdravotnické organizace. Platná legislativa ČR dle MZČR ©2010 podle, které se řídí poskytovatel zdravotních služeb a zdravotnické zařízení pro které je tato analýza zpracována:

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Níže jsou uvedeny některé vyhlášky, které jsou specifické pro posuzované zdravotnické zařízení.
  - Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, především § 1 druhý preventivních prohlídek a poskytovatelé, kteří je provádějí a § 7 obsah a časové rozmezí preventivních gynekologických prohlídek.
  - Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.
  - Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.
  - Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.
  - Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče.
  - Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému.
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

- Zákon č. 285/2002 Sb., transplantační zákon, o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů.
  - Vyhláška č. 111/2013 Sb., o stanovení požadavků na vytvoření pracovních postupů pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských orgánů určených k transplantaci.
  - Vyhláška č. 114/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti dárce tkání a orgánů pro účely transplantace.
- Zákon č. 296/2008 Sb., o lidských tkáních a buňkách.
  - Vyhláška č. 422/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka.
- Zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů.
- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.
- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.
- Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti související s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.
  - Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.
  - Vyhláška č. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2016.

- Zákon 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecném zdravotním pojištění.
- Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 643/2004 Sb. o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů.
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.
- Zákon č. 40/1995., o regulaci reklamy, o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o regulaci reklamy u dané instituce se týká především § 5c reklama podporující darování lidských tkání a buněk.

Soukromá zdravotnická organizace by se měla v této oblasti zajímat i o novelizace a nové zákony a vyhlášky, týkající se její činnosti. Hlavním tématem týkající se asistovaná reprodukce dnešní doby jsou etické aspekty týkající asistované reprodukce, které se dle Šnédara (2015, s. 120-132) týkají především z oblastí právního statutu nenarozeného embrya-zmražení, znehodnocení, kryokonzervace; anonymity v případě dárcovství; možnosti znát pohlaví budoucího dítěte; náhradního (surogátního) mateřství. Tyto aspekty vyvolávají u populace neustále různé diskuse a otevřená dilemata. Klinika by měla být připravena, kdykoliv uspořádat tiskovou konferenci.

#### **4.2.1.2 Ekonomické prostředí**

Ekonomické prostředí v sobě zahrnuje faktory ovlivňující kupní sílu a tím pádem i nákupní zvyky spotřebitele, klienta. Dle MFČR © 2016 došlo v roce 2015 k poklesu státního dluhu k poměru HDP o 1,8 p.b. na úroveň 37,2 % a tímto se Česká republika zařadila mezi skupiny nejméně zadlužených zemí EU. V roce 2014 tento pokles činil 2,2 p.b. Dochází tak k pozitivnímu vnímání České republiky na domácích i zahraničních finančních trzích. V roce 2015 hrubý domácí produkt České republiky činil 4 495 mld. Kč, reálný růst HDP vystoupal na 4,6 %. Míra inflace pro rok 2015 dosáhla jen 0,3 %, což bylo nejméně od roku 2003. Růst české ekonomiky se odráží i na trhu práce v příznivém vývoji zaměstnanosti na 1,3 % a míry nezaměstnanosti na 5,1 %. Přebytek běžného účtu platební bilance pro tento rok pravděpodobně dosáhl 1,2 %, což by znamenalo nejvyšší hodnotu přebytku běžného účtu v historii samostatné ČR. Predikce reálného růstu HDP pro rok 2016 zůstává na 2,7 % a pokračuje dynamický růst české ekonomiky. Nepříznivými

faktory pro vývoj ekonomiky mohou být zpomalování růstu čínské ekonomiky a tzv. geopolitická rizika v podobě migrační krize.

Podle © ÚZIS ČR 2010-2016 celkové výdaje na zdravotnictví v roce 2014 činily 299 923 mil. Kč a představovaly 7,04 % z HDP ČR. Veřejné výdaje na zdravotnictví činily 254 699 mil. Kč a z těchto výdajů bylo financováno 84,9 %, z toho zdravotní pojišťovny financovaly 79,7 %. Státní a územní rozpočty pokryly 5,2 %. Soukromé výdaje na zdravotnictví v roce 2014 se oproti předchozím rokům snížily na 45 224 mil. Kč, což činilo 15,1 %.

Rostoucí výdaje na zdravotní péči dokazuje neustálé navyšování výsledných částek připadajících na pojišťovny, jen za poslední měsíc prosinec roku 2015 tyto výdaje činily 24 644 934 tis. Kč. Nejvyšší částky pro přerozdělení získává Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (111), dále pak Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR (211), Česká průmyslová pojišťovna ČR (205) a ostatní pojišťovny. V průměru se výsledná přerozdělená částka připadající na jednoho pojištěnce v posledním měsíci prosince roku 2015 pohybovala na 2 363 Kč. Celková částka, která byla vybrána na pojistném, za poslední měsíc prosinec roku 2015 činila 19 619 146 tis. Kč (MZČR © 2010).

Ekonomického prostředí pro rok 2015 se výrazně zlepšilo oproti rokům minulým, jak ve vývoji HDP, tak i celkové ekonomické situace spotřebitelů, což je velmi žádaným a pozitivním efektem pro soukromou zdravotnickou organizaci. Kdy služby této organizace si klienti hradí plně sami, nebo mohou být hrazeny za pomoci pojišťovny. Zlepšení ekonomické situace se taktéž kladně podepíše na vyhledávání služeb centra asistované reprodukce.

#### ***4.2.1.3 Sociálně-kulturní prostředí***

Dle MPSV © 2014 bylo ke konci roku 2014 na území ČR evidováno 10 538 275 obyvatel z toho 5 176 927 mužů a 5 361 348 žen. Ve Zlínském kraji bylo evidováno 585 261 obyvatel z toho 286 361 mužů a 298 900 žen. Ve věkovém složení obyvatelstva ve Zlínském kraji ke konci roku 2014 převládá věková skupina 15-64 let, 393 025 obyvatel. Dále věková skupina 65 a více let, 107 273 obyvatel a věková skupina 0-14 let, 84 963 obyvatel. Průměrný věk obyvatele ve Zlínském kraji činí 42,2 let. Průměrná měsíční mzda ČR v roce 2014 činila 25 607 Kč a pro Zlínský kraj 22 683 Kč.

Počet narozených dětí na území ČR ke konci roku 2014 bylo 109 860, což je o 9 710 narozených dětí méně než v roce 2008 a o 3 109 narozených dětí více než v roce 2013. V roce 2014 bylo narozeno o 2 960 více chlapců než děvčátek a průměrný věk matky prvorodičky byl 30,6 let. Počet dětí narozených ve Zlínském kraji koncem roku 2014 byl 5 599, což bylo o 13 dětí méně než v roce 2013 a o taktéž o 662 dětí méně než v roce 2008. V roce 2014 bylo ve Zlínském kraji narozeno o 77 chlapců více než děvčátek a průměrný věk matky prvorodičky byl 30,9 let (ČSÚ, © 2016).

Z výše uvedených informací lze poukázat na neustále se prohlubující stárnutí populace, kdy starší občané svým věkem převládají nad mladšími generacemi. I když byla v roce 2014 větší porodnost než v předchozím roce, i tak bohužel porodnost nenarůstá takovým tempem, aby dosáhla do budoucna vytouženého vyrovnání ke starší věkové skupině.

Demografický vývoj naší společnosti, poukazuje na nárůst starší populace než na zvyšování se počtu nově narozených dětí a neustále se zvyšující procento neplodných párů a proto lze do budoucna počítat s tím, že poptávka po službách center asistované reprodukce se bude zvyšovat.

#### **4.2.1.4 Technologické prostředí**

Neustálý vývoj, výzkum a inovace nejen v oblasti zdravotnictví, vyžaduje od zdravotnických organizací sledování, podílení se na výzkumu a vývoji. Postupným zařazováním těchto nových metod a technik do své nabídky produktů si zdravotnická zařízení těmito kroky mohou zvýšit svou perspektivu a dosáhnout tak žádaným a očekávaným preferencím požadovaných stálými a potencionálně novými klienty.

IVF-WORLDWIDE, © 2012 informuje na svých webových stránkách Výzkum a edukace o novinkách a inovacích v oblasti léčby neplodnosti. Kongres GOGI 2015 ve Frankfurtu zaměřený na inovace v oblasti reprodukční medicíny přináší průlomový pokrok ve výzkumu, zabývající se léčbou neplodnosti a skýtá se tak nová naděje pro neplodné páry.

Jednou z prezentací na tomto kongresu bylo postavení do popředí používání GnRH-antagonistů, které působí jako spouštěcí mechanismy k vyvolání ovulace u žen. GnRH-antagonisté jsou velmi prospěšnou skupinou, používající se ke snížení rizika vzniku hyperstimulačního syndromu u více citlivějších žen na hormonální stimulaci a také u dárkyň vajíček. Čtyřleté zkušenosti a výsledky ukázaly že, působí příznivě na dozrávání vajíček, oplodnění, implantaci aj.

V dnešní době je taktéž častější diskuze „mražení vajíček a ovariální tkáně“ k dosažení plodnosti a pozdržení menopausy. V demografickém stárnutí čelíme globální menopause a naskytá se nám možnost tzv. kryokonzervace oocytů (vajíček), kdy zmražená/rozmražená tkáň má schopnost obnovit ovariální funkci s dobrou účinností přinejmenším po mnoho let.

Další prezentací byla léčba syndromu polycystických ovarii (PCO) za pomoci androgenů. Kdy normální hodnoty těchto hormonů hrají zásadní roli při vývoji folikulů v jejich počínající fázi růstu. Nízké hodnoty androgenů způsobují pozastavení vývoje, apoptózu a špatnou kvalitu vajíček z dochovaných folikulů. U žen se sníženou tvorbou androgenů se dodávají androgeny ve formě DHEA (dehydroepinandrosteron) nebo se přímo nahrazuje testosteron.

Dalšími tématy kongresu byl mitochondriální transfer ke zvýšení energie v oocytech a nové metody léčby: IVA-in vitro activation u klientek s primární ovariální nedostatečností. Kdy takto postižené ženy trpí vysokou hladinou folikulostimulačního hormonu (FSH) a amenoreou (nepřítomnost menstruace) před čtyřicátým rokem života, kdy jejich jedinou možností otěhotnění byla léčba s darovanými oocyty. V poslední době byla vyvinuta metoda, která aktivuje nečinné-spící folikuly za použití in vitro kultury z ovariálních fragmentů ošetřené Akt stimulatory (IVA).

### **4.3 Analýza mezoprostředí**

Analýza mezoprostředí je taktéž nazývána vnějším mikroprostředím a právě toto prostředí může zdravotnická organizace svými aktivitami výrazně ovlivnit. V rámci analýzy mezoprostředí soukromé zdravotnické organizace bude použita analýza PORTER.

#### **4.3.1 Porterova analýza**

Porterovou analýzou sledujeme pět základních konkurenčních sil. Za pomoci informací získaných touto analýzou může zdravotnická organizace využít, získat příležitosti nebo se také vyhnout případným hrozbám.

##### **4.3.1.1 Konkurence existujících zdravotnických zařízení**

Soukromé zdravotnické zařízení, pro které je tato analýza zpracována, si je vědomo důležitosti vyniknutí mezi ostatními centry asistované reprodukce. Používá nejnovější metody a techniky asistované reprodukce, spolu s kvalifikovaným personálem a taktéž

díky neustálému se vzdělávání v nových poznacích má své postavení nejen v ČR, ale i v zahraničí.

V současné době je registrováno 42 center asistované reprodukce. Reprodukční centra jsou zřizována při fakultních nemocnicích nebo samostatně. Některá z nich mají i více jak jedno pracoviště a tímto dosahují širšího geografického pokrytí svými službami na daném trhu.

Zdravotnická zařízení soustřeďující se na léčbu a péči v oblasti neplodnosti jsou vázána na poskytování těchto služeb jednak z pohledu uzavření smluv (spolupráce) se zdravotními pojišťovnami a z pohledu klientů samoplátců jak českých tak i zahraničních. Rivalita mezi těmito centry se odvíjí především z úspěšnosti center, kvality poskytované péče, přístupu zdravotnického personálu, nabídkou služeb a také ceníku služeb, které nejsou plně nebo částečně hrazeny smluvními zdravotními pojišťovnami.

Soukromé zdravotnické zařízení má nejen výhody výše vyjmenovaných pozitiv, ale také spolupracuje s gynekologickými ambulancemi nejen ve Zlínském kraji. Tímto si taktéž upevňuje svou pozici na trhu, dochází tak k širokému rozsahu, pokrytí služeb v kraji a je neustále vyhledávanou zdravotnickou organizací klienty.

Dostupností nejbližší Zlínskému kraji jsou také reprodukční centra Jihomoravského, Olomouckého a Moravskoslezského kraje.

#### ***4.3.1.2 Hrozba nově vstupujících zdravotnických zařízení***

Soukromé zdravotnické zařízení u možnosti zřízení nové zdravotnické organizace zabývající se léčbou neplodnosti by si mělo být vědomo bariér vstupu na tento trh a využít je takto ve svůj prospěch. Tyto bariéry podléhají nutnosti splnění právních náležitostí pro registraci nestátního zdravotnického zařízení, kdy žadatel musí mít odbornou způsobilost dle druhu a rozsahu zdravotní péče poskytované nestátním zdravotnickým zařízením. Pokud žadatel nesplňuje výše uvedené podmínky, stanoví za sebe odborného zástupce, který tyto podmínky splňuje.

Překážkou vstupu pro novou zdravotnickou organizaci může taktéž být nutnost vynaložení vysokých nákladů spjatých se vstupem na trh, pronajmutí budovy, či její koupě k provozování svého záměru, pořízení nákladných diagnostických přístrojů, vybavení a techniky nutné k provozu. Celkové náklady na vynaložení provozu nejsou zrovna nemalou částkou nutnou do začátku a dalšího pokračování.



Následnou bariérou vstupu na trh mohou být i samotné zdravotní pojišťovny, kdy větší část z nich odmítne uzavření smlouvy se zdravotnickým zařízením a tímto mu znemožní kvalitní vstup na trh mezi potenciální klienty. Zdravotnické zařízení se i takto může rozhodnout pro poskytování péče jen pro klienty samoplátce, což by v tomto případě již existujícího zdravotnického zařízení poskytující léčbu v oblasti neplodnosti nebylo dobrým rozhodnutím a stalo by se velmi riskantní, kdy z pohledu nynějších i potenciálních klientů, bude jednoznačně rozhodovat renomé stávající kliniky, její historie a zkušenosti v této oblasti péče.

#### **4.3.1.3 Vyjednávací vliv dodavatelů**

Mezi dodavatele soukromého zdravotnického zařízení patří dodavatelé zdravotnického zařízení, pomůcek, technik a jejich správy, společnosti zabývající se školením a další spolupracující subjekty. Mezi některé dodavatelské firmy soukromé zdravotnické organizace patří firma Braun, Nimotech, Bode, 3B Instruments a Linde. Nejvýznamnějším dodavatelem klientů jsou beze sporu zdravotní pojišťovny. Soukromá zdravotnická organizace má smlouvu se všemi zdravotními pojišťovnami a jen jedinou výjimkou je Zaměstnanecká pojišťovna Škoda-ZPŠ. Dalšími dodavateli klientů mohou být jak gynekologové, tak praktičtí lékaři, ale i sám klient. Přijetí klienta do centra asistované reprodukce není vázáno podmínkou jakéhokoliv doporučení. Klient se sám může rozhodnout a vyhledat tak odbornou pomoc bez svěřování se „třetí“ osobě. Nevýhodou je, že o této možnosti mnoho potenciálních klientů zatím neví, obrací se na své lékaře a tímto může zbytečně docházet k prodloužení doby, než se začne s diagnostikou a léčbou v centru asistované reprodukce.

#### **4.3.1.4 Vyjednávací vliv klientů**

Pokud jde o vyjednávací sílu klientů, tak spočívá v tom, že pokud se jim dané centrum pro léčbu neplodnosti nelíbí, ať už z jakéhokoliv důvodu, mohou využít služeb konkurence. Jak bylo již výše zmíněno, klienti nejsou omezeni doporučením lékaře, ale ani doporučení od lékaře neovlivní stanovenou cenu služeb poskytovanou reprodukčním centrem, která není částečně či plně hrazena ze zdravotního pojištění.

Při rozhodování o výběru reprodukčního centra klienti využívají různá množství informačních prostředků, jako mohou být webové stránky kliniky s jejich každoroční

výroční zprávou úspěšnosti, diskusní portály, zkušenosti jiných klientů a ceny služeb nehrazených ze zdravotního pojištění.

Klienti jsou omezeni platnou legislativou, která se týká počtu IVF cyklů hrazených ze zdravotního pojištění a věku ženy ze dvojího pohledu. Věk ženy 39 let, kdy jen do tohoto věku jsou propláceny IVF cykly zdravotní pojišťovnou a to jen určitý počet cyklů, po té se žena stává samoplátkyní. Věk ženy 49 let, kdy po dovršení tohoto věku u ženy nelze provést dle platné legislativy umělé oplodnění.

Do vyjednávacího vlivu klientů lze zařadit dárce spermií a dárkyně vajíček, kteří patří i do vyjednávacího vlivu dodavatelů, jakožto dodavatelé „biologického materiálu“ vajíček a spermií nutného a ne zrovna malého významu patřícího k nabízeným metodám a technikám využívaných v reprodukční medicíně. Jejich vyjednávací síla spočívá především ve výši finanční kompenzace za náklady účelně vynaložené, prokazatelné, spojené s darováním, a jakožto zásah do jejich tělesné a duševní integrity. Většina dárců a dárekyně bývají studenti, kteří si vyhledávají reprodukční centra podle výše finanční kompenzace a dostupnosti.

#### **4.3.1.5 Hrozba substitučních služeb**

Za substituty uvažujeme výrobky či služby, které lze vzájemně nahradit. Soukromá zdravotnická instituce nabízí léčbu neplodnosti na úrovni nejnovějších poznatků a inovací, psychologickou poradnu, gynekologické ambulance, ubytování ve 4\* hotelu, restauraci, lékárnou, soukromé parkoviště a spolupráci s laboratořemi. Její klient má vše pod jednou střechou a nemusí si vyhledávat další ubytování či možnost stravování někde jinde, vyzvedne si léky přímo v budově atd. Tímto se klinika odlišuje od ostatních a udržuje tak své výhodné postavení a většina klientů nemá zájem o ubytování, stravování, krevní odběry jinde.

Blízkými substituty v oblasti ubytování a stravování mohou být hotely Moskva, Garni, Penzion Uno, množství restaurací, které ale nedosáhnou na hodnocení již zmíněného 4\* hotelu. Ve Zlíně i okolí se nachází gynekologické ambulance, lékárny i biochemické laboratoře. Klient má tudíž nepřehledné množství možností, které může využít.

## **4.4 Analýza mikroprostředí**

Analýzou mikroprostředí analyzujeme vnitřní prostředí organizace, které je dáno finančními, lidskými a materiálními zdroji. Analyzované faktory mohou být organizací

přímo ovlivněny. V rámci analýzy vnitřního mikroprostředí bude použita analýza z oblastí marketingu, personálního řízení, služeb soukromého zdravotnického zařízení a financí pro které je tato analýza zpracovávána.

#### 4.4.1 Marketing

Zájem nejen ze strany klientů o služby soukromé zdravotnické organizace neustále narůstá a to, i když přes svou dlouholetou působnost nebylo prozatím v organizaci zřízeno marketingové oddělení. Marketingovým řízením soukromé zdravotnické organizace se zabývá vedení kliniky a to především její výkonný manažer. Výkonný manažer spolupracuje v oblasti marketingových aktivit s externí firmou In creative. Marketingovými aktivitami podnikanými touto institucí v následujících oblastech jsou:

- **Reklama** je uskutečňována prostřednictvím rádia, především rádio Frekvence1 a rádio Evropa2, kdy spoty běží 14 dní a následuje časová prodleva. Propagační letáky propagující poskytované služby, nové služby a produkty. U dárcovství vajíček-Daruj život, a z novinek uváděných na trh EmbryoScope, EmbryoGlue, Reproman distribuované v soukromé klinice, gynekologických ambulancích a městské hromadné dopravě.
- **Podpora prodeje** je uskutečňována prostřednictvím dnů otevřených dveří, akce typu „Červen měsíc neplodnosti“, dětského dne pro rodiny s dětmi, které byly počaty právě s pomocí této kliniky. Den dětí a Den otevřených dveří se v tomto roce uskuteční v měsíci červnu. Klinika se taktéž účastní veletrhů, jak v České republice tak i zahraničí. Tento rok se soukromá zdravotnická organizace bude účastnit veletrhů ve Francii, Azerbajdžánu a kongresu v Luhačovicích. Soukromá zdravotnická organizace také pořádá odborné semináře pro gynekology.
- **Public relations** prostřednictvím magazínu Zlín a Okna do kraje, kdy reklama probíhá periodicky. Reklama prostřednictvím Zlínského deníku a magazínu In Zlín probíhá nárazově. Soukromá zdravotnická organizace se také prezentuje rozhovory v rádiích a médiích. Jedním z aktuálních rozhovorů byl rozhovor v rádiu Český rozhlas Brno s MUDr. Davidem Rumpíkem na téma „Hranice plodnosti ženy“.
- **Interaktivní marketing** prostřednictvím svých webových stránek, které je možno zobrazit v sedmi světových jazycích a taktéž za pomoci sociální sítě Facebook, kde

má vytvořenou svou skupinu a jsou zde uveřejněny všechny dostupné informace o klinice s odkazem na jejich webové stránky.

Soukromá zdravotnická organizace dává přednost osobní komunikaci se svými klienty, což vzbuzuje v klientech důvěru a pomáhá jim překonávat počáteční obavy a strach. V rámci spolupráce s externí firmou In creative se výrazně zlepšuje marketingová strategie kliniky v oblasti marketingové komunikace. Webové stránky soukromé zdravotnické organizace i vytvořené facebookové stránky jsou průběžně spravovány a aktualizovány v podobě propagace informací o nových produktech a službách nabízených klinikou a různých akcích konaných soukromou zdravotnickou organizací. Klienti na těchto stránkách mohou také vyjádřit svou zkušenost s klinikou a podat návrhy a podněty ke zlepšení nebo poděkování.

#### **4.4.2 Personální struktura**

Soukromou zdravotnickou organizaci vede ředitel, který je zároveň jednatelem společnosti a IVF-specialista. Zástupcem jednatele společnosti je výkonný manažer. Aktuálně je zde zaměstnáno 6 IVF-specialistů, 3 embryoložky, 1 embryologická a 1 andrologická laborantka, 11 sester. Oddělení zahraničí se věnuje 6 koordinátorek, administrativní strážce se věnují 2 zaměstnanci a účetnímu oddělení 4 zaměstnanci.

Instituce využívá taktéž služeb externích pracovníků, mezi ně patří 6 lékařů poskytujících služby v gynekologických ambulancích, 1 anesteziolog, 1 IT technik.

Dále jsou zde zaměstnáni pracovníci recepce, hotelu a restaurace.

Soukromá zdravotnická organizace poskytuje svým zaměstnancům benefity v podobě stravenek, kdy zaměstnancům přispívá na stravování v restauraci. Umožňuje svým zaměstnancům vzdělávání v podobě školení. V rámci celoživotního vzdělávání umožňuje a zajišťuje účast na lékařských nebo sesterských kongresech a seminářích. V rámci podpory a rozvoje komunikace se zahraniční klientelou financuje svým zaměstnancům lekce cizích jazyků, které probíhají jedenkrát týdně v prostorách kliniky. Jedná se převážně o lekce anglického, ruského a francouzského jazyka.

#### **4.4.3 Služby a produkty**

Hlavní oblastí soukromé zdravotnické organizace je činnost, která pomáhá neplodným párům a to od přijetí do její péče přes konzultaci, poradenství, odborné komplexní vyšetření, s možností využití psychologické pomoci až po všechny dostupné, nejnovější

metody a techniky asistované reprodukce. Po úspěšné léčbě pak předání zpět do péče jejich odborného gynekologa, s možností se kdykoliv a s čímkoliv obrátit zpět na zdravotnickou organizaci. Služby a produkty nabízené soukromou zdravotnickou organizací (IVF-Zlin, ©2016):

- **Diagnostika neplodnosti** zahrnuje komplexní vyšetření ženy i muže. Jedná se o nabídku služeb a to především ultrazvuku malé pánve, hysterosalpingografie (HSG), hysteroskopie (HSK) a laparoskopického vyšetření u ženy. U muže se jedná především o vyšetření spermioqramu, kultivační vyšetření spermatu, integrity akrozomu spermií, DNA fragmentace spermií a andrologické vyšetření. U neplodného páru dále hormonální vyšetření krve, imunologické vyšetření a genetické vyšetření. Klinika taktéž nabízí vyšetření AMH-AntiMülleriánského hormonu, kdy hodnoty tohoto hormonu vypovídají o zásobě vajíček u ženy.
- **Léčebné metody a techniky** zahrnují indukci ovulace, IVF s minimální stimulací, intrauterinní inseminaci (IUI), intrafolikulární inseminaci (IFI), In Vitro Fertilizaci (IVF), IVF s darovanými vajíčky, spermii, intracytoplasmatická injekce spermií (ICSI), PICSI-zdokonalená ICSI, nadstandardní kultivaci embryí, kultivaci embryí do stádia blastocyst, asistovaný hatching, kryokonzervaci embryí, darované pohlavní buňky nebo embrya, preimplantační genetickou diagnostiku (PGD, PGS), mikrochirurgické odsátí spermie z nadvarlete (MESA) anebo odebrání malého množství tkáně z varlete (TESE) a náhradní (surogátní) mateřství.

Klinika nabízí možnost intravenózní aplikace Intralipidu, který je klientce podáván ve formě připravené infuze a má velmi pozitivní vliv tím, že zabraňuje aktivaci NK-buněk (přirozených zabíječů) a tím usnadňuje implantaci embrya a pomáhá zabránit spontánním potratům.

Vitifikace oocytů nebo li rychlé mražení vajíček, kdy tato metoda umožňuje vytvořit a zachovat rezervu kvalitních vajíček pro ženy, které chtějí otěhotnět v pozdějším věku.

Mezi novější nabízené služby a produkty kliniky patří EmbryoScope a EmbryoGlue. EmbryoScope je zařízení, které je inkubátorem, počítačem, mikroskopem a kamerovým systémem v jednom. Vytváří ideální podmínky pro růst embrya, které je tak neustále pod kontrolou vyhodnocováno a zaznamenáváno.

EmbryoGlue je speciální kultivační médium, které je určeno přímo k přenosu embryí do dělohy a zvyšuje tak šanci na otěhotnění.

- **Gynekologické ambulance** poskytují preventivní gynekologickou péči a péči o těhotné klientky.
- **Spolupráce s externími gynekologickými ambulancemi**
- **Recepce** - klinika disponuje hlavní recepcí, která má funkci informační a taktéž si zde mohou klienti objednat ubytování v hotelu, taxi aj. Další recepce jsou umístěny v každém patře zvláště pro IVF konzultace a operační sály s embryologickými laboratořemi. Recepce zajišťují plynulý chod, objednávek, konzultací, péči o klienty aj.
- **Spolupráce se zdravotními pojišťovnami**, klinika má uzavřené smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami s výjimkou pojišťovny Škoda.
- **Možnosti plateb**, úhrady za poskytované služby a produkty lze provést hotovostně, bezhotovostně platební kartou, na pokladně ekonomického oddělení. Nebo převodem na účet. Klienti mají možnost platby v měnách EUR, CZK, USD.
- **Psychologická ambulance**, je poměrně nově nabízenou službou soukromé kliniky. Klinika externě spolupracuje s odborným psychologem, kdy tento externí pracovník je k dispozici pro klienty na klinice 1 krát týdně, po domluvě i ve své psychologické ambulanci mimo kliniku. První návštěvu hradí klientovi klinika, cenu a kde budou další konzultace probíhat, si klient domlouvá již s odborným psychologem.
- **Služba na telefonu**-nonstop kontakt pro klienty kliniky. Služba na telefonu je aktivní 24 hodin denně 7 dní v týdnu.
- **Spolupráce s laboratoří Imalab, Predikem a lékárnou.**

Dalšími službami a produkty nabízenými soukromou zdravotnickou organizací jsou ubytování ve 4\* Hotelu Tomášov, restaurace, možnosti pořádání oslav a prezentací, soukromé parkoviště. Novou službou pro klienty pod záštitou Hotelu Tomášov\* je relaxace na Tomášově v podobě nabídky speciálních masáží a nový projekt Wellness a tělocvična v realizaci.

Výsledky úspěšnosti kliniky za roky 2013, 2014 a 2015 zpracované v podobě tabulky a grafu jsou k dispozici v příloze P I.

#### **4.4.4 Finance**

Soukromá zdravotnická organizace si nepřála zveřejnit informace finančního charakteru, z toho důvodu budou uvedeny informace pouze obecného charakteru.

Soukromá zdravotnická organizace je v obchodním rejstříku zapsána jako Společnost s ručením omezeným. Jejímž cílem je především vytváření zisku. O finanční stránku soukromé zdravotnické organizace a úkony s ní spojené se stará ekonomické oddělení se 4pracovníky. Tato soukromá organizace je finančně soběstačná a jejím hlavním příjmem jsou jednak platby od pojišťoven, se kterými má uzavřeny smlouvy s výjimkou jedné pojišťovny a platby od samoplátců a zahraničních klientů.

## 5 DOTAZNÍKOVÁ ŠETŘENÍ

V návaznosti na cíl práce, kterým je získání nových klientů a dárců pro soukromou kliniku. Byly sestaveny dva dotazníky pro dva výzkumy se dvěma skupinami respondentů. První výzkum byl určen k získání potenciálních klientů soukromé zdravotnické organizace a úkolem bylo zmapování preferencí respondentů v oblasti reprodukční medicíny. Druhý výzkum byl určen pro získání dárců a dáreků, úkolem bylo zmapování jejich preferencí u informačních kanálů za účelem propagace reklamy.

### 5.1 Cíle průzkumů

#### **Hlavní cíl výzkumu 1 zaměřeného na získání potenciálních klientů**

Zjistit preference respondentů v oblasti reprodukční medicíny.

#### **Hlavní cíl výzkumu 2 zaměřeného na získání potenciálních dárců a dáreků**

Zjistit preference respondentů při volbě informačních kanálů.

### 5.2 Hypotézy průzkumů

#### **Hypotézy výzkumu 1**

**H1:** Nejvíce respondentů hledá informace o centrech asistované reprodukce na webových stránkách těchto center.

**H2:** Možnost objednání se přes webové stránky centra asistované reprodukce, uvítá většina dotazovaných respondentů.

**H3:** Možnost poradenské odborné komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech uvítá většina dotazovaných respondentů a z toho nejvíce preferovanou osobou této komunikace jsou lékaři.

**H4a:** Možnost poradenské odborné komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách centra asistované reprodukce uvítá většina dotazovaných respondentů

**H4b:** Z toho nejvíce preferovanou osobou této komunikace jsou lékaři.

#### **Hypotézy výzkumu 2**

**H1A:** Většinu respondentů budou zajímat informace umístěné na nástěnkách jejich univerzity a většina z nich navštěvuje univerzitní knihovnu.



**H2A:** Většina dotazovaných respondentů navštěvuje informační internetový portál a nejvíce navštěvovaným internetovým portálem je Seznam.cz.

**H3A:** Většina dotazovaných respondentů navštěvuje sociální síť Facebook.

**H4A:** Respondenty nejvíce poslouchané rádio je rádio Evropa2.

### 5.3 Charakteristika zkoumaných souborů

První dotazníkové šetření bylo provedeno za pomoci jednoho výzkumného souboru. U tohoto výzkumného souboru byla použita demografická segmentace a soubor byl specifický tím, že jím mohla být jen skupina žen a mužů, která má problém s početím dítěte a věková hranice pro výběr respondentů byla od 18 do 49 let u žen a od 18 let u mužů. Tyto neplodné páry mohly i nemusely mít předchozí zkušenost s reprodukčními centry.

Druhé dotazníkové šetření bylo provedeno taktéž za pomoci jednoho výzkumného souboru. Tímto výzkumným souborem byli studenti Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulty managementu a ekonomiky a Fakulty humanitních studií. U výzkumného souboru byla použita demografická segmentace a soubor byl specifický tím, že jím mohli být jen studenti výše jmenovaných fakult a žádanou věkovou hranicí pro výběr respondentů byl věk od 18 do 25 let.

### 5.4 Metodika průzkumů

Pro sběr dat u obou výzkumů byla zvolena kvantitativní metoda průzkumu. Prostřednictvím dotazníkových šetření byly získány informace o preferencích respondentů v oblasti reprodukční medicíny a preference respondentů při volbě informačních kanálů. Byly vytvořeny dva nestandardizované dotazníky pro každý výzkumný soubor zvlášť.

U prvního výzkumného souboru dotazník obsahoval celkem 17 otázek. Dotazník byl vytvořen přes internetový portál Vyplňto.cz a výzkum probíhal online. Pro dosažení vyplnění dotazníku výše uvedenou specifickou skupinou byl odkaz na dotazník uveden na webových portálech zabývajících se nejen problematikou z oblasti neplodnosti. Těmito portály byly Modrýkoník.cz, Emimino.cz, Maminkám.cz, Mojetěhotenství.cz, Babyonline.cz, Rodina.cz, s diskusními sekcemi Neplodnost, Snažilky, Chtěli bychom miminko aj.

Dotazník s 17 otázkami byl složen ze dvou částí, první část dotazníku byla zaměřena na preference respondentů z oblasti reprodukční medicíny a v druhé části dotazníku se nacházela demografická data.

U druhého výzkumného souboru dotazník obsahoval celkem 23 otázek. Výzkum probíhal na již výše zmiňovaných fakultách a specifčnost souboru byla dodržena za pomoci a spolupráce s rozdělením a zpětným výběrem profesory daných fakult. Dotazník byl složen ze dvou částí. První část byla zaměřena na preference respondentů při volbě informačních kanálů a ve druhé části dotazníku se nacházela demografická data.

Oba výzkumy probíhaly v období od 1. 1. 2016 do 29. 2. 2016. Získané údaje byly zpracovány a vyhodnoceny v podobě tabulek a grafů. K vytvoření jednotlivých tabulek byl použit program Microsoft Word 2007, Microsoft Office Excel 2007 spolu s programem Statistica.

## **5.5 Analýza a vyhodnocení dotazníkových šetření**

### **5.5.1 Vyhodnocení výzkumu č. 1**

První výzkumné šetření probíhalo online a bylo zaznamenáno, plně vyplněno a posléze zpracováno 105 dotazníků. Což činí 100 % návratnost u tohoto šetření. Vzor dotazníku je uveden v příloze P II. Podrobné vyhodnocení dotazníku za pomoci tabulek a grafů je uvedeno v příloze P III.

Demografická data byla získána od respondentů na základě otázek č. 14, č. 15, č. 16 a č. 17. Výzkumu se zúčastnilo 98,10 % žen a 1,90 % mužů. Nejvíce respondentů bylo věkové skupiny 26-39 let 83,81 %, poté 11,43 % ve věkové skupině 18-25 let a 4,76 % respondentů skupiny 40-49 let. Nejvíce respondentů s dosaženým vysokoškolským vzděláním bylo 49,52 %, středoškolské s maturitou 43,82 %, bez maturity 1,90 %, vyučen/a v oboru 2,86 % a základní vzdělání 1,90 %. Respondenti pocházeli z krajů Zlínského a Moravskoslezského 17,4 %, Středočeského 15,24 %, Jihomoravského 13,34 %, Pražského 11,43 %, Pardubického 4,76 %, Libereckého, Královéhradeckého a Jihočeského 3,81 %, Olomouckého a Vysočiny 2,86 %, Ústeckého a Karlovarského 1,90 %, Plzeňského 0 %.

*Na úvodní otázku č. 1 zda si respondenti myslí, že jim navštěvování diskusních portálů pomáhá řešit jejich situaci s početím miminka, odpovědělo kladně 75,24 % dotazovaných, 16,19 % odpovědělo ne a 8,57 % neví.*

*Otázka č. 2 zjišťovala, zda respondenti navštěvují i jiné diskusní portály. Kladnou odpověď mělo 81,90 % respondentů a zápornou 18,10 %.*

*Otázka č. 3 byla otevřená, navazovala na předešlou otázku a zjišťovala, názvy jiných diskusních portálů navštěvovaných respondenty. 52,52 % dotazovaných mimo jiné navštěvuje internetový portál Modrýkoník.cz, 39,97 % Emimino.cz, 3,59 % WomanZone.cz, 2,88 % Maminkám.cz, 2,16 % Rodina.cz, 1,44 % Neplodnost.cz, 0,72 % Mojetěhotenství.cz a Babyonline.cz.*

*Otázka č. 4 zjišťovala, zda respondenti přemýšleli o možnosti využití centra asistované reprodukce. 52,54 % respondentů zvolilo možnost: Ano, uvažoval/a jsem a centrum jsem již navštívil/a. 25,71 % zvolilo možnost: Ano, uvažoval/a jsem, ale ještě jsem žádné centrum nenavštívil/a. 12,38 % zvolilo možnost: Ne, zatím jsem o tom, neuvažoval/a a 6,67 % dotazovaných respondentů zvolilo: Ne, nikdy bych centrum asistované reprodukce nenavštívil/a.*

*Otázka č. 5 byla otevřená a zjišťovala názvy reprodukčních center již navštívených respondenty. Respondenty bylo uvedeno 27 názvů jimi navštívených reprodukčních center ze 42 center registrovaných u nás v ČR. Nejvíce respondenty uvedenou klinikou zabývající se léčbou v oblasti asistované reprodukce byl Gennet v Praze 11,13 %, následovaly kliniky IVF Zlín, Reprofit a Repromeda 6,94 %, CAR FN Motol, CAR FN Olomouc, Helios 5,59 %. Zbylá respondenty jmenovaná reprodukční centra jsou k dispozici v příloze P III.*

*Otázka č. 6 zjišťovala místa, kde respondenti nejčastěji hledají informace o centrech asistované reprodukce. Z výsledků lze vyčíst, že respondenti nejvíce volili možnost webové stránky CAR 40,23 %, diskusní fóra 28,74 %, doporučení od známého 18,96 %, jiné-doporučení gynekologa 11,49 % a nejméně volili reklamu 0,58 %.*

*Otázka č. 7 zjišťovala, podle čeho by se respondent rozhodoval při výběru centra asistované reprodukce. Zde respondenti volili z 11 nabízených možností a tyto možnosti seřazovali podle známek 1-11 dle vlastních priorit. Na prvním místě se umístila úspěšnost reprodukčního centra, na druhém místě pověst lékařů, třetí místo obsadily reference od klientů CAR, čtvrté místo cena prováděných služeb, páté místo získala pověst CAR, šesté místo získalo poradenství v oblasti léčby neplodnosti, následně vzdálenost CAR z místa bydliště respondentů, pověst nelékařského zdravotního personálu, čekací doba CAR, prostředí kliniky CAR a poslední místo si získaly webové stránky CAR.*

*Otázka č. 8 zjišťovala způsob, kterým by se respondenti nejčastěji objednávali na konzultaci do centra asistované reprodukce. Respondenti by nejvíce volili možnost objednání se telefonicky 68,57 %, možnost způsob objednání není pro mě důležitý: zvolilo 19,05 %, e-mailem 6,67 %, osobně v reprodukčním centru 6,67 % a z možnosti: jiné-online 0,95 %.*

*Otázka č. 9 zjišťovala, zdali by respondenti uvítaly možnost objednání se přes webové stránky CAR (objednací rezervační systém). Kladnou odpověď zvolilo 52,38 %, zápornou 37,14 % a možnost nepřemýšlel/a jsem nad tím 10,48 %.*

*Otázka č. 10 zjišťovala, zdali by respondenti uvítali možnost odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech. Kladnou odpověď zvolilo 72,38 % respondentů, zápornou 20 % a možnost nepřemýšlel/a jsem nad tím 7,62 %.*

*Otázka č. 11 zjišťovala, zdali by respondenti uvítali možnost odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách CAR. Kladně odpovědělo 82,86 % respondentů, záporně 10,48 % a možnost nepřemýšlel/a jsem nad tím 6,66 %.*

*Otázka č. 12 zjišťovala, koho by respondenti nejvíce preferovali na odpovídání jejich dotazů. Respondenti nejvíce preferovali lékaře CAR 84,76 %, sestru CAR 7,62 %, odborného psychologa 4,76 % a možnost jiné-dle potřeby 2,86 % dotazovaných respondentů.*

*Otázka č. 13 byla otevřená a zjišťovala návrhy a změny respondentů pro reprodukční centra. Na tuto otázku odpovědělo celkem 24 respondentů a nejvíce navrhovanou změnou bylo snížení cen 41,66 %, spolupráce CAR s psychology 20,83 %, individuální přístup a jeden lékař po dobu léčby 12,50 %, vlídnost a příjemný personál 8,33 %, dny otevřených dveří CAR, zveřejňování statistik CAR, zveřejňování ceníku standardních služeb a IVF koordinátor 24 hod/denně 4,17 %.*

### **5.5.2 Vyhodnocení výzkumu 2**

Druhé výzkumné šetření probíhalo v rámci již dříve zmiňovaných fakult. Celkem bylo rozdáno 160 dotazníků, 80 pro studenty Fakulty managementu a ekonomiky, 80 pro studenty Fakulty Humanitních studií. Návratnost dotazníků byla 100 %, ale správně vyplněných, dotazníků vhodných ke zpracování bylo 154, což činí 90,4% úspěšnost studentů při vyplňování dotazníku. Vzor dotazníku je uveden v příloze P IV. Podrobné vyhodnocení dotazníku za pomoci tabulek a grafů je uvedeno v příloze P V.

Demografická data byla získána od studentů na základě otázek č. 19, č. 20, č. 21, č. 22 a č. 23. Výzkumu se zúčastnilo 83,77 % žen a 16,23 % mužů. Respondenti byli z 51,95 % studenti Fakulty managementu a ekonomiky, a 48,05 % studentů Fakulty humanitních studií. Dotazovaní respondenti navštěvují prezenční formu studia 100 % a z toho 50 % studentů má zájem si přivydělat ke studiu, 47,40 % zvolilo možnost: záleží na okolnostech a 2,60 % studentů nemá zájem si přivydělat. Nejvíce studentů 98,70 % patří do věkové skupiny 18-25 let, což je specifická skupina požadovaná u tohoto šetření. U 2 studentů 1,30 % byla věková skupina mezi 26-34 let, nízký počet studentů v této věkové skupině nijak neovlivní výsledky šetření a proto byly i tyto 2 dotazníky zahrnuty ke zpracování.

*Na úvodní otázku č. 1 zda si studenti myslí, že reklama ovlivňuje jejich rozhodování,* odpovědělo kladně 81,17 % studentů, záporně 14,93 % a možnost nepřemýšlel/a jsem nad tím zvolilo 3,90 % studentů.

*Otázka č. 2 zjišťovala, zdali studenty zajímají informace na nástěnkách jejich univerzity.* Kladnou odpověď mělo 65,58 % studentů, zápornou 17,53 % a možnost jak kdy 16,89 %.

*Otázka č. 3 zjišťovala, zda studenti čtou univerzitní časopisy.* Kladně odpovědělo 81,16 % studentů, záporně 18,86 %.

*Otázka č. 4 zjišťovala oblíbený univerzitní časopis studenty.* Studenty nejvíce oblíbeným univerzitním časopisem byl časopis Universalia 44,82 %, Web&Mag Studenta a FaME 24,14 %, možnost jiné-časopis Student 6,90 %.

*Otázka č. 5 zjišťovala, zdali mají studenti zájem informace uváděné v televizích dané univerzity.* Z dotazovaných studentů 51,95 % nemá podvědomí o tom, že by jejich univerzita měla informační televize. Možnost: Ano, informace sleduji zřídka, zvolilo 34,41 %, Ne, informace tohoto typu mě nezajímají 11,69 % a Ano, informace sleduji často 1,95 % studentů.

*Otázka č. 6 zjišťovala, zda studenti navštěvují univerzitní knihovnu.* Kladná odpověď byla zaznamenána u 95,45 % studentů a záporná odpověď 4,55 %.

*Otázka č. 7 zjišťovala, zda si studenti čtou informace uvedené v televizi univerzitní knihovny a na nástěnkách v knihovně.* Studenti volili nejvíce z možností: Ano, informace sleduji zřídka 45,58 %, Nevím o těchto informacích 29,25 %, Ne, informace tohoto typu mě nezajímají 12,93 %, Ano, informace sleduji často, ale jen na nástěnkách 6,80 %, Ano,

informace sledují často, ale jen v televizi 3,40 % a poslední nejméně zaznamenanou možností je Ano, informace sledují, často, jak v televizi, tak i na nástěnkách 2,04 %.

*Otázka č. 8 zjišťovala, návštěvnost studentských portálů studenty.* Kladná odpověď byla zaznamenána u 40,91 % studentů a záporná odpověď u 59,09 %.

*Otázka č. 9 zjišťovala, které z uvedených studentských portálů jsou studenty nejvíce navštěvovány.* Nejvíce navštěvovaným studentským portálem je Studenta.cz 39,08 %, Vejška.cz 36,78 %, Chudýstudent.cz 8,05 %, StudentMag.topzine.cz 3,45 %, Lajk.mag.cz 1,15 % a z možnosti jiné-Primat.cz a Getmore.cz 11,49 %.

*Otázka č. 10 zjišťovala, zda studenti navštěvují portály, které jim nabízejí ubytování.* Záporně odpovědělo 82,47 % studentů a kladně odpovědělo 17,53 %.

*Otázka č. 11 zjišťovala, studenty nejvíce navštěvované portály nabízející ubytování.* Studenty nejvíce preferovaný portál nabízející ubytování je Ubytovani.Zlin.cz 40 %, dále pak Spolubydlo.cz 27,50 %, Kolej.cz 20 %, Ubytování studentů Zlín.cz 5 % a z možnosti jiné-Espolubydleni.cz a Ubytovani.cz 7,50 %.

*Otázka č. 12 zjišťovala, zda studenti navštěvují informační internetové portály.* Kladnou odpověď zvolilo 92,86 % studentů a zápornou odpověď 7,14 %.

*Otázka č. 13 zjišťovala, které internetové informační portály studenti nejvíce navštěvují.* Studenti nejvíce navštěvují Seznam.cz 85,31 %, dále jiné-Google 13,29 % a Centrum.cz 1,40 %.

*Otázka č. 14 zjišťovala, návštěvnost sociální sítě Facebook studenty.* Studenti odpověděli na možnosti: Ano, často 88,31 % a Ano, zřídka 11,69 %.

*Otázka č. 15 zjišťovala, návštěvnost sociální sítě LinkedIn studenty.* Studenti si vybrali z možností: Ne, vůbec 90,27 %, Ano, zřídka 7,79 % a Ano, často 1,94 %.

*Otázka č. 16 zjišťovala, zda studenti poslouchají rádio.* Kladnou odpověď vybralo 88,31 % studentů a záporně odpovědělo 11,69 %.

*Otázka č. 17 zjišťovala, nejčastější druhy rádií poslouchaných respondenty.* Studenty nejčastěji poslouchanými rádií byly Evropa2 31,44 %, Kiss Publikum 18,06 % a Rádio Zlín 10,03 %, další druhy poslouchaných rádií jsou uvedeny v příloze P V.

Otázka č. 18 zjišťovala, zda studenti navštěvují webové stránky jejich oblíbených rádií. Studenti nejvíce volili z možností: Ne, vůbec 46,75 %, dále Ano, zřídka 44,16 % a Ano, často 9,09 %.

## 5.6 Verifikace hypotéz

Na základě dotazníkových šetření pro oba výzkumy bylo možné potvrdit nebo předem vyvrátit stanovené hypotézy.

### 5.6.1 Hypotézy výzkumu 1

**H1:** *Nejvíce respondentů hledá informace o centrech asistované reprodukce na webových stránkách těchto center.*

K hypotéze H1 se v dotazníkovém šetření vztahovaly otázky č. 4 a č. 6. Kdy 52, 54 % z dotazovaných respondentů již navštívilo CAR. Dále 25,71 % dotazovaných uvažují o návštěvě CAR. Z hodnocení respondentů, při hledání informací CAR vítězí webové stránky CAR 40,23 %.

**H2:** *Možnost objednání se přes webové stránky centra asistované reprodukce, uvítá většina dotazovaných respondentů.*

K hypotéze H2 se v dotazníkovém šetření vztahovala otázka č. 9. Kdy při možnosti objednání se přes webové stránky CAR (objednací rezervační systém) zvolilo kladnou odpověď 52, 38 % respondentů.

**H3:** *Možnost poradenské odborné komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech uvítá většina dotazovaných respondentů a z toho nejvíce preferovanou osobou této komunikace jsou lékaři.*

K hypotéze H3 se v dotazníkovém šetření vztahovala otázka č. 10 a č. 12. Kdy 72,38 % dotazovaných respondentů by uvítalo tuto možnost odborné poradenské komunikace na diskusních fórech a nejvíce preferovanou osobou této komunikace byli lékaři CAR 84,76 %.

**H4a:** *Možnost poradenské odborné komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách centra asistované reprodukce uvítá většina dotazovaných respondentů.*

**H4b:** *Z toho nejvíce preferovanou osobou této komunikace jsou lékaři.*

K hypotéze H4 se v dotazníkovém šetření vztahovaly otázky č. 11 a č. 12. Kdy 82,86 % dotazovaných respondentů by uvítalo možnost odborné poradenské komunikace na webových stránkách CAR a nejvíce preferovanou osobou této komunikace byli lékaři CAR 84,76 %.

Na základě výše uvedených výsledků vztahujících se k hypotézám z prvního výzkumu lze říci, že všechny čtyři hypotézy byly potvrzeny.

### 5.6.2 Hypotézy výzkumu 2

**H1A:** *Většinu respondentů budou zajímat informace umístěné na nástěnkách jejich univerzity a většina z nich navštěvuje univerzitní knihovnu.*

K hypotéze H1A se v dotazníkovém šetření vztahovaly otázky č. 2 a č. 6. Kdy 65,58 % studentů zajímají informace na nástěnkách jejich univerzity, a 95,45 % studentů navštěvuje univerzitní knihovnu.

**H2A:** *Většina dotazovaných respondentů navštěvuje informační internetový portál a nejvíce navštěvovaným internetovým portálem je Seznam.cz.*

K hypotéze H2A se v dotazníkovém šetření vztahovaly otázky č. 12 a č. 13. Kdy 92,86 % studentů navštěvuje informační internetové portály a 85,31 % studentů nejvíce Seznam.cz.

**H3A:** *Většina dotazovaných respondentů navštěvuje sociální síť Facebook.*

K hypotéze H3A se v dotazníkovém šetření vztahovala otázka č. 14. Kdy 88,31 % dotazovaných studentů navštěvuje často sociální síť Facebook a 11,69 % Facebook navštěvuje zřídka.

**H4A:** *Respondenty nejvíce poslouchané rádio je rádio Evropa2.*

K hypotéze H4A se v dotazníkovém šetření vztahovala otázka č. 17. Kdy nejvíce poslouchaným rádiem dotazovaných studentů bylo rádio Evropa2 31,44 %.

Na základě výše uvedených výsledků vztahujících se k hypotézám z druhého výzkumu lze říci, že všechny čtyři hypotézy byly potvrzeny.



## 6 SWOT ANALÝZA SOUKROMÉ KLINIKY

SWOT analýza umožňuje zhodnocení všech výše uvedených analýz, tudíž vnitřních a vnějších faktorů, které úzce souvisí se soukromou zdravotnickou organizací. Silné a slabé stránky představují vnitřní prostředí zkoumané organizace. Příležitosti a hrozby představují vnější prostředí.

### 6.1 Silné stránky

- S1 - silné, stabilní a jedinečné postavení kliniky nejen v ČR, ale i v zahraničí.
- S2 - budování svého působení a od roku 2001 a dlouholetá tradice.
- S3 - jediná soukromá zdravotnická organizace, zabývající se léčbou neplodnosti ve Zlínském kraji.
- S4 - od roku 2003 má organizace zavedený systém managementu jakosti dle normy ČSN EN ISO 9001:2009 a osvědčení o akreditaci IVF laboratoře dle mezinárodní normy ČSN EN ISO 15189:2007.
- S5 - zkušenosti a kvalifikovaní zaměstnanci s možností dalšího vzdělávání jak z oblasti zdravotnictví, tak i z oblasti komunikace v cizím jazyce.
- S6 - zavádění a využívání vysoce moderních a inovovaných technik a metod nejen v léčbě asistované reprodukce.
- S7 - široká nabídka služeb nejen se specifickým zaměřením, non stop služba na telefonu.
- S8 - spolupráce s externími firmami Imalab, lékárna Tomášov, Prediko pro zajištění spokojenosti a komfortu nejen jejich klientů.
- S9 - možnost ubytování se a stravování se v 4\* hotelu Tomášov a restauraci.
- S10 - moderní laboratorní a přístrojové vybavení.
- S12 - individuální přístup ke klientům.
- S13 - příjemné zmodernizované prostředí interiéru, exteriéru budovy, umístění blízkosti lesa s krásným výhledem na město Zlín, zrekonstruované parkoviště a probíhající úprava stávající zahrady v okolí budovy.

- S14 - přehledné webové stránky, pořádání akcí pro veřejnost, odborných seminářů pro gynekology.
- S15 - bezbariérový přístup do budovy prostřednictvím výtahu.
- S16 - orientace soukromé zdravotnické organizace na širší zahraniční trh.
- S17 - psychologická poradna pro neplodné páry.
- S18 - služby v podobě speciálních masáží a realizace projektu Wellness a tělocvična.
- S 19 - účast na kongresech zaměřených na neplodnost.

## 6.2 Slabé stránky

- W1 - marketingové aktivity jsou prozatím prováděny jen jedním zaměstnancem.
- W2 - ne všichni zaměstnanci hovoří alespoň jedním cizím jazykem.
- W3 - dostupnost kliniky pro klienty z důvodu vzdálenosti od MHD zastávky bez osobního automobilu a do kopce.
- W4 - nedostačující počet parkovacích míst.
- W5 - prozatím neexistující objednávkový systém online.
- W6 - horší úroveň telefonické komunikace, ne všichni klienti objedávající se telefonicky se dovolají z důvodu vytíženosti zaměstnanců.
- W7 - nedostatečná propagace kliniky online prostřednictvím diskusních portálů (lékař-klient).
- W8 - bezbariérový přístup do budovy jen za použití výtahu.

## 6.3 Příležitosti

- O1 - narůstající neplodnost u žen i u mužů a tím zvyšující se poptávka po službách asistované reprodukce.
- O2 - aktivní spolupráce s odbornými lékaři, gynekology a pojišťovny.
- O3 - rostoucí zájem klientů o „prevenci“ neplodnosti a své zdraví.

- O4 - spokojení klienti poskytující možnost pro budování a pokračování v dobré image organizace.
- O5 - vývoj technik a metod léčby v oblasti asistované reprodukce.
- O6 - dostupné ISO certifikace.
- O7 - vývoj legislativy (zvýšení počtu IVF cyklů proplácených pojišťovnou).

#### 6.4 Hrozby

- T1 - z hlediska dostupnosti a vzdálenosti, konkurenční kliniky Jihomoravského, Olomouckého a Moravskoslezského kraje.
- T2 - konkurenční kliniky na území ČR.
- T3 - změna legislativy, např. snížení věku ženy, která může absolvovat IVF léčbu, regulace ve zdravotnictví.
- T4 - vznik konkurence schopné kliniky pro léčbu neplodnosti ve Zlínském kraji.
- T5 - zvyšující se požadavky klientů.
- T6 - etická problematika asistované reprodukce.
- T7 - nespolupráce spádových gynekologů a neodesílání svých klientů do soukromé zdravotnické organizace.
- T8 - odchod kvalifikovaného zdravotnického personálu do jiných zemí EU.
- T9 - vznik nové ekonomické krize, zvýšení nezaměstnanosti, snížení HDP, zhoršení ekonomické situace obyvatel.

#### 6.5 Závěry SWOT analýzy

Silnou stránkou soukromé zdravotnické organizace je především její fungování od roku 2001 a za tuto dobu si vybudovala silné, stabilní a jedinečné postavení jak v ČR, tak i v zahraničí. Její jedinečné postavení není jen tím, že poskytuje svým klientům přístup založený na individualitě klienta, používá nejnovější metody a techniky nejen z oblasti asistované reprodukce, ale nabízí svým klientům veškeré služby „pod jednou střešou“. Spolupracuje s externími firmami Imalab, lékárna Tomášov a Prediko. Významnou výhodou je, že je jedinou soukromou zdravotnickou organizací, zabývající se léčbou neplodnosti ve Zlínském kraji. Klinika zaměstnává kvalifikovaný personál, který má

možnost se neustále vzdělávat jak z oblasti zdravotnictví, tak i z oblasti komunikace v cizím jazyce. Používá moderní laboratorní a přístrojové vybavení. Svými aktivitami (Den dětí, Den otevřených dveří) se dostává do podvědomí jak stávajících tak i potenciálních klientů. Zakládá si na řízení managementu kvality. Klinika sídlí v příjemné, zmodernizované budově, je umístěná v blízkosti lesa s krásným výhledem na město Zlín. Nejen klienti, ale i široká veřejnost má možnost ubytování ve 4 \* Hotelu Tomášov, stravovat se v restauraci, parkovat na nově zrekonstruovaném soukromém parkovišti. Veškeré informace jsou dostupné na webových stránkách kliniky a Hotelu Tomášov. Webové stránky kliniky jsou dostupné jak pro české tak i zahraniční klienty, k zajištění své propagace a informovanosti zahraničních klientů. Poměrně novou službou soukromé zdravotnické organizace je odborná psychologická pomoc. Pod záštitou Hotelu Tomášov 4\* speciální masáže a realizace projektu Wellnes a tělocvična.

Slabou stránkou soukromé zdravotnické organizace je provádění marketingových aktivit jedním zaměstnancem, který má mimo jiné na starosti i další funkce z oblasti managementu kliniky. I přes pořádání jazykových kurzů, ne všichni zaměstnanci hovoří alespoň jedním cizím jazykem. Slabou stránkou může být z hlediska klienta dostupnost z důvodu vzdálenosti od MHD zastávky bez osobního automobilu a do kopce. I přes rekonstrukci parkoviště je u soukromé zdravotnické organizace nedostatek parkovacích míst. A to bohužel z důvodu umístění nepůjde rozšířit. Horší úroveň komunikace, kdy se ne všichni klienti objednávatelji se telefonicky dovolají z důvodu vytíženosti zaměstnanců. Tento problém by mohl být vyřešen online objednávkovým systémem, kterým klinika prozatím nedisponuje. Klinika se nepropaguje prostřednictvím diskusních portálů (lékař-klient). Slabou stránkou považují i bezbariérový přístup do budovy jen za použití výtahu.

Příležitostí mohou být narůstající neplodnost, jak u žen, tak i u mužů a tím zvyšující se poptávka po službách asistované reprodukce aktivní spolupráce kliniky s odbornými lékaři a gynekology bude mít pozitivní vliv na doporučení nejen nových klientů právě pro tuto kliniku. Příležitost spolupráce a dobré smluvní vztahy s pojišťovkami zaručí klinice široké pokrytí a možnosti nabízených služeb pro klienty daných pojišťoven. Příležitostí může taktéž být rostoucí zájem klientů o „prevenci“ neplodnosti a své zdraví. Klienti si mohou nechat předčasně zmrazit vajíčka, spermie a „uložit“ je k pozdějšímu použití. Sledování a zavádění nových technik, metod léčby a dostupné ISO certifikace s využitím spokojenosti klientů poroste s rostoucí image organizace. Změnou legislativy může být zvýšení počtu

IVF cyklů proplácených zdravotní pojišťovnou. Příležitost pro soukromou zdravotnickou organizaci by také mohla být navštěvování a prezentace sebe sama na kongresech zaměřených na neplodnost.

Hrozbami soukromé zdravotnické organizace jsou především konkurenční kliniky Jihomoravského, Olomouckého a Moravskoslezského kraje z hlediska vzdálenosti. Hrozbou mohou být změny legislativy ve zdravotnictví, omezení počtu reprodukčních center pro ČR, snížení hranice věku ženy, která by mohla absolvovat IVF léčbu. Dalšími hrozbami by mohly být vznik konkurence schopné kliniky pro léčbu neplodnosti ve Zlínském kraji, zvyšující se požadavky klientů, narůstající etická problematika asistované reprodukce, nespolupráce spádových gynekologů a neodesílání svých klientů do soukromé zdravotnické organizace, odchod kvalifikovaného zdravotnického personálu do jiných zemí EU a v neposlední řadě vznik nové ekonomické krize, zvýšení nezaměstnanosti, snížení HDP, zhoršení ekonomické situace obyvatel a z toho vyplývající snížení počtu klientů.

## 7 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

Cílem analytické části bylo provést marketingovou situační analýzu soukromé zdravotnické organizace za účelem vytvoření projektu, který by umožnil klinice získat nové klienty a dárce. Pro marketingovou situační analýzu soukromé zdravotnické organizace byly využity metody analýzy makroprostředí - PEST analýza, mezoprostředí - Porter analýza, mikroprostředí - zhodnocení oblasti marketingu, personální struktury, služeb a produktů a financí. První dotazníkové šetření umožnilo získat důležité informace potřebné ke zmapování preferencí potenciálních klientů. Druhé dotazníkové šetření umožnilo získat informace potřebné k propagaci reklamy za účelem získání dárců. SWOT analýza bylo použita ke shrnutí již výše provedených situačních analýz spolu s dotazníkovými šetřeními.

Neploďnost je a bude stále aktuálním a prozatím nekončícím tématem. Nejen demografický vývoj naší společnosti, poukazuje na neustálý nárůst neploďných párů, a proto lze do budoucna počítat s tím, že poptávka po službách center asistovaných reprodukcí se bude zvyšovat. Klinika by si proto měla i do budoucna zachovávat svůj přístup ke klientovi založený na jeho individualitě, naslouchat klientům a snažit se, vytvářet, inovovat, uvádět na trh nové produkty a služby, které budou v rovině s přáním klientů.

## 8 PROJEKT ZÍSKÁNÍ NOVÝCH KLIENTŮ A DÁRCŮ PRO SOUKROMOU KLINIKU

Soukromá zdravotnická organizace se zaměřuje na poskytování služeb a léčby nejen z oblasti asistované reprodukce, kdy jejím posláním je pomoc neplodným párům, vyhledávání a inovace metod, technik a postupů vhodných pro léčbu asistovanou reprodukcí.

### 8.1 Východiska pro zpracování projektu

Diplomová práce má za úkol navrhnout projekt získání nových klientů a dárců pro soukromou kliniku. Projektová část tak vychází z výsledků již provedených analýz a především z dotazníkových šetření. Dotazníková šetření měla za úkol zjistit preference respondentů v oblasti reprodukční medicíny k získání nových klientů a dále k získání dárců, zmapovat preference respondentů u informačních kanálů, za účelem propagace reklamy.

Projekt získání dárců pro soukromou kliniku, je zaměřen na marketingovou komunikaci prostřednictvím reklamy. Z tohoto důvodu je nutné vycházet ze zákonů, vyhlášek a předpisů s tímto spjatých. Darování vajíček, spermií je v nejen právní oblasti specifickým a probíraným pojmem. Kdy jakákoliv reklama, její text, nesmí slibovat dárci za darování žádnou finanční ani jinou úhradu.

Z osobní konzultace JUDr. Šnédara, Ph.D. vyplynulo, že součástí reklamy musí být konstatování, že v rámci darování budou dárci uhrazeny hospodárně, účelně a prokazatelně vynaložené náklady spojené s právě darovaným zárodečným materiálem. U dárcyň vajíček se jedná hlavně o zásah do její tělesné a psychické (duševní) integrity a tento zásah je vázán se souhlasem dárcyň a zákony č. 89/2012 Sb. a § 93, zákon č. 372/2011 Sb. § 28 a § 34. Text reklamy určený pro dárcyň vajíček dle Šnédara: *„Dárkyni bude poskytnuta kompenzace účelně vynaložených nákladů spojených s darováním vajíčka a bude jí poskytnuta finanční kompenzace odpovídající zásahu do její tělesné a duševní integrity“*. Kdy zásahem do její tělesné a duševní integrity jsou hormonální injekční aplikace, vyšetření, narkóza aj.

U reklamy propagující možnost darování zárodečného materiálu platí především zákon o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb. s § 5c (ČESKO, ©2010-2016):

1. Reklama, která podporuje darování lidských buněk nebo tkání za finanční odměnu nebo jiné výhody se zakazuje.
2. Reklama, která se týká potřeby nebo dostupnosti lidských buněk a tkání, které jsou určeny pro použití u člověka, kdy účelem je nebo může být získání finančního zisku nebo jiných výhod s tímto srovnatelných se zakazuje.
3. Odstavcem 1 nebo 2 není dotčeno zajištění informovanosti, zákaz reklamy a inzerce dle zákona upravujícího provádění transplantací.

### **Cíl projektu a cílové skupiny**

Jak je již výše zmíněno, cílem projektu je získání nových klientů a dárců pro soukromou kliniku a tímto také dosáhnout širšího podvědomí o společnosti se zaměřením na cílové skupiny o 15 % do konce roku 2016.

Cílovou skupinu u nových klientů tvoří jak ženy, tak muži s věkovou hranicí do 49 let u žen a u mužů neomezeně, kdy za potenciální klienty lze považovat registrované osoby diskusního portálu Modrý Koník.cz z fóra Neplodnost a Snažíme se o miminko. Cílovou skupinou u dárců jsou ženy i muži, mladšího věku od 18 do 29 let, kdy za potenciální dárcce lze považovat studenty Univerzity Tomáše Bati, kteří splňují požadavky pro darování a to ukončeným středoškolským vzděláním a věkem.

### **Kroky vedoucí k naplnění uvedených cílů**

Níže uvedené kroky vedou k naplnění cílů, využívají možnosti reklamy soukromé zdravotnické organizace a to převážně formou online, která je k oslovení cílových skupin v dnešní době nezbytná. Využíváním online formy reklamy se soukromá zdravotnická organizace dostane rychleji do širšího podvědomí společnosti u cílových skupin.

#### *K získání nových klientů*

- Odborná poradenská komunikace na webových stránkách ModrýKoník.cz.
- Odborná poradenská komunikace na webových stránkách kliniky.
- Zavedení rezervačního systému.

#### *K získání dárců*

- Reklama na webovém portálu Seznam.cz.
- Reklama na sociální síti Facebook.



- Reklama v podobě spotu v rádiu Kiss Publikum.
- Umisťování propagačních letáků na Univerzitách Tomáše Bati a v Univerzitní knihovně,

### Lidské zdroje projektu

Interními lidskými zdroji projektu jsou především jednatel společnosti a výkonný manažer. Dále všichni pracovníci soukromé zdravotnické organizace, kteří se budou podílet na implementaci projektu, průběžné a následné kontrole.

Externími lidskými zdroji projektu jsou společnosti zabývající se marketingem, reklamou, správou webových stránek, tvorbou rezervačních systémů a vedením diskusních portálů.

## 8.2 Schéma strategie projektu

### Strategické cíle:

**SC1:** Získání nových klientů pro soukromou kliniku do konce roku 2016 o 15 %.

**SC2:** Získání nových dárců pro soukromou kliniku do konce roku 2016 o 15 %.



### Akční plány:

**Akční plán SC1.1** Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace u diskusního portálu ModrýKoník.cz

**Akční plán SC1.2** Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace.

**Akční plán SC1.3** Zavedení a realizace online rezervačního systému do soukromé zdravotnické organizace.

**Akční plán SC2.1** Reklama na Seznam.cz

**Akční plán SC2.2** Reklama na sociální síti Facebook

**Akční plán SC2.3** Vysílání reklamního spotu v rádiu Kiss Publikum.

**Akční plán SC2.4** Umístění reklamních letáků na Univerzitách Tomáše Bati a v Univerzitní knihovně.

Zdroj: (Vlastní zpracování)

### 8.3 Akční plány

Strategické cíle k naplnění projektu získání nových klientů a dárců pro soukromou kliniku jsou rozpracovány do podoby akčních plánů. Na základě dotazníkových šetření, byly navrženy následující akční plány:

#### 8.3.1 Akční plán SC1.1 Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace u diskusního portálu ModrýKoník.cz

Na základě dotazníkového šetření pro potenciální klienty, kdy u 75,24 % respondentů odpovědělo, že navštěvování diskusních portálů, pomáhá řešit problémy s početím miminka a 72,38 % respondentů by uvítalo možnost odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech byl navržen akční plán „Zavedení odborné poradenské komunikace u diskusního portálu ModrýKoník.cz. Pro tento akční plán byl vybrán portál ModrýKoník.cz, neboť je nejvíce navštěvovaným diskusním portálem.

Odborná poradenská komunikace je určena pro ženy a muže, registrované na portálu ModrýKoník.cz, kteří navštěvují diskusní fórum, Snažíme se o miminko. Odborná poradenská komunikace by byla prováděna lékaři soukromé zdravotnické organizace, neboť respondenty nejvíce preferovanou osobou právě v odborné poradenské komunikaci jsou lékaři centra asistované reprodukce a to celých 84,76 %.

Dotazy „potenciálních klientů“ a odpovědi lékaře/ů by probíhaly formou veřejné diskuse. Ta může být buď formou online, kdy by se zvolil určitý čas a den, daný lékař/i, by po tuto dobu odpovídal/i na příchozí dotazy. Další forma by nemusela být limitována časem a dnem, ale lékař/i by postupně odpovídal/i na příchozí dotazy až v době, kdy by měl/i čas. Odborná poradenská komunikace není limitována délkou trvání, závisí na dohodě mezi zřizovateli portálu ModrýKoník.cz a soukromou zdravotnickou organizací. Odborná poradenská komunikace by probíhala po dobu tří měsíců, následovalo by zhodnocení, připomínky, návrhy na změny a následné pokračování.

Podmínkou k provozování „Odborné poradenské komunikace“ je registrace všech účastníků, lékařů i návštěvníků diskusního portálu. Marketingová komunikace akčního plánu bude probíhat za pomoci diskusního portálu ModrýKoník.cz, kdy administrátoři diskusního portálu přes IP adresy vyberou „zacílí“ vhodnou skupinu, pro kterou by tato „poradna“ byla přínosem a tímto by informovali účastníky a nově prováděné akci na jejich webových stránkách. Finanční náklady na zavedení a realizaci tohoto akčního plánu ze

strany ModréhoKoníka.cz jsou 0 Kč, neboť tato služba je u portálu ModrýKoník.cz zdarma. Finanční náklady na lékaře provozujícího poradenskou odbornou komunikaci jsou zahrnuty v rámci nákladů obětované příležitosti. Náklady obětované příležitosti u lékaře za jeden měsíc činí 4 560 Kč, při odpovídání na dotazy tři hodiny v týdnu při mzdové sazbě 380 Kč na hodinu.

Tento akční plán je navržen jak k odborné pomoci pro páry řešící nemožnost početí, tak i k propagaci soukromé zdravotnické organizace, tím, že klienti tohoto portálu jsou lidé nejen z celé ČR, výsledným cílem je propagace kliniky nejen v oblasti Zlínského kraje, ale i k další „cílové“ skupině neplodných párů.

**Tab. č. 1 Akční plán - Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace u diskusního portálu ModrýKoník.cz**

<b>Hlavní činnost</b>	<b>Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na diskusním portálu ModrýKoník.cz</b>
<b>Podpůrná činnost</b>	Dojednání podmínek s diskusním portálem ModrýKoník.cz Realizace odborné poradenské komunikace na portálu Modrýkoník.cz Výběr lékaře/ů k provádění odborné poradenské komunikace
<b>Cílové skupiny</b>	Potenciální klienti - účastníci diskusního portálu ModrýKoník.cz
<b>Cíl aktivity</b>	Získání nových klientů Zvýšení povědomí o soukromé zdravotnické organizaci
<b>Odpovědné osoby</b>	Jednatel společnosti, výkonný manažer, lékař/i provádějící odbornou poradenskou komunikaci
<b>Časová náročnost</b>	Dojednání podmínek s diskusním portálem ModrýKoník.cz (2 týdny) Výběr a dojednání podmínek s lékařem (1 týden) Realizace odborné poradenské komunikace (4 měsíce) <b>Celkem 4 měsíce a 3 týdny</b>
<b>Náklady</b>	Realizace na portálu ModrýKoník.cz - <b>0 Kč</b> Náklady obětované příležitosti u lékaře - <b>4 560 Kč/měsíc</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

### **8.3.2 Akční plán SC1.2 Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace**

Na základě dotazníkového šetření pro potenciální klienty, kdy respondenti nejčastěji hledají informace o centrech asistované reprodukce právě na webových stránkách center asistované reprodukce, 40,23 % a 82,86 % respondentů by uvítalo možnost odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách centra asistované reprodukce, byl navržen akční plán „Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace. Akční plán SC1.2 navazuje na akční plán SC1.1 a je určen k získání potenciálních klientů a taktéž pro stávající klienty soukromé zdravotnické organizace.

Odborná poradenská komunikace by byla opět prováděna lékaři soukromé zdravotnické organizace, kdy respondenty nejvíce preferovanou osobou právě v odborné poradenské komunikaci jsou 84,76 % lékaři centra asistované reprodukce. Zavedení akčního programu SC1.2 by spočívalo v rozšíření (úpravě) již stávajících webových stránek firmou, která se tímto zabývá.

Webové stránky kliniky uvedou nově prováděnou službu, propagující Odbornou poradenskou komunikaci pro potenciální a stávající klienty soukromé zdravotnické organizace. Na stránce budou krátce představeni lékaři kliniky, služba bude prováděna offline formou kontaktního formuláře, kdy si klient zvolí lékaře, kterému napíše dotaz a následně se dotaz odešle zvolenému lékaři. Kontaktní formulář bude obsahovat jméno klienta, volbu zda jde o klienta nového, či klient je nebo byl někdy na klinice registrovaný, volbu lékaře a vyplnění emailové adresy, na kterou má lékař odpovědět na dotaz.

Rozpočet na úpravu webových stránek - rozšíření o novou službu akčního plánu SC1.2 je navržen na 4000 Kč. Ceny úprav webových stránek se liší podle zvolení webového systému, webdesignu, počtem stránek a také možnosti a počtu zobrazení v cizím jazyce. Finanční náklady na lékaře provozujícího poradenskou odbornou komunikaci na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace jsou zahrnuty v rámci nákladů obětované příležitosti, jako u prvního akčního plánu. Náklady obětované příležitosti u lékaře za jeden měsíc činí 4 560 Kč, při odpovídání na dotazy tři hodiny v týdnu při mzdové sazbě 380 Kč na hodinu. Odborná poradenská komunikace by probíhala po dobu tří měsíců, následovalo by zhodnocení, připomínky, návrhy na změny dle pozitivních ohlasů ze strany klientů pokračování, další čtvrtletí.

Tento akční plán je navržen jak k odborné pomoci pro páry řešící nemožnost početí, tak i k propagaci soukromé zdravotnické organizace v podobě seznámení klienta s lékařem soukromé zdravotnické organizace a tím navázání bližšího vztahu s lékařem založeného na vzájemné důvěře.

**Tab. č. 2 Akční plán - Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace**

<b>Hlavní činnost</b>	<b>Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace</b>
<b>Podpůrná činnost</b>	Dojednání úprav webových stránek se specializovanou firmou Realizace úprav webových stránek specializovanou firmou Výběr lékaře/ů k provádění odborné poradenské komunikace
<b>Cílové skupiny</b>	Potenciální klienti, stávající klienti soukromé zdravotnické organizace
<b>Cíl aktivity</b>	Získání nových klientů Zvýšení povědomí o soukromé zdravotnické organizaci Rozšíření stávajících služeb o novou službu
<b>Odpovědné osoby</b>	Jednatel společnosti, výkonný manažer, lékař/i provádějící odbornou poradenskou komunikaci
<b>Časová náročnost</b>	Dojednání úprav a úprava webových stránek se specializovanou firmou (3 týdny) Výběr a dojednání podmínek s lékařem (1 týden) Realizace odborné poradenské komunikace (3 měsíce) <b>Celkem 4 měsíce</b>
<b>Náklady</b>	Náklady na specializovanou firmu - <b>4000 Kč</b> Náklady obětované příležitosti u lékaře - <b>4 560 Kč/měsíc</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

### **8.3.3 Akční plán SC1.3 Zavedení online rezervačního systému soukromé zdravotnické organizace**

Na základě dotazníkového šetření pro potenciální klienty, kdy 52,38 % dotazovaných respondentů by uvítalo možnost objednání se přes webové stránky centra asistované reprodukce a na základě analýzy SWOT, kdy se ne všichni klienti objedávající se

telefonicky dovolají z důvodu vytíženosti zaměstnanců, byl navržen akční plán „Zavedení online rezervačního systému soukromé zdravotnické organizace“.

V dnešní době, kdy jsou stále častěji vyžívány služby internetu, klienti zdravotnických služeb vyhledávají a upřednostňují využívání online rezervačního systému k lékaři. Online rezervační systém přináší zjednodušení jak pro klienty, tak i pro zdravotnická zařízení.

Zavedení akčního programu SC1.3 bude spočívat v integraci online aplikace přímo na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace, kdy integrace bude provedena vybranou firmou specializující se na zavádění online rezervačních systémů pro zdravotnické organizace.

Online rezervační systémy jsou prováděny v různých variantách a cenách za měsíc užívání s lišícím se počtem budoucích rezervací. K dispozici jsou varianty A až po rozsáhlejší variantu J. Varianta A je v ceně 150 Kč měsíčně, kdy maximální počet budoucích rezervací je 100, maximální počet registrovaných uživatelů je neomezený, automaticky se synchronizuje s Outlookem nebo Google kalendářem a počet starých rezervací, který může být uchován je 1 000. Další varianty se vzestupně navyšují o 150 Kč měsíčně s navýšením maximálního počtu budoucích rezervací a počtem uchování starých rezervací, synchronizace je automatická při jakékoliv ceně a volbě varianty rezervačního systému. Varianta rezervačního systému je zvolena na základě počtu klientů. Ze začátku je navržena varianta na nižší počet klientů varianta E 750 Kč za měsíc, s maximálním počtem 1 500 budoucích rezervací, neomezeným počtem registrovaných uživatelů a maximálním počtem budoucích rezervací 1500 a poté navýšení na variantu s vyšším počtem klientů a rozdělení objednávaní klientů na sekce klienti gynekologických ambulancí a klienti IVF ambulancí. U variant kdykoliv lze změnit typ předplatného a případně se vrátit i k nižší variantě.

Výhodami online rezervačního systému jsou především ve zjednodušení objednávaní klientů, zaplnění volných míst, snížení počtu klientů, kteří zapomenou na objednaný termín, klientům je den před termínem vyšetření zaslána sms s připomínkou objednávky, zviditelnění zdravotnické organizace, objednávaní je přístupné po 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, možnosti propojení zdrojového rozvrhu jednotlivých pracovníků aj.

**Tab. č. 3 Akční plán - Zavedení a realizace online rezervačního systému do soukromé zdravotnické organizace**

<b>Hlavní činnost</b>	<b>Zavedení a realizace online rezervačního systému do soukromé zdravotnické organizace</b>
<b>Podpůrná činnost</b>	Dojednání podmínek a realizace s firmou integrující online rezervační systémy pro zdravotnické organizace
<b>Cílové skupiny</b>	Potenciální klienti a stávající klienti soukromé zdravotnické organizace
<b>Cíl aktivity</b>	Získání nových klientů, rozšíření služeb pro stávající klienty Zvýšení povědomí o soukromé zdravotnické organizaci
<b>Odpovědné osoby</b>	Jednatel společnosti, výkonný manažer, IT technik
<b>Časová náročnost</b>	Dojednání podmínek a realizace vybranou firmou specializující se na online rezervační systémy (4 týdny) Zaškolení personálu v obsluze online rezervačního systému (2 týdny) Realizace online rezervačního systému (3 měsíce) <b>Celkem 3 měsíce a 6 týdnů</b>
<b>Náklady</b>	Ze strany vybrané firmy Varianta E <b>750 Kč měsíčně</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

#### **8.3.4 Akční plán SC2.1 Reklama na webovém portálu Seznam.cz**

Na základě dotazníkového šetření pro potenciální dárce, kdy 81,17 % respondentů si myslí, že reklama v dnešní době ovlivňuje jejich rozhodování a 85,31 % respondentů nejvíce využívá internetový portál Seznam.cz, byl navržen akční plán „Umístění reklamy na webovém portále Seznam.cz.“ Akční plán bude proveden v podobě zacílení reklamy na potenciální dárce v podobě možnosti darování vajíček a spermií přes webový portál Seznam.cz.

Akční plán reklamy může být provedený za pomoci různých typů reklam. Jen zde vyvstává otázka finančních nákladů, neboť náklady za reklamy tohoto typu se pohybují ve vysokých cenách. V akčním plánu bude uvedena forma bannerové reklamy a PPC reklama. Soukromá zdravotnická organizace si dle svého uvážení může vybrat formu, která bude

pro ně finančně výhodnější. Z tohoto důvodu budou v nákladové analýze vytvořeny dvě rozpočtové tabulky, s náklady na realizaci projektu bez položky bannerové reklamy a s alternativními náklady na projekt s již uvedenou položkou bannerové reklamy.

Seznam.cz, © 1996-2016 definuje bannerovou reklamu jako exklusivní reklamní prostor, za účelem oslovení masy lidí, podporující povědomí o názvu organizace, či nabízeného produktu a službě. Reklama oslovující potenciální dárce by byla vhodná umístit přímo na seznam.cz (Homepage) a cena se bude odvíjet ze základní ceny danou pro tuto reklamu a počtu zobrazení, které lze změnit na základě požadavků klienta. Cena CPT (cena za 1000 zobrazení) na Homepage u necíleného banneru je 120 Kč, dle aktuálního ceníku pro období 1. 1. - 28. 8. lze uplatnit cenový koeficient 0,8 a cena CPT je tedy 96 Kč za 1000 zobrazení. Cena CPT na Homepage u cíleného banneru je 155 Kč, kdy v období od 1. 1. - 28. 8. lze uplatnit již výše zmíněný cenový koeficient 0,8 a cena CPT je 124 Kč za 1000 zobrazení. Reklamu lze cílit dle věku, pohlaví, regionu a zájmu uživatelů.

Seznam.cz, © 1996–2016 uvádí PPC reklamu - Sklik reklamu ve vyhledávání a obsahu, kdy se využívá programu, který umožňuje zobrazení cílených inzerátů na stránkách výsledků vyhledávání nebo obsahových (zpravodajských) serverech Seznamu. Platba za službu Sklik se od ostatních reklam odlišuje tím, že zdravotnická organizace bude platit jen za návštěvníka (potenciálního dárce), který navštíví jejich webové stránky. Tedy zaplatí za kliknutí na reklamu a nikoliv za zobrazení reklamy. Cenu za pro klik si zdravotnická organizace zvolí sama minimální cena 20 haléřů bez DPH a výše ceny taktéž ovlivňuje umístění pořadí reklamy mezi ostatními reklamami. U reklamy Sklik si lze nastavit výchozí kampaň, přiřadit rozpočet a zacílit ji taktéž na určitý region aj.

U bannerové reklamy bude zvolena cílená reklama, kdy cena je 124 Kč za 1000 zobrazení. Pro začátek je navrženo 1 mil. zobrazení což činí 124 tis. Kč po dobu 3 měsíců. U Sklik reklamy je navržena kampaň 15 tisíc kliků v průběhu tří měsíců, při ceně 5 Kč za jeden klik, což činí 25 tis. Kč měsíčně.



Tab. č. 4 Akční plán - Reklama na webovém portálu Seznam.cz

Hlavní činnost	Reklama na webovém portálu Seznam.cz
Podpůrná činnost	Dojednání podmínek s obchodním oddělením Seznam.cz a realizace reklamy
Cílové skupiny	Potenciální dárci
Cíl aktivity	Získání nových dárců Zvýšení povědomí o soukromé zdravotnické organizaci
Odpovědné osoby	Jednatel společnosti, výkonný manažer
Časová náročnost	Dojednání podmínek s obchodním oddělením Seznam.cz (2 týdny) Realizace reklamy na Seznam.cz (3 měsíce) <b>Celkem 3 měsíce a 2 týdny</b>
Náklady	Bannerová reklama cílená - <b>124 tis. Kč/3 měsíce</b> (alternativní náklady) PCC reklama - kampaň 15 tis. kliků, rozpočet <b>75 tis. Kč/3 měsíce</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

### 8.3.5 Akční plán SC2.2 Reklama na sociální síti Facebook

Na základě dotazníkového šetření pro potenciální dárci, kdy 81,17 % respondentů si myslí, že reklama v dnešní době ovlivňuje jejich rozhodování a 88,31 % respondentů často navštěvuje sociální síť Facebook, byl navržen akční plán „Propagace reklamy na sociální síti Facebook.“ Akční plán bude proveden v podobě zacílení reklamy týkající se darování vajíček a spermií na potenciální dárci přes sociální síť Facebook.

Za pomocí Facebooku, lze vytvářet cílené reklamy, kterými lze zacílit na různé okruhy uživatelů a dosáhnout tak lepších výsledků. Možnosti targetingu a oslovení potenciálních dárců bude spočívat v zacílení reklamy dle lokality - Zlínský a Jihomoravský Kraj, dle demografických údajů, věku 18-29 let, pohlaví, muži a ženy, a s pomocí již existující facebookové stránky soukromé zdravotnické organizace a možnosti přesměrování potenciálních dárců na webovou stránku soukromé zdravotnické organizace.

Rozpočet na reklamu je stanoven do modelu ceny za pro klik, kdy Facebookem je stanovena cena v rozmezí 1,66 - 3,11 Kč za klik. Návrh je zvolení ceny u dolního limitu a dle výsledků facebookového měření lze cenu při způsobit podle čerpání daného rozpočtu.

Rozpočet reklamy se může kdykoliv upravit nebo reklamu zastavit. Maximální denní rozpočet je stanoven na 85 Kč, kdy kampaň poběží první tři měsíce a celkový rozpočet tak činí 8 000 Kč. Facebook reklama je spravována vyúčtováním, které vystavuje Facebook a správce reklam, když celkové výdaje za reklamu dosáhnou určité mezní hodnoty v dolarech. Kdykoli se lze podívat na denní odhad částky, která je vynakládána na reklamu.

Kontrola úspěšnosti reklamy bude sledována za pomoci Facebook měření, kdy nástroje pro Facebook měření umožní tvůrci reklamy zjistit, jak potenciální dárci reagují na stránku soukromé zdravotnické organizace a na reklamu. Na základě těchto měření se lze rozhodnout o případné změně zacílení a oslovení potenciálních dárců.

**Tab. č. 5 Akční plán - Reklama na sociální síti Facebook**

<b>Hlavní činnost</b>	<b>Reklama na sociální síti Facebook</b>
<b>Podpůrná činnost</b>	Vytvoření reklamní kampaně na facebookových stránkách, zacílení kampaně, volba typu platby za reklamu, stanovení ceny za pro klik, spuštění reklamy, kontrola úspěšnosti reklamy
<b>Cílové skupiny</b>	Potenciální dárci
<b>Cíl aktivity</b>	Získání nových dárců Zvýšení povědomí o soukromé zdravotnické organizaci
<b>Odpovědné osoby</b>	Jednatel společnosti, výkonný manažer
<b>Časová náročnost</b>	Vytvoření reklamní kampaně (1 den) Realizace reklamní kampaně (3 měsíce) <b>Celkem 3 měsíce a 1 den</b>
<b>Náklady</b>	<b>Kampaň 8 tis. Kč</b>

Zdroj : (Vlastní zpracování)

### **8.3.6 Akční plán SC2.3 Vysílání reklamního spotu v rádiu Kiss Publikum**

Na základě dotazníkového šetření u potenciálních dárců, kdy 88,31 % respondentů poslouchá rádio a z toho 31,44 % rádio Evropa 2 a 18,06 % rádio Kiss Publikum, byl navržen akční plán „Vysílání reklamního spotu v rádiu Kiss Publikum.“ Akční plán bude proveden v podobě zacílení reklamy, týkající se darování vajíček a spermií na potenciální dárci přes vysílání reklamního spotu v rádiu Kiss Publikum.

Jak již bylo zmíněno dříve, soukromá zdravotnická organizace ke své marketingové komunikaci využívá také služeb rádií v podobě reklamního spotu a to především rádia Evropa 2 a Frekvence 1. A proto je akční plán SC2.3 zaměřen pouze na rádio Kiss Publikum.

Cena 30 sekundového spotu v jednom odvysílání je 495 Kč a samozřejmě se cena pohybuje s délkou spotu a také s výběrem časového pásma, ve kterém je spot přehráván. Cena za výrobu spotu je 3000 Kč a zahrnuje návrh textu, namluvení spotu, hudební podkres, pronájem nahrávacího studia a práci produkčního. Reklamní spot by byl vysílán po dobu 4 týdnů 2 krát denně v časovém pásmu mezi 16 - 20 hod. a podle vyhodnocení úspěšnosti by byl zopakován. Náklady a vysílání reklamního spotu by dosahovaly 27 720 Kč. Pro snížení finančních nákladů je navrženo vysílání reklamního spotu, který je již nahrán a používán u ostatních rádií, tím se organizaci sníží náklady o 3 000 Kč, které jsou jinak účtovány při výrobě nového spotu.

**Tab. č. 6 Akční plán - Vysílání reklamního spotu v rádiu Kiss Publikum**

<b>Hlavní činnost</b>	<b>Vysílání reklamního spotu v rádiu Kiss Publikum</b>
<b>Podpůrná činnost</b>	Dojednání podmínek s obchodním oddělením rádia Kiss Publikum a realizace.
<b>Cílové skupiny</b>	Potenciální dárci
<b>Cíl aktivity</b>	Získání nových dárců Zvýšení povědomí o soukromé zdravotnické organizaci
<b>Odpovědné osoby</b>	Jednatel společnosti, odborný zástupce
<b>Časová náročnost</b>	Dojednání podmínek s obchodním oddělením rádia Kiss Publikum a realizace (1 týden) Vysílání reklamního spotu (1 měsíc) <b>Celkem 1 měsíc a 1 týden</b>
<b>Náklady</b>	Použití již vytvořeného reklamního spotu - <b>0 Kč</b> Vysílání reklamního spotu 2 krát denně po dobu 4 týdnů - <b>27 720 Kč</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

### 8.3.7 Akční plán SC2.4 Umístění reklamních letáků na Univerzitě Tomáše Bati a v Univerzitní knihovně

Na základě dotazníkového šetření, kdy 65,58 % respondentů zajímají informace umístěné na nástěnkách jejich univerzit, a 95,45 % respondentů navštěvuje univerzitní knihovnu, byl navržen akční plán SC2.4, který spočívá v umístění reklamních letáků do stojanů a na nástěnky Univerzity Tomáše Bati a v Univerzitní knihovně. Akční plán bude zacílen na potenciální dárce v podobě možnosti darování vajíček a spermií, propagovaných pomocí rozmístění reklamních letáků a to především na Fakultě humanitních studií a Fakultě managementu a ekonomiky ve Zlíně a Univerzitní knihovně.

K umístění reklamních letáků do stojanů a na nástěnky Univerzity Tomáše Bati a Univerzitní knihovny je nutné zažádat o souhlas v Academia centrum UTB. Náklady na využívání této reklamní plochy jsou 0 Kč. Cena tisku reklamních letáků se odvíjí od počtu kusů, velikosti a volby jednostranného nebo oboustranného tisku. K akčnímu plánu SC2.4 bude vyrobeno 6 ks jednostranných reklamních letáků velikosti (148x210mm) pro upoutání pozornosti studentů, cena za 1 ks činí 5 Kč bez DPH. Náklady na větší velikost reklamních letáků činí 36,30 Kč - zaokrouhlo na 37 Kč. Pro studenty bude vyrobeno 1000 ks jednostranných propagačních letáků velikosti A6 (105x148 mm). Cena za 1 ks při množství 1000 Kč je 0,89 Kč bez DPH. Náklady na tisk tohoto počtu letáků budou činit 1076,90 Kč - zaokrouhlo na 1077 Kč. Celkové náklady na tisk reklamních letáků činí 1 114 Kč. Letáky poté budou rozmístěny do stojanů a na nástěnky Fakulty humanitních studií v počtu 300 ks, Fakulty managementu a ekonomiky v počtu 300 ks a Univerzitní knihovně v počtu 400 ks. Reklamní letáky budou rozmísťovány a doplňovány osobou pověřenou soukromou zdravotnickou organizací, náklady obětované příležitosti pověřené osoby činí 1 160 Kč měsíčně, za rozmístění a doplňování reklamních letáků v časovém rozmezí 2 hodin týdně po dobu jednoho měsíce a hodinové sazbě 145 Kč.

**Tab. č. 7 Akční plán - Umístění reklamních letáků na Univerzitě Tomáše Bati a v Univerzitní knihovně**

<b>Hlavní činnost</b>	<b>Umístění reklamních letáků na Univerzitě Tomáše Bati a v Univerzitní knihovně</b>
<b>Podpůrná činnost</b>	Dojednání podmínek a povolení s Academia centrum UTB Objednání tisku reklamních letáků Výběr vhodné osoby k umístění reklamních letáků a realizace umístění reklamních letáků
<b>Cílové skupiny</b>	Potenciální dárci
<b>Cíl aktivity</b>	Získání nových dárců Zvýšení povědomí o soukromé zdravotnické organizaci
<b>Odpovědné osoby</b>	Jednatel společnosti, výkonný manažer, osoba pověřená k umístění propagačních letáků
<b>Časová náročnost</b>	Dojednání podmínek a povolení od Academia centrum UTB (2 týdny) Objednání tisku reklamních letáků (1 týden) Výběr vhodné osoby (1 týden) Umístění a průběžné doplňování reklamních letáků (3 měsíce) <b>Celkem 4 měsíce</b>
<b>Náklady</b>	Povolení k umístění letáků od Academia centrum - <b>0 Kč</b> Tisk reklamních letáků - <b>1114 Kč</b> Náklady obětované příležitosti pověřené osoby - <b>1160 Kč měsíčně</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

### **8.3.8 Služby a produkty internetového marketingu potřebné k realizaci akčních plánů**

Předtím než se vyberou zdroje a zacílí místa, kde bude reklama propagována, je nutné provést následující kroky, které by měly předcházet reklamním kampaním, aby bylo dosaženo potřebné účinnosti. Tyto kroky provádí firmy specializující se nejen na internetový marketing a nabízí nepřehledné množství služeb a produktů. Kroky se týkají vytvoření správných reklamních sestav pro PCC, reklamního banneru, provádění klasifikačních analýz klíčových slov a frází dle hledanosti, popřípadě provádění analýzy

trhu a konkurence s návrhem strategie internetového marketingu, rozбором možných cílů marketingu a targetíngem na různé cílové skupiny a průběžná SEO optimalizace, kdy se optimalizuje obsah klíčových spojení u jednotlivých podstránek webu, zde je vyžadována spolupráce s objednatelem této služby v dodávání textů/obsahů na různá témata.

V tabulce níže jsou uvedeny výše jmenované služby nabídnuté jednou ze společností, které se zabývají internetovým marketingem a zvýrazněny jsou položky, které by měly být provedeny před umístěním jakékoliv reklamy do cílového místa.

**Tab. č. 8 Služby a ceny společnosti zabývající se internetovým marketingem**

<b>Internetový marketing</b>		
<b>Služby/produkty</b>	<b>Množství</b>	<b>Cena v Kč (s DPH)</b>
Reklamní banner statický	1	847 Kč
Další varianta statického banneru	1	302,50 Kč
Reklamní banner animovaný	1	1149,50 Kč
Další varianta animovaného banneru	1	423,50 Kč
Vytvoření reklamních sestav pro PCC (5 reklamních sestav s různým zněním a cílených na různá klíčová slova)	1	3630 Kč
Správa PCC kampaní (30 % z investované částky; min. kredit 5000 Kč bez DPH)	0	0 Kč
Klasifikační analýza klíčových slov	1	8470 Kč
Analýza trhu a konkurence	1	14 520 Kč
Průběžná SEO optimalizace (v ceně jsou 3 hod./měsíc; paušál na 3 měsíce)	3	5445 Kč
Nastavení remarketingu + retargetingu	2	7260 Kč
<b>Celkem za všechny služby (zaokrouhleno)</b>		<b>42 048 Kč</b>
<b>Celkem za vybrané služby</b>		<b>12 947 Kč</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

Zvýrazněné položky budou použity a započítány jen jednou do níže uvedené nákladové analýzy, neboť pro využití reklamy na Seznam.cz a sociální síti Facebook lze použít již vytvořený banner a produkty.

## 8.4 Nákladová analýza

Nedílnou součástí projektu je zpracování nákladové analýzy, kde jsou vyčísleny budoucí náklady, které jsou potřebné k realizaci navržených akčních plánů a vedoucích tak k naplnění hlavního a vedlejšího cíle soukromé zdravotnické organizace.

**Tab. č. 9 Náklady na realizaci projektu**

<b>Druh nákladů</b>	<b>Výše nákladů v Kč</b>
Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na diskusním portálu ModrýKoník.cz, náklady obětované příležitosti lékaře	13 680 Kč (4560 Kč x 3 měsíce)
Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace, úprava webových stránek a náklady obětované příležitosti lékaře	4 000 Kč 13 680 Kč (4 560 Kč x 3 měsíce)
Zavedení online rezervačního systému	2 250 Kč (750 Kč/měsíčně x 3)
Sklik reklama na Seznam.cz (kampaň)	75 000 Kč
Reklama na sociální síti Facebook (kampaň)	8 000 Kč
Reklamní spot na rádiu Kiss Publikum	27 720 Kč
Tisk reklamních letáků a náklady obětované příležitosti pověřené osoby	1 114 Kč 3 480 Kč (1 160 x 3 měsíce)
Vybrané služby a ceny internetového marketingu	12 947 Kč
<b>Celkové náklady na projekt</b>	<b>161 871 Kč</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

Z výše uvedené nákladové analýzy lze vidět, že nejvyšší náklady jsou náklady na reklamu, které jsou potřebné k získání potenciálních dárců.

Tab. č. 10 Alternativní náklady na realizaci projektu

Druh nákladů	Výše nákladů v Kč
Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na diskusním portálu ModrýKoník.cz, náklady obětované příležitosti lékaře	13 680 Kč (4560 Kč x 3 měsíce)
Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace, úprava webových stránek a náklady obětované příležitosti lékaře	4 000 Kč 13 680 Kč (4 560 Kč x 3 měsíce)
Zavedení online rezervačního systému	2 250 Kč (750 Kč/měsíčně x 3)
Bannerová reklama na Seznam.cz	124 000 Kč
Sklik reklama na Seznam.cz (kampaň)	75 000 Kč
Reklama na sociální síti Facebook (kampaň)	8 000 Kč
Reklamní spot na rádiu Kiss Publikum	27 720 Kč
Tisk reklamních letáků a náklady obětované příležitosti pověřené osoby	1 114 Kč 3 480 Kč (1 160 x 3 měsíce)
Vybrané služby a ceny internetového marketingu	12 947 Kč
<b>Celkové náklady na projekt</b>	<b>285 871 Kč</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

Alternativní náklady na projekt jsou rozšířeny o položku cílené bannerové reklamy na Seznam.cz.

## 8.5 Časová analýza

Časová analýza je velmi důležitou součástí každého projektu, kdy jejím východiskem je zpracování časového harmonogramu, který podává přehled o rozvržení jednotlivých nástrojů v průběhu realizace projektu, za pomoci výše navržených akčních plánů. Časový harmonogram je navržen na dobu trvání šesti měsíců. Jednotlivé akční plány v sobě zahrnují přípravu, výběrové řízení, realizaci, průběžnou a následnou kontrolu.



Tab. č. 11 Časový harmonogram

Název aktivity	Rok 2016 (v měsících)						
	5	6	7	8	9	10	11
Internetový marketing							
Odborná poradenská komunikace na portálu Modrýkoník.cz							
Odborná poradenská komunikace na webových stránkách kliniky							
Online rezervačního systému							
Reklama na Seznam.cz							
Reklama na Facebooku							
Reklama na rádiu Kiss Publikum							
Reklama na UTB							

Zdroj: (Vlastní zpracování)

Před přípravami a realizacemi akčních plánů, je nutné provést kroky internetového marketingu výše popsaného a uvedeného v tab. č. 48. Příprava a zároveň realizace bude probíhat v měsících května června a vytvořené produkty, služby budou použity v následujících akčních plánech dle časového harmonogramu.

Příprava odborné poradenské komunikace je navržena na měsíc červen, realizace v měsících červenec, srpen a září. Během realizace bude probíhat průběžná kontrola a koncem září následná kontrola, která zhodnotí celkový přínos. Příprava odborné poradenské komunikace na webových stránkách kliniky navazuje na spuštění odborné poradenské komunikace na portálu ModrýKoník.cz v měsíci srpen, září a říjen proběhne realizace s průběžnou kontrolou a následnou v měsíci říjnu. Příprava na spuštění online rezervačního systému spolu se zaškolením personálu bude trvat v rozmezí 6-8 týdnů v měsíci červnu, realizace následně v měsících srpnu, září a říjnu. Průběžná kontrola bude probíhat po celou dobu realizace a následná kontrola koncem měsíce října.

Příprava reklamy na Seznam.cz, sociální síti Facebook a rádiu Kiss Publikum proběhne v měsíci červnu. Realizace reklam na portálu Seznam.cz a sociální síti Facebook je navržena na dobu 3 měsíců, července, srpna a září a je taktéž dána vyčerpáním limitu stanoveným pro danou kampaň zvlášť. Realizace reklamy v rádiu Kiss Publikum proběhne v měsíci červenci. Příprava reklamy na UTB je navržena a posunuta až na měsíc srpen a

její realizace na měsíce září, říjen a listopad, z důvodu, že v letních obdobích probíhají prázdniny a studenti nejsou přítomni na daných fakultách. Po dobu realizace reklam bude probíhat průběžná kontrola a následná kontrola vždy před ukončením daného akčního plánu.

## 8.6 Riziková analýza

Realizace jakéhokoliv projektu je ohrožena riziky. Tyto rizika mohou nastat kdykoliv před zahájením projektu, v jeho průběhu, nebo i po ukončení projektu. Některá z těchto rizik lze předpokládat a minimalizovat tak jejich dopad na daný projekt.

Vzhledem k navrženému projektu byla vyhodnocena tato rizika:

- Nedosažení stanovených cílů,
- Nezájem potenciálních klientů a dárců,
- Nedostatečná spolupráce zaměstnanců,
- Překročení časového plánu,
- Překročení stanovených nákladů,
- Zacílení na nevhodný segment klientů,
- Nízký účinek marketingové komunikace,
- Obdobná komunikační kampaň konkurence,
- Nevhodný výběr dodavatelů služeb a produktů k naplnění akčních plánů.

Následující tabulka rozděluje výše zmíněné rizika do tří skupin dle hodnocení pravděpodobnosti jejich vzniku a míry dopadu.

Tab. č. 12 Rizika projektu získání klientů a dárců pro soukromou kliniku

Riziko	Míra dopadu			Pravděpodobnost			Výsledek
	Nízká 0,3	Střední 0,5	Vysoká 0,7	Nízká 0,3	Střední 0,5	Vysoká 0,7	
Nedosažení stanovených cílů			X	X			<b>0,21</b>
Nezájem potenciálních klientů a dárců			X		X		<b>0,35</b>
Nedostatečná spolupráce zaměstnanců		X		X			<b>0,15</b>
Překročení časového plánu		X			X		<b>0,25</b>
Překročení stanovených nákladů			X		X		<b>0,35</b>
Zacílení na nevhodný segment klientů		X		X			<b>0,15</b>
Nízký účinek marketingové komunikace		X		X			<b>0,15</b>
Obdobná komunikační kampaň konkurence		X			X		<b>0,25</b>
Nevhodný výběr dodavatelů		X			X		<b>0,25</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

#### Hodnocení rizik:

- **Nízká rizika (0-0,2)**
  - Nedostatečná spolupráce zaměstnanců.
  - Nízký účinek marketingové komunikace.
  - Zacílení na nevhodný segment.
- **Střední rizika (0,21-0,34)**
  - Nedosažení stanovených cílů.
  - Překročení časového plánu.
  - Obdobná komunikační kampaň konkurence.
  - Nevhodný výběr dodavatelů.

- **Vysoká rizika (0,34-0,49)**
  - Nezájem potenciálních klientů a dárců.
  - Překročení stanovených nákladů.

### 8.6.1 Možnosti eliminace rizik

Na každé riziko navazuje výše nákladů, které jsou zpětně vynaloženy v případě, že nastane předpokládaná riziková situace. V zájmu nejen soukromé zdravotnické organizace je vyvarovat se hrozbám za pomoci zpracování rizikové analýzy, průběžných a následných kontrol v průběhu plnění a ukončení akčních plánů.

#### Vysoké riziko

- Nezájem potenciálních klientů a dárců

Je jedním z možných a vysoce nežádoucích rizik, spojených především s širokou konkurencí a jejich nabídkou a službami.

- Eliminace rizika: Průběžné sledování nabídek, akcí a cen konkurenčních zařízení. Rozšiřování a nabídka služeb, o které mají klienti zájem.

- Překročení stanovených nákladů

Překročení stanoveného rozpočtu, je velmi závažným problémem. Vzhledem k předem zjištěným a navrhnutým nákladům, problémem může být nárůst cen dodavatelů.

- Eliminace rizika: Předem dohodnuté ceny s externími firmami.

#### Střední riziko

- Nedosažení stanovených cílů

- Eliminace rizik: Při projektu realizovaném externími firmami a interními zaměstnanci lze rizika eliminovat následovně: Stanovit realistické cíle, podrobně seznámit vybrané firmy a zaměstnance s konkrétními záměry a rozmezím požadovaných výsledků, pravidelné provádění průběžných kontrol, správné načasování projektu.

- Překročení časového plánu

Překročení časového plánu je možné při realizaci časově náročnějších opatření, nebo při porušení dohody ze strany dodavatele/zhotovitele dojednaných produktů a služeb.

- Eliminace rizik: Důležitost tkví v průběžných kontrolách dodržování časového plánu, stanovení sankcí při nedodržení termínů, nastavení časových rezerv.
- Obdobná komunikační kampaň konkurence
  - Eliminace rizika: Sledování vývoje trhu, monitoring konkurence a včasná odezva v podobě marketingových aktivit.
- Nevhodný výběr dodavatelů

Správný výběr dodavatelů, zpracovatelů požadovaných služeb a produktů je velmi důležitý. Špatným výběrem by mohlo dojít k navýšení již předem plánovaných výdajů a také k nastavení, vytvoření nekvalitních a nedostačujících produktů a služeb, které by ovlivnili dané akční plány.

- Eliminace rizika: Důkladné výběrové řízení, podrobné informace o potenciálních firmách nabízejících klinikou žádané produkty a služby, výběr na základě referencí, zkušeností, nabízené ceny a recenzí.

### **Nízké riziko**

- Nedostatečná spolupráce zaměstnanců
  - Eliminace rizika: Výběr vhodných zaměstnanců, k provádění stanovených a potřebných úkonů vedoucích k naplnění cíle projektu. Adekvátní ohodnocení zaměstnanců za splňování daných aktivit, průběžná kontrola a komunikace se zaměstnanci.

- Nízký účinek marketingové komunikace

Může vzniknout špatným výběrem marketingových komunikačních nástrojů.

- Eliminace rizika: Znalost a praxe z oblasti marketingu, znalost a sledování konkurenčního trhu, průběžná kontrola, pravidelná konzultace a navrhování opatření.

- Zacílení na nevhodný segment

Cílové skupiny, které mají být daným projektem osloveny, by měly být specifikovány již před plánováním projektu.

- Eliminace rizika: Správnou volbou segmentace, targetingu a positioningu lze dosáhnout předem stanovovaných a očekávaných výsledků. Provedením analýzy trhu za pomoci dotazníkového šetření nebo provedením ankety.

## ZÁVĚR

Nejen marketing, ale také marketing ve zdravotnictví se stává nedílnou součástí při řízení nemocnic, soukromých zdravotnických organizací i neziskových organizací. Cílem diplomové práce bylo vytvořit projekt získání potenciálních dárců a klientů pro soukromou kliniku, která se zaměřuje na léčbu neplodnosti.

Na základě provedených analýz a dotazníkových šetření byly získány informace, podle kterých byl vytvořen projekt získání klientů a dárců pro soukromou kliniku. Dle výsledků z dotazníkových šetření, vytvořených pro dvě skupiny respondentů byly navrženy akční plány, které budou následně realizovány převážně internetovým marketingem, jakožto formou reklamy a rozšířením služeb soukromé zdravotnické organizace. Naplněním akčních plánů bude dosažen hlavní cíl práce a soukromá zdravotnická organizace se tak dostane do širšího povědomí jak u potenciálních klientů, tak i potenciálních dárců.

Projekt byl navržen tak, aby byl lehce realizovatelný a mohl být uplatněn v praxi. Veškeré akční plány byly konzultovány s dodavateli/zadavateli produktů a služeb, a tímto krokem došlo k ověření proveditelnosti navržených projektů. Navržením projektu bylo dosaženo hlavního cíle práce a dalším navázáním na tuto práci by mohlo být pokračování v projektu internetového marketingu soukromé zdravotnické organizace. Navržené formy reklamy pro získání potenciálních dárců, mohou sloužit také jako předlohy nové propagace reklamy pro získání potenciálních klientů.

Do budoucna by soukromá zdravotnická organizace měla sledovat a analyzovat narůstající konkurenci v oblasti léčby neplodnosti, adekvátně, rychle a účinně reagovat na nastávající změny nejen ve zdravotnictví. Analyzovat trh klientů za pomoci monitoringu spokojenosti klientů, uvádět a rozšiřovat působnost svých produktů a služeb s vědomím, že o ně mají klienti zájem. Provádět monitoring spokojenosti zaměstnanců a sledovat, analyzovat účinnost marketingových aktivit na základě feedbacku jejich klientů.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- BOROVSKÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ., 2013. *Marketing ve zdravotnictví*. 2. vyd. Praha: České vysoké učení technické, 112 s. ISBN 978-80-01-05413-0.
- COOPER, Lane., 1999. *Marketingové plánování*. 1.vyd. Praha: Grada, 230 s. ISBN 80-7169-641-2.
- FORET, Miroslav a Jana STÁVKOVÁ., 2003. *Marketingový výzkum: jak poznávat své zákazníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 159 s. ISBN 80-247-0385-8.
- FORET, Miroslav, Petr PROCHÁZKA a Tomáš URBÁNEK., 2003. *Marketing: základy a principy*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 199 s. ISBN 80-722-6888-0.
- FORTENBERRY, John L., 2010. *Health care marketing: tools and techniques*. 3rd edition. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publishers, 311 s. ISBN 978-0-7637-6327-5.
- GLADKIJ, Ivan., 2003. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
- JAKUBÍKOVÁ, Dagmar., 2008. *Strategický marketing*. 1. vyd. Praha: Grada, 269 s. ISBN 978-80-247-2690-8.
- KOTLER, Philip., 2005. *Marketing v otázkách a odpovědích*. 1. vyd. Brno: CP Books, 130 s. ISBN 80-251-0518-0.
- KOTLER, Philip., 2007. *Moderní marketing*. 4. vyd. Praha: Grada, 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
- KOTLER, Philip, Joel SHALOWITZ a Robert J STEVENS., 2008. *Strategic marketing for health care organizations: building a customer-driven health system*. 1st edition. San Francisco: Jossey-Bass, 556 s. ISBN 978-0-7879-8496-0.
- KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER., 2007. *Marketing management*. 12. vyd. Praha: Grada, 788 s. ISBN 978-80-247-1359-5.
- KOZÁK, Vratislav., 2011. *Budování vztahů se zákazníky: CRM v teorii a praxi*. 1. vyd. Zlín: VeRBuM, 182 s. ISBN 978-80-87500-02-6.



PELSMACKER, Patrick de, Maggie GEUENS a Joeri van den BERGH., 2007. *Marketing communications: a European perspective*. Third edition. Harlow, England: Prentice Hall Financial Times, an imprint of Pearson Education, 610 s. ISBN 978-0-273-70693-9.

STAŇKOVÁ, Pavla., 2013. *Marketingové řízení nemocnic*. 1. vyd. Žilina: Georg, 208 s. ISBN 978-80-89401-64-2.

ŠAŠEK, Miloslav., 2010. *Řízení vztahů se zákazníky: (jak uspět na trzích B2B)*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 115 s. ISBN 978-80-7408-025-8.

Šnédar, Libor., 2016. *České medicínské právo ve světle nové medicínské a občanskoprávní legislativy*. 1. vyd. Žilina: Georg, 196 s. ISBN 978-80-8154-100-1.

### Internetové zdroje

ČESKO, ©2010-2016. *Předpis č. 40/1995 Sb. ze dne 9. 2. 1995 zákon o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů*. In: Sbírka zákonů České republiky [online]. [cit. 2016-02-15]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-40>

ČSÚ.CZ., ©2016. *Databáze demografických údajů za obce ČR*. [online]. [cit. 2016-02-06]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/databaze-demograficky-ch-udaju-za-obce-cr>

IVF-WORLDWIDE.COM, ©2012. *"Breakthrough" Presentations from GOGI Frankfurt 2015*. [online]. [cit. 2016-02-25]. Dostupné z: <http://www.ivf-worldwide.com/educationcenter/congresses.html>

IVF-ZLIN.CZ, ©2016. *Léčba neplodnosti*. [online]. [cit. 2016-02-06]. Dostupné z: <http://www.ivf-zlin.cz/24766-lecba-neplodnosti>

MFCR.CZ, ©2005-2013. *Makroekonomická predikce - leden 2016*. [online]. [cit. 2016-02-06]. Dostupné z <http://www.mfcr.cz/cs/verejnysektor/makroekonomika/makroekonomicka-predikce/2016/makroekonomicka-predikce-leden-2016-23826>

MPSV.CZ, ©2015. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2014*. [online]. [cit. 2016-02-06]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/22668/rocenka\\_prace\\_2014.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/22668/rocenka_prace_2014.pdf)

MZČR.CZ, ©2010. *Zdravotní služby*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby\\_6102\\_1786\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Specifické zdravotní služby*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/specificke-zdravotni-sluzby\\_6101\\_1786\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/specificke-zdravotni-sluzby_6101_1786_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Transplantace a bezpečnost tkání a buněk*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/transplantace-a-bezpecnost-tkani-a-bunek\\_6117\\_1786\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/transplantace-a-bezpecnost-tkani-a-bunek_6117_1786_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Pracovníci ve zdravotnictví*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi\\_1792\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi_1792_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Zdravotní pojištění*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotni-pojisteni\\_1791\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotni-pojisteni_1791_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Zdravotnické prostředky*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotnicke-prostredky\\_3358\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/zdravotnicke-prostredky_3358_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Léčiva*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/leciva\\_2493\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/leciva_2493_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Společné předpisy a instrukce*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/spolecne-predpisy-a-instrukce\\_3543\\_1789\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/spolecne-predpisy-a-instrukce_3543_1789_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Vyhláška č. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2016*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vyhlaska-c273/2015-sb-o-stanoveni-hodnot-bodu-vyse-uhrad-hrazenych-sluzeb-a\\_10912\\_2439\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vyhlaska-c273/2015-sb-o-stanoveni-hodnot-bodu-vyse-uhrad-hrazenych-sluzeb-a_10912_2439_11.html)

MZČR.CZ, ©2010. *Přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění*. [online]. [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/obsah/prerozdelovani-pojistneho-na-verejne-zdravotni-pojisteni\\_3211\\_1.html](http://www.mzcr.cz/obsah/prerozdelovani-pojistneho-na-verejne-zdravotni-pojisteni_3211_1.html)

SEZNAM.CZ, ©1996-2016. *Bannerová a video reklama*. [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://onas.seznam.cz/cz/bannerova-a-videoreklama.html>

SEZNAM.CZ, ©1996-2016. *Sklik - reklama ve vyhledávání a obsahu*. [online]. [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: <http://onas.seznam.cz/cz/sklik-reklama-vyhledavani.html>

ÚZIS.CZ, ©2010-2016. *Výdaje na zdravotnictví*. [online]. [cit. 2016-02-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/vydaje-na-zdravotnictvi>

ŽUROVEC, Michal. 12. 2. 2016. *Státní dluh v poměru k HDP v roce 2015 opět poklesl*. MFČR.CZ. [online]. [cit. 2016-02-15]. Dostupné z:

<http://www.mfcr.cz/cs/aktualne/tiskove-zpravy/2016/statni-dluh-v-pomeru-k-hdp-poklesl-23981>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

AMH	Anti-Müllerian hormon
CAR	Centrum asistované reprodukce
CPT	Cost Per Click
CZK	Česká koruna
ČR	Česká republika
ČSN	Česká Státní Norma
ČSÚ	Český statistický úřad
DHEA	Dehydroepinandrosteron
EN	Evropská Norma
EU	Evropská unie
EUR	Euro
FSH	Folikulostimulační hormon
HDP	Hrubý domácí produkt
HSG	Hysterosalpingografie
HSK	Hysteroskopie
IFI	Intrafolikulární inseminace
ISO	International Organization for Standardization
IUI	Intrauterinní inseminace
IVA	In vitro activation
IVF	In vitro fertilizace
MFČR	Ministerstvo financí České republiky
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
PCO	Syndrom polycystických ovarií

PEST	Analýza politicko-právního, ekonomického, sociálního a technologického prostředí
PGD	Preimplantační genetická diagnostika
PGS	Preimplantační genetický screening
PPC	Pay Per Click
PR	Public relations
SEO	Search Engine Optimalization
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats
USD	Americký dolar
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

**SEZNAM TABULEK**

Tab. č. 1 Akční plán - Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace u diskusního portálu ModrýKoník.cz.....	75
Tab. č. 2 Akční plán - Zavedení a realizace odborné poradenské komunikace na webových stránkách soukromé zdravotnické organizace .....	77
Tab. č. 3 Akční plán - Zavedení a realizace online rezervačního systému do soukromé zdravotnické organizace .....	79
Tab. č. 4 Akční plán - Reklama na webovém portálu Seznam.cz .....	81
Tab. č. 5 Akční plán - Reklama na sociální síti Facebook .....	82
Tab. č. 6 Akční plán - Vysílání reklamního spotu na rádiu Kiss Publikum .....	83
Tab. č. 7 Akční plán - Umístění reklamních letáků na Univerzitě Tomáše Bati a v univerzitní knihovně .....	85
Tab. č. 8 Služby a ceny společnosti zabývající se internetovým marketingem.....	86
Tab. č. 9 Náklady na realizaci projektu .....	87
Tab. č. 10 Alternativní náklady na realizaci projektu.....	88
Tab. č. 11 Časový harmonogram .....	89
Tab. č. 12 Rizika projektu získání klientů a dárců pro soukromou kliniku.....	91
Tab. č. 13 Výsledky úspěšnosti centra za poslední tři roky.....	107
Tab. č. 14 Navštěvování diskusních portálů a řešení problémů s početím miminka .....	113
Tab. č. 15 Navštěvování i jiných diskusních portálů.....	113
Tab. č. 16 Názvy jiných diskusních portálů navštěvovaných respondenty .....	114
Tab. č. 17 Přemýšlení o možnosti využití centra asistované reprodukce .....	115
Tab. č. 18 Názvy reprodukčních center navštívených respondenty .....	116
Tab. č. 19 Místa, kde respondenti nejčastěji hledají informace o centrech asistované reprodukce .....	117
Tab. č. 20 Preference zvolení centra asistované reprodukce respondenty.....	118
Tab. č. 21 Způsob, kterým by se respondenti nejčastěji objednávali na konzultace do centra asistované reprodukce.....	119
Tab. č. 22 Respondenty hodnocená možnost objednání se přes webové stránky centra asistované reprodukce .....	119
Tab. č. 23 Uvítání možnosti odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech.....	120

Tab. č. 24 Uvítání možnosti odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách centra asistované reprodukce .....	121
Tab. č. 25 Respondenty nejvíce preferované osoby odborné komunikace.....	121
Tab. č. 26 Návrhy a uvítání změn respondenty na reprodukčních centrech.....	122
Tab. č. 27 Pohlaví respondentů.....	123
Tab. č. 28 Věk respondentů .....	124
Tab. č. 29 Vzdělání respondentů .....	124
Tab. č. 30 Kraje, ze kterých respondenti pochází.....	125
Tab. č. 31 Ovlivnění rozhodování za použití reklamy.....	132
Tab. č. 32 Zájem respondentů o informace na nástěnkách dané univerzity .....	132
Tab. č. 33 Čtení univerzitních časopisů respondenty .....	133
Tab. č. 34 Oblíbený univerzitní časopis respondentů.....	134
Tab. č. 35 Zájem respondentů o informace uváděné v televizích dané univerzity.....	134
Tab. č. 36 Návštěvnost respondentů v Univerzitní knihovně.....	135
Tab. č. 37 Čtení informací v televizi Univerzitní knihovny a knihovních nástěnkách respondenty.....	136
Tab. č. 38 Navštěvování studentských portálů respondenty.....	137
Tab. č. 39 Respondenty nejvíce navštěvované studentské portály .....	137
Tab. č. 40 Navštěvování portálů nabízejících studentům ubytování .....	138
Tab. č. 41 Respondenty nejvíce navštěvované portály nabízející ubytování studentům...	139
Tab. č. 42 Navštěvování informačních internetových portálů respondenty .....	139
Tab. č. 43 Respondenty nejvíce využívaný internetový portál.....	140
Tab. č. 44 Návštěvnost sociální sítě Facebook respondenty.....	141
Tab. č. 45 Návštěvnost sociální sítě Lindkedln respondenty.....	141
Tab. č. 46 Poslouchání rádií respondenty .....	142
Tab. č. 47 Nejčastější druhy rádií poslouchaných respondenty.....	143
Tab. č. 48 Návštěvnost webových stránek rádií respondenty.....	144
Tab. č. 49 Pohlaví respondentů.....	144
Tab. č. 50 Rozdělení respondentů podle fakulty .....	145
Tab. č. 51 Rozdělení respondentů podle formy studia .....	146
Tab. č. 52 Zájem o přivydělání si ke studiu .....	146
Tab. č. 53 Věk respondentů .....	147

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf č. 1 Výsledky úspěšnosti centra za poslední tři roky.....	108
Graf č. 2 Navštěvování diskusních portálů a řešení problémů s početím miminka .....	113
Graf č. 3 Navštěvování i jiných diskusních portálů.....	114
Graf č. 4 Názvy jiných diskusních portálů navštěvovaných respondenty .....	114
Graf č. 5 Přemýšlení o možnosti využití centra asistované reprodukce .....	115
Graf č. 6 Názvy reprodukčních center navštívených respondenty .....	116
Graf č. 7 Místa, kde respondenti nejčastěji hledají informace o centrech asistované reprodukce .....	117
Graf č. 8 Preference zvolení cetra asistované reprodukce respondenty .....	118
Graf č. 9 Způsob, kterým by se respondenti nejčastěji objednávali na konzultace do centra asistované reprodukce.....	119
Graf č. 10 Respondenty hodnocená možnost objednání se přes webové stránky centra asistované reprodukce .....	120
Graf č. 11 Uvítání možnosti odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech.....	120
Graf č. 12 Uvítání možnosti odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách centra asistované reprodukce .....	121
Graf č. 13 Respondenty nejvíce preferované osoby odborné komunikace.....	122
Graf č. 14 Návrhy a uvítání změn respondenty na reprodukčních centrech.....	123
Graf č. 15 Pohlaví respondentů.....	123
Graf č. 16 Věk respondentů .....	124
Graf č. 17 Vzdělání respondentů .....	125
Graf č. 18 Kraje, ze kterých respondenti pochází.....	126
Graf č. 19 Ovlivnění rozhodování za použití reklamy.....	132
Graf č. 20 Zájem respondentů o informace na nástěnkách dané univerzity .....	133
Graf č. 21 Čtení univerzitních časopisů respondenty .....	133
Graf č. 22 Oblíbený univerzitní časopis respondentů.....	134
Graf č. 23 Zájem respondentů o informace uváděné v televizích dané univerzity.....	135
Graf č. 24 Navštěvnost respondentů v Univerzitní knihovně.....	135
Graf č. 25 Čtení informací v televizi Univerzitní knihovny a knihovních nástěnkách respondenty.....	136
Graf č. 26 Navštěvování studentských portálů respondenty.....	137



Graf č. 27 Respondenty nejvíce navštěvované studentské portály .....	138
Graf č. 28 Navštěvování portálů nabízejících studentům ubytování .....	138
Graf č. 29 Respondenty nejvíce navštěvované portály nabízející ubytování studentům...	139
Graf č. 30 Navštěvování informačních internetových portálů respondenty .....	140
Graf č. 31 Respondenty nejvíce využívaný internetový portál.....	140
Graf č. 32 Návštěvnost sociální sítě Facebook respondenty .....	141
Graf č. 33 Návštěvnost sociální sítě Lindkedln respondenty.....	142
Graf č. 34 Poslouchání rádií respondenty .....	142
Graf č. 35 Nejčastější druhy rádií poslouchaných respondenty.....	143
Graf č. 36 Návštěvnost webových stránek rádií respondenty.....	144
Graf č. 37 Pohlaví respondentů.....	145
Graf č. 38 Rozdělení respondentů podle fakulty .....	145
Graf č. 39 Rozdělení respondentů podle formy studia .....	146
Graf č. 40 Zájem o přivydělání si ke studiu .....	147
Graf č. 41 Věk respondentů .....	147

**SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha P I Výsledky úspěšnosti centra.....	107
Příloha P II Dotazník pro potenciální klienty .....	109
Příloha P III Výsledky dotazníkového šetření pro potenciální klienty.....	113
Příloha P IV Dotazník pro potenciální dárce .....	127
Příloha P V Výsledky dotazníkového šetření pro potenciální dárce .....	132

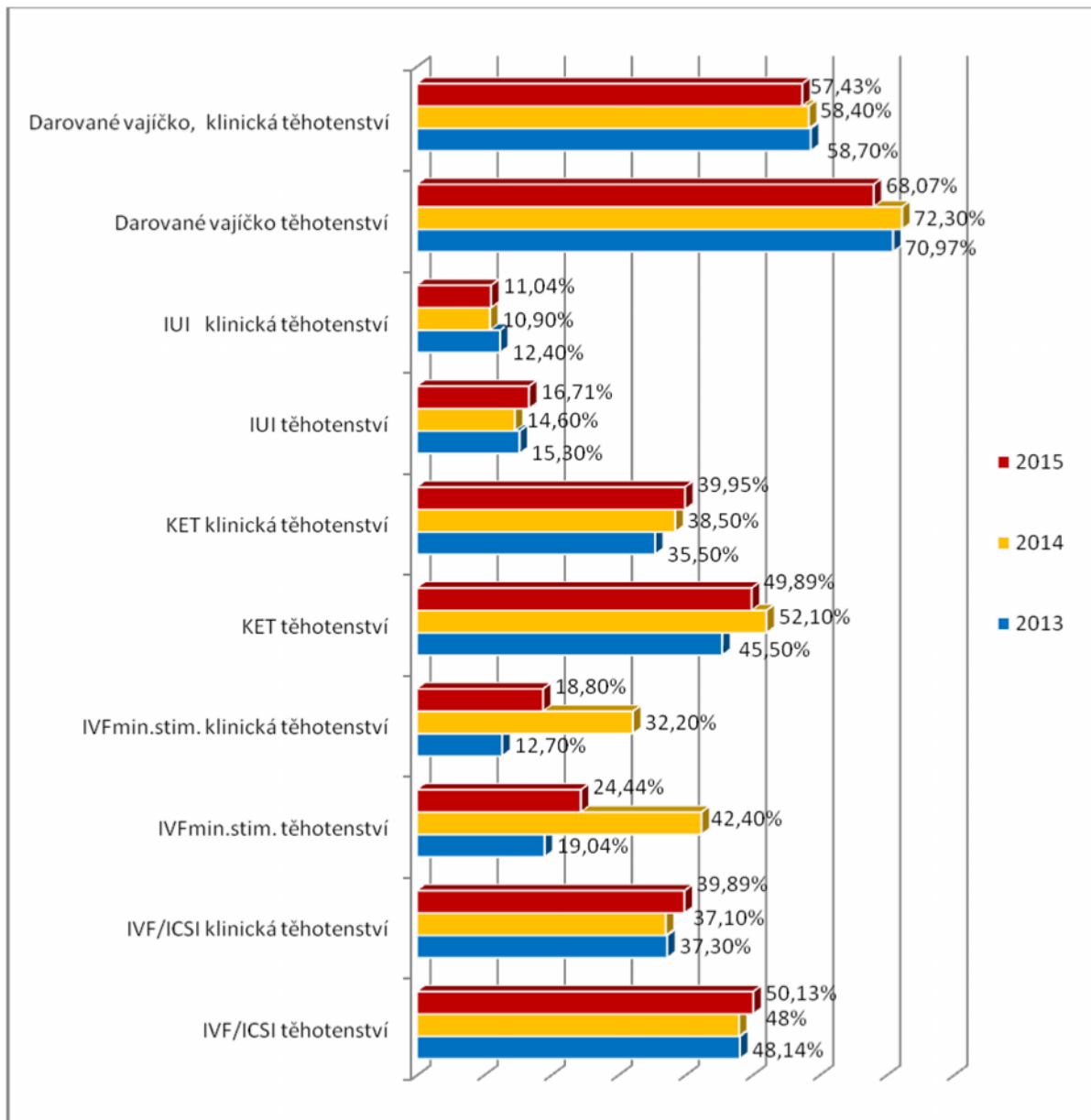
## PŘÍLOHA P I: VÝSLEDKY ÚSPĚŠNOSTI CENTRA

Tab. č. 13 Výsledky úspěšnosti centra za poslední tři roky

Úspěšnost v následujících letech	2013		2014		2015	
	Absolutní četnost n	Relativní četnost %	Absolutní četnost n	Relativní četnost %	Absolutní četnost n	Relativní četnost %
IVF/ICSI těhotenství	208	48,14 %	247	48 %	186	50,13 %
IVF/ICSI klinická těhotenství	161	37,3 %	191	37,1 %	148	39,89 %
<b>IVF/ICSI celkem</b>	<b>476</b>		<b>515</b>		<b>372</b>	
IVFmin.stim. těhotenství	12	19,04 %	25	42,4 %	22	24,44 %
IVFmin.stim. klinická těhotenství	8	12,7 %	19	32,2 %	16	18,80 %
<b>IVFmin.stim. celkem</b>	<b>73</b>		<b>59</b>		<b>90</b>	
KET těhotenství	109	45,5 %	150	52,1 %	221	49,89 %
KET klinická těhotenství	87	35,5 %	111	38,5 %	177	39,95 %
<b>KET celkem</b>	<b>251</b>		<b>288</b>		<b>447</b>	
IUI těhotenství	52	15,3 %	48	14,6 %	59	16,71 %
IUI klinická těhotenství	42	12,4 %	36	10,9 %	39	11,04 %
<b>IUI celkem</b>	<b>338</b>		<b>329</b>		<b>353</b>	
Darované vajíčko těhotenství	225	70,97 %	297	72,3 %	307	68,07 %
Darované vajíčko, klinická těhotenství	186	58,7 %	240	58,4 %	259	57,43 %
<b>Dar. vajíčko celkem</b>	<b>317</b>		<b>411</b>		<b>451</b>	

Zdroj: IVF-ZLIN.CZ, ©2016 vlastní zpracování

**Graf č. 1 Výsledky úspěšnosti centra za poslední tři roky**



Zdroj: Vlastní zpracování

## PŘÍLOHA PII: DOTAZNÍK PRO POTENCIÁLNÍ KLIENTY

Pěkný den,

jmenuji se Jana Hrubčová a studuji na Fakultě managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění dotazníku k diplomové práci, jejímž cílem je zjistit jaké faktory by Vás ovlivňovaly pro výběr centra asistované reprodukce.

Dotazník je anonymní a jeho vyplnění Vám zabere maximálně 5 minut Vašeho času. U každé otázky zaznačte pouze jednu Vámi vybranou odpověď, pokud není uvedeno jinak.

Děkuji za spolupráci.

1. Myslíte si, že Vám navštěvování diskusních portálů pomáhá řešit Vaši situaci týkající se problému s početím miminka?

- Ano
- Ne
- Nevím

2. Navštěvujete i jiné diskusní portály? (např. Modrý koník, Emimino se sekce Snažilky, Snažíme se o miminko)

- Ano
- Ne (Přejděte k otázce č. 4.)

3. Prosím uveďte názvy jiných diskusních portálů, které navštěvujete. (např. Modrý koník, Emimino a další)

.....

4. Přemýšlel/a jste o možnosti využití služeb center asistované reprodukce?

- Ano, uvažoval/a jsem, ale ještě jsem žádné centrum nenavštívil/a (Přejděte k otázce č. 6.)
- Ano, uvažoval/a jsem, centrum jsem již navštívil/a
- Ne, zatím jsem o tom neuvažoval/a (Přejděte k otázce č. 6.)
- Ne, nikdy bych centrum asistované reprodukce nenavštívil/a (Přejděte k otázce č. 14.)

5. Prosím uveďte název reprodukčního centra, které jste navštívil/a:

.....

6. Kde byste hledal/a informace o centru asistované reprodukce?

Vyberte maximálně 2 možnosti.

- Reklama (televize, rádio, časopisy)
- Webové stránky centra asistované reprodukce
- Doporučení od známého
- Diskusní fóra (komentáře)
- Jiné (prosím uveďte)

7. Podle čeho byste se rozhodl/a jaké reprodukční centrum zvolíte?

Seřad'te, oznámkujte dle Vašich priorit od prvního až po poslední - jedenácté místo.

- Vzdálenost z místa Vašeho bydliště
- Reference od klientů z center asistované reprodukce
- Webové stránky centra asistované reprodukce
- Úspěšnost centra asistované reprodukce
- Cena prováděných služeb
- Pověst lékařů
- Pověst nelékařského zdravotnického personálu
- Pověst centra asistované reprodukce
- Poradenství v oblasti léčby neplodnosti
- Prostředí kliniky (materiální vybavení a zázemí)
- Čekací doba

8. Jakým způsobem byste se objednával/a na konzultaci do centra asistované reprodukce?

- Telefonicky
- Osobně v reprodukčním centru
- E-mailem
- Způsob objednávání není pro mě důležitý
- Jiné (prosím uveďte)

9. Uvítal/a byste možnost objednání se (objednací rezervační systém) přes webové stránky centra asistované reprodukce?

- Ano
- Ne
- Nepřemýšlel/a jsem nad tím

10. Uvítal/a byste možnost odborné poradenské komunikace (personál centra asistované reprodukce) v řešení Vašich problémů v oblasti neplodnosti na diskusních fórech?

- Ano
- Ne
- Nepřemýšlel/a jsem nad tím

11. Uvítal/a byste možnost odborné poradenské komunikace přímo na webových stránkách centra asistované reprodukce?

- Ano
- Ne
- Nepřemýšlel/a jsem nad tím

12. Koho byste nejvíce preferoval/a na odpovídání Vašich dotazů?

- Lékař centra asistované reprodukce
- Sestra centra asistované reprodukce
- Odborný psycholog
- Jiné (prosím uveďte)

13. Co byste navrhl/a, uvítal/a na reprodukčních centrech? (otevřená)

14. Jste:

- Žena
- Muž

15. Do jaké věkové kategorie patříte:

- 18-25
- 26-39
- 40-49
- 50 a výše

16. Vzdělání:

- Základní
- Vyučen/a v oboru
- Středoškolské bez maturity
- Středoškolské s maturitou
- Vysokoškolské

17. Z jakého kraje pocházíte:

- Zlínský
- Olomoucký
- Moravskoslezský
- Jihomoravský
- Vysočina
- Pardubický
- Královéhradecký
- Liberecký
- Ústecký
- Středočeský
- Pražský
- Jihočeský
- Plzeňský
- Karlovarský



## PŘÍLOHA P III: VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ PRO POTENCIÁLNÍ KLIENTY

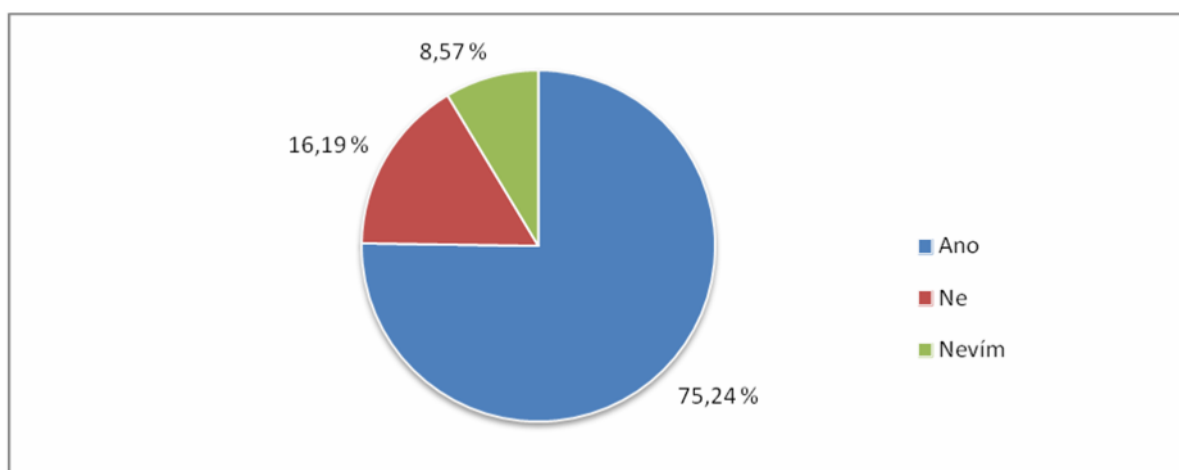
Otázka č. 1: *Myslíte si, že Vám navštěvování diskusních portálů pomáhá řešit Vaši situaci týkající se problému s početím miminka?*

Tab. č. 14 Navštěvování diskusních portálů a řešení problému s početím miminka

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	79	75,24 %
Ne	17	16,19 %
Nevím	9	8,57 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 2 Navštěvování diskusních portálů a řešení problému s početím miminka



Zdroj: Vlastní zpracování

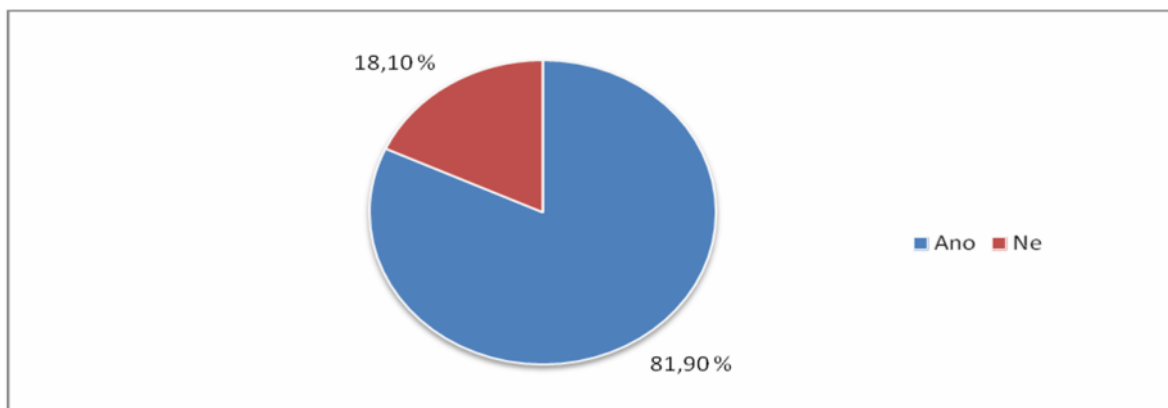
Otázka č. 2: *Navštěvujete i jiné diskusní portály? (např. Modrý koník, Emimino se sekce Snážilky, Snažíme se o miminko)*

Tab. č. 15 Navštěvování i jiných diskusních portálů

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	86	81,90 %
Ne	19	18,10 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 3 Navštěvování i jiných diskusních portálů



Zdroj: Vlastní zpracování

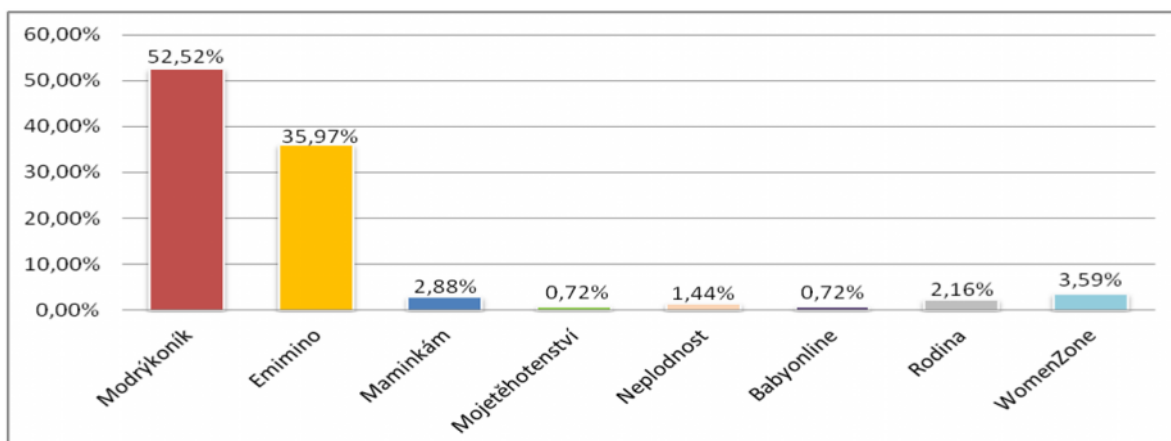
Otázka č. 3: Prosím uveďte názvy jiných diskusních portálů, které navštěvujete. (např. Modrý koník, Emimino a další).

Tab. č. 16 Názvy jiných diskusních portálů navštěvovaných respondenty

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Modrýkoník.cz	73	52,52 %
Emimino.cz	50	35,97 %
Maminkám.cz	4	2,88 %
Mojetěhotenství.cz	1	0,72 %
Neplodnost.cz	2	1,44 %
Babyonline.cz	1	0,72 %
Rodina.cz	3	2,16 %
WomenZone.cz	5	3,59 %
<b>Celkem</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 4 Názvy jiných diskusních portálů navštěvovaných respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

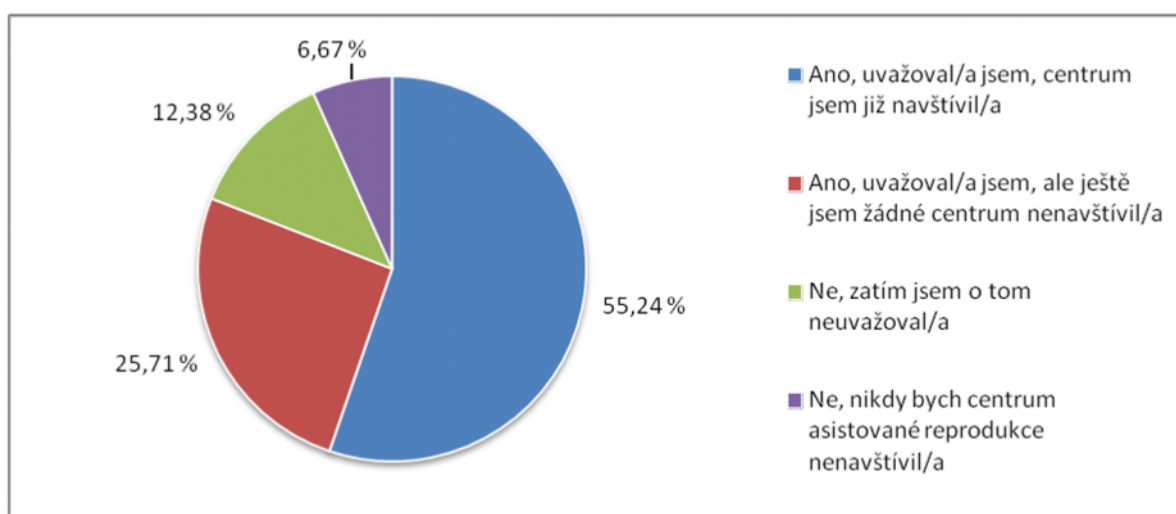
Otázka č. 4: Přemýšlel/a jste o možnosti využití služeb center asistované reprodukce?

Tab. č. 17 Přemýšlení o možnosti využití centra asistované reprodukce

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, uvažoval/a jsem, centrum jsem již navštívil/a	58	55,24 %
Ano, uvažoval/a jsem, ale ještě jsem žádné centrum nenavštívil/a	27	25,71 %
Ne, zatím jsem o tom neuvažoval/a	13	12,38 %
Ne, nikdy bych centrum asistované reprodukce nenavštívil/a	7	6,67 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 5 Přemýšlení o možnosti využití centra asistované reprodukce



Zdroj: Vlastní zpracování

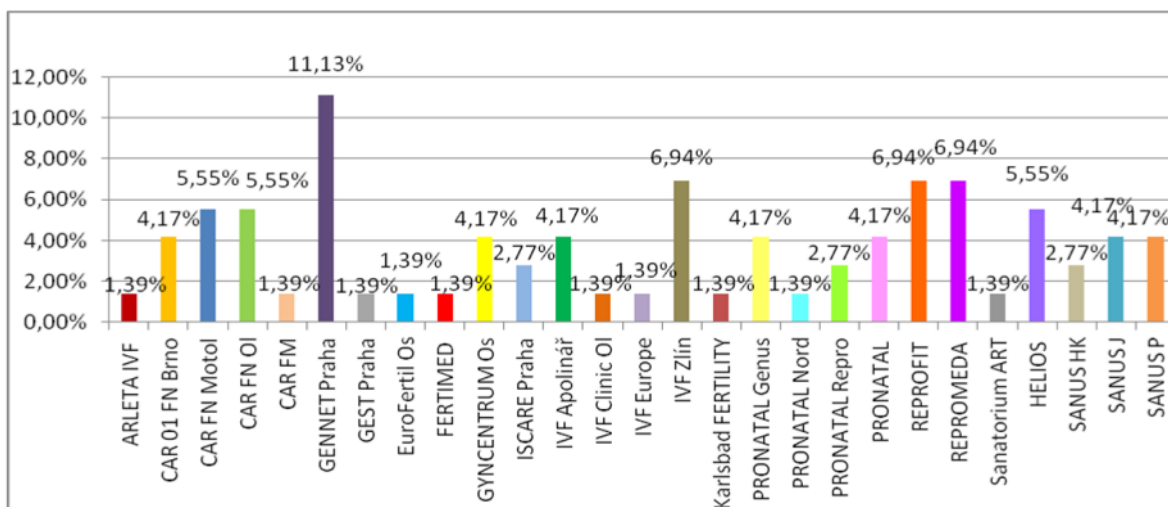
Otázka č. 5: Prosím uveďte název reprodukčního centra, které jste navštívil/a:

Tab. č. 18 Názvy reprodukčních center navštívených respondenty

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
ARLETA IVF Kostelec nad Orlicí	1	1,39 %
CAR 01 FN Brno	3	4,17 %
CAR FN Motol	4	5,55 %
CAR FN Olomouc	4	5,55 %
CAR Frýdek Místek	1	1,39 %
GENNET Praha	8	11,13 %
GEST Praha	1	1,39 %
EuroFertil Ostrava	1	1,39 %
FERTIMED Polanka nad Odrou	1	1,39 %
GYNCENTRUM Ostrava	3	4,17 %
ISCARE Praha	2	2,77 %
IVF Apolinář	3	4,17 %
IVF Clinic Olomouc	1	1,39 %
IVF Europe Praha	1	1,39 %
IVF Zlín	5	6,94 %
Karlsbad FERTILITY Karlovy Vary	1	1,39 %
PRONATAL Genus Kolín	3	4,17 %
PRONATAL Nord Teplice	1	1,39 %
PRONATAL Repro České Budějovice	2	2,77 %
PRONATAL Praha	3	4,17 %
REPROFIT Brno	5	6,94 %
REPROMEDA Brno	5	6,94 %
Sanatorium ART České Budějovice	1	1,39 %
Sanatorium HELIOS Brno	4	5,55 %
SANUS Hradec Králové	2	2,77 %
SANUS Jihlava	3	4,17 %
SANUS Pardubice	3	4,17 %
<b>Celkem</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 6 Názvy reprodukčních center navštívených respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

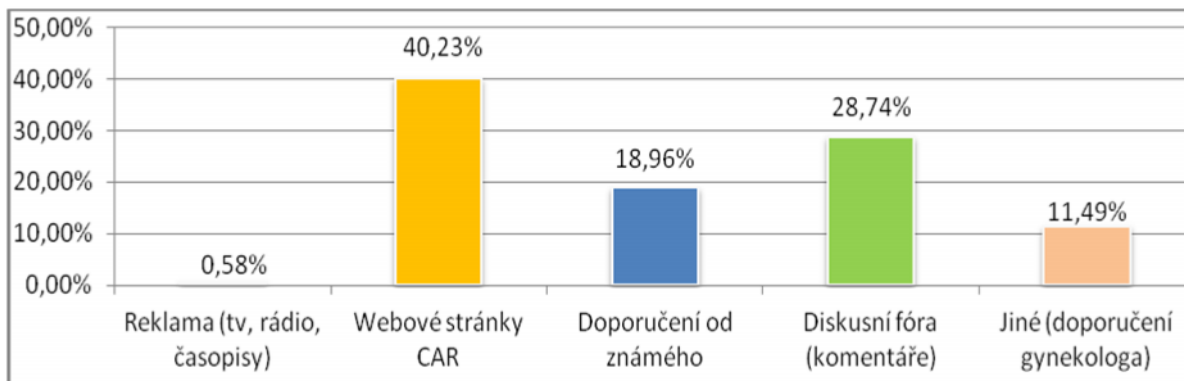
Otázka č. 6: Kde byste hledal/a informace o centru asistované reprodukce?

Tab. č. 19 Místa, kde respondenti nejčastěji hledají informace o centrech asistované reprodukce

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Reklama (tv, rádio, časopisy)	1	0,58 %
Webové stránky CAR	70	40,23 %
Doporučení od známého	33	18,96 %
Diskusní fóra (komentáře)	50	28,74 %
Jiné (doporučení gynekologa)	20	11,49 %
<b>Celkem</b>	<b>174</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 7 Místa, kde respondenti nejčastěji hledají informace o centrech asistované reprodukce



Zdroj: Vlastní zpracování

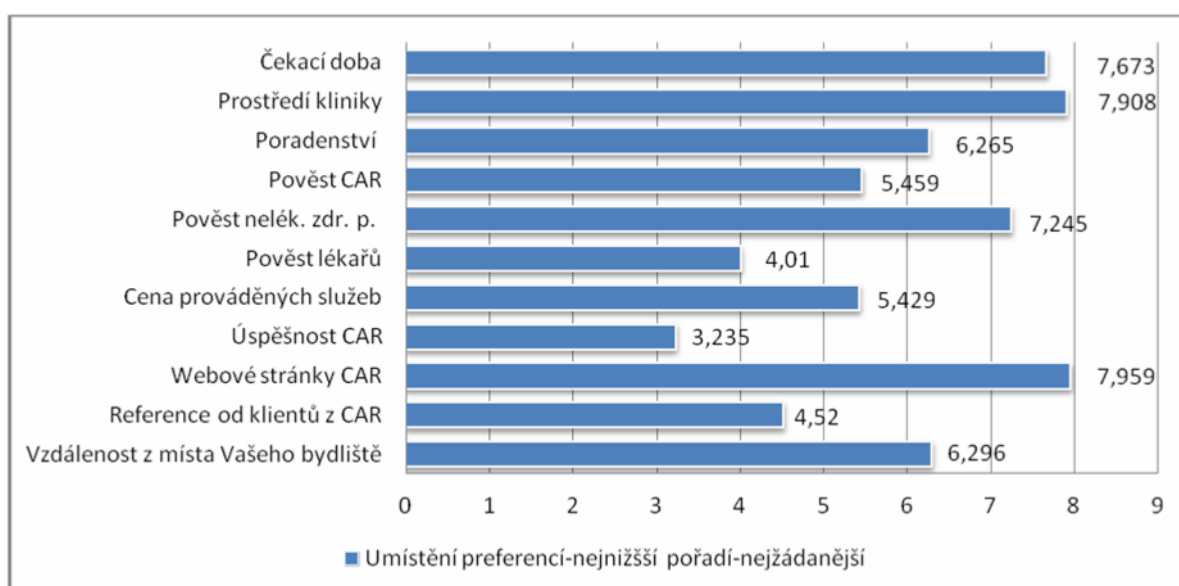
Otázka č. 7: Podle čeho byste se rozhodl/a jaké reprodukční centrum zvolíte?

Tab. č. 20 Preference zvolení CAR respondenty

	Respondenti	
	Sledované pořadí	Umístění
Vzdálenost z místa Vašeho bydliště	6,296	7.
Reference od klientů z center asistované reprodukce	4,52	3.
Webové stránky centra asistované reprodukce	7,959	11.
Úspěšnost centra asistované reprodukce	3,235	1.
Cena prováděných služeb	5,429	4.
Pověst lékařů	4,01	2.
Pověst nelékařského zdravotnického personálu	7,245	8.
Pověst centra asistované reprodukce	5,459	5.
Poradenství v oblasti léčby neplodnosti	6,265	6.
Prostředí kliniky (materiální vybavení a zázemí)	7,908	10.
Čekací doba	7,673	9.

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 8 Preference zvolení CAR respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

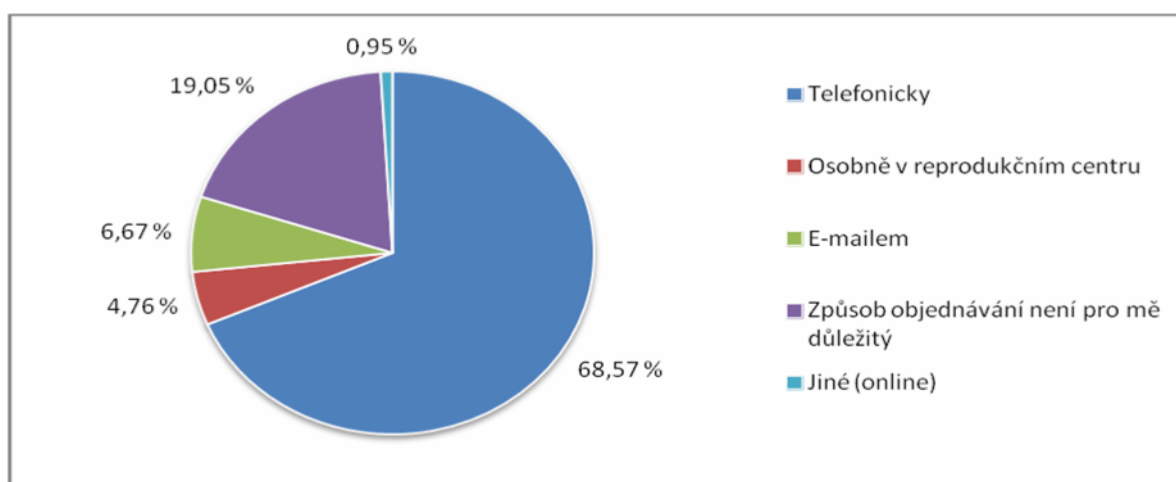
Otázka č. 8: Jakým způsobem byste se objednával/a na konzultaci do centra asistované reprodukce?

Tab. č. 21 Způsob, kterým by se respondenti nejčastěji objednávali na konzultace do CAR

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Telefonicky	72	68,57 %
Osobně v reprodukčním centru	5	4,76 %
E-mailem	7	6,67 %
Způsob objednávání není pro mě důležitý	20	19,05 %
Jiné (online)	1	0,95 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 9 Způsob, kterým by se respondenti nejčastěji objednávali na konzultace do CAR



Zdroj: Vlastní zpracování

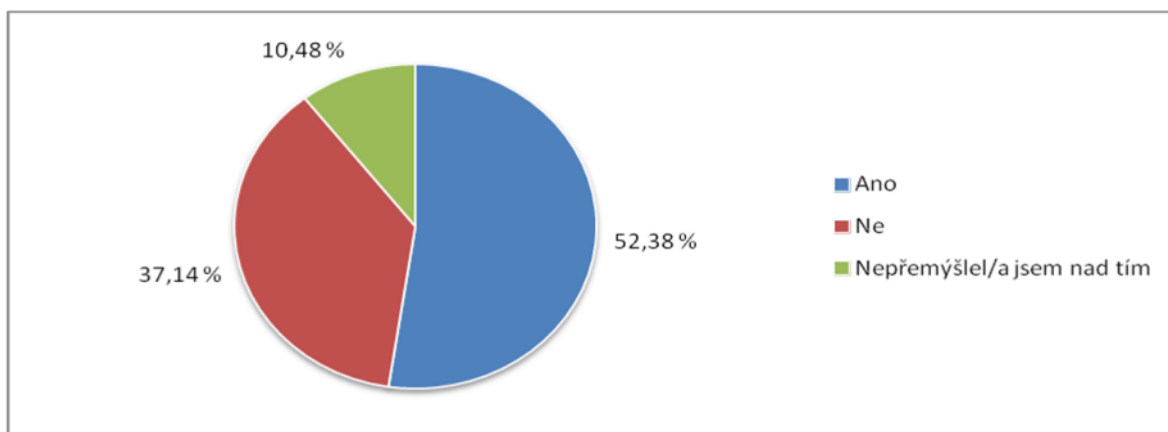
Otázka č. 9: Uvítal/a byste možnost objednání se (objednací rezervační systém) přes webové stránky centra asistované reprodukce?

Tab. č. 22 Respondenty hodnocená možnost objednání se přes webové stránky CAR

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	55	52,38 %
Ne	39	37,14 %
Nepřemýšlel/a jsem nad tím	11	10,48 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 10 Respondenty hodnocená možnost objednání se přes webové stránky CAR



Zdroj: Vlastní zpracování

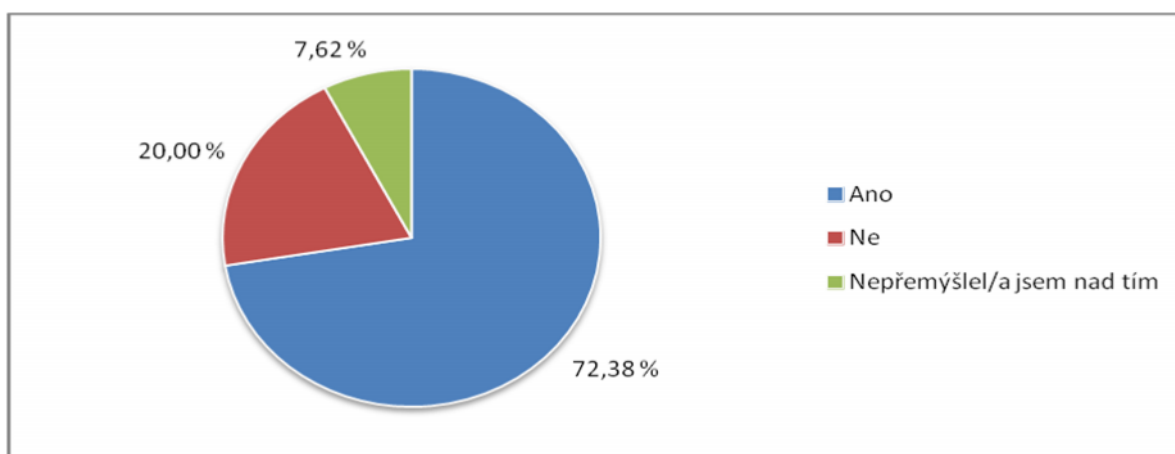
*Otázka č. 10: Uvítal/a byste možnost odborné poradenské komunikace (personál centra asistované reprodukce) v řešení Vašich problémů v oblasti neplodnosti na diskusních fórech?*

Tab. č. 23 Uvítání možnosti odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	76	72,38 %
Ne	21	20,00 %
Nepřemýšlel/a jsem nad tím	8	7,62 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 11 Uvítání možnosti odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na diskusních fórech



Zdroj: Vlastní zpracování



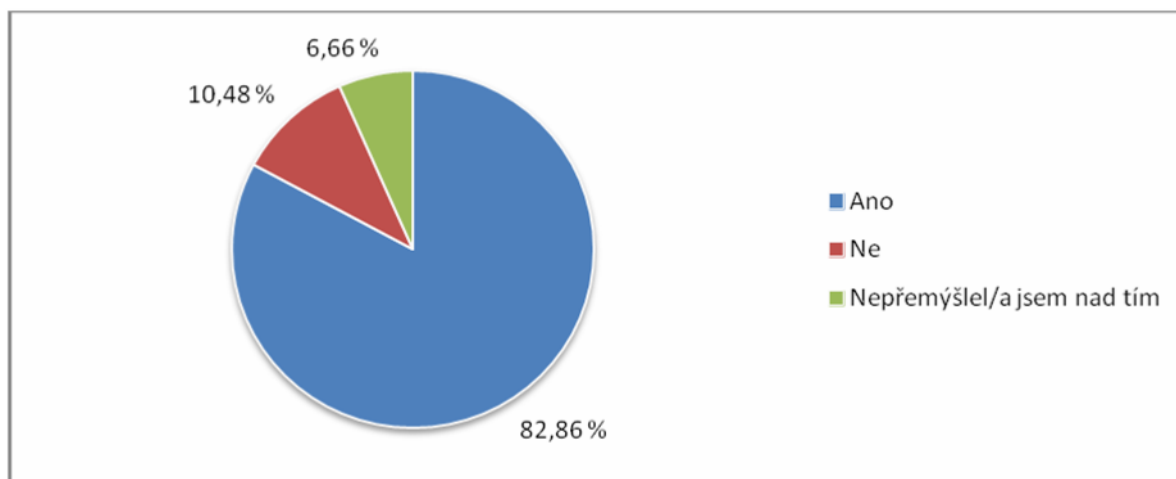
Otázka č. 11 Uvítal/a byste možnost odborné poradenské komunikace přímo na webových stránkách centra asistované reprodukce?

Tab. č. 24 Uvítání možnosti odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách centra asistované reprodukce

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	87	82,86 %
Ne	11	10,48 %
Nepřemýšlel/a jsem nad tím	7	6,66 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 12 Uvítání možnosti odborné poradenské komunikace z oblasti neplodnosti na webových stránkách centra asistované reprodukce



Zdroj: Vlastní zpracování

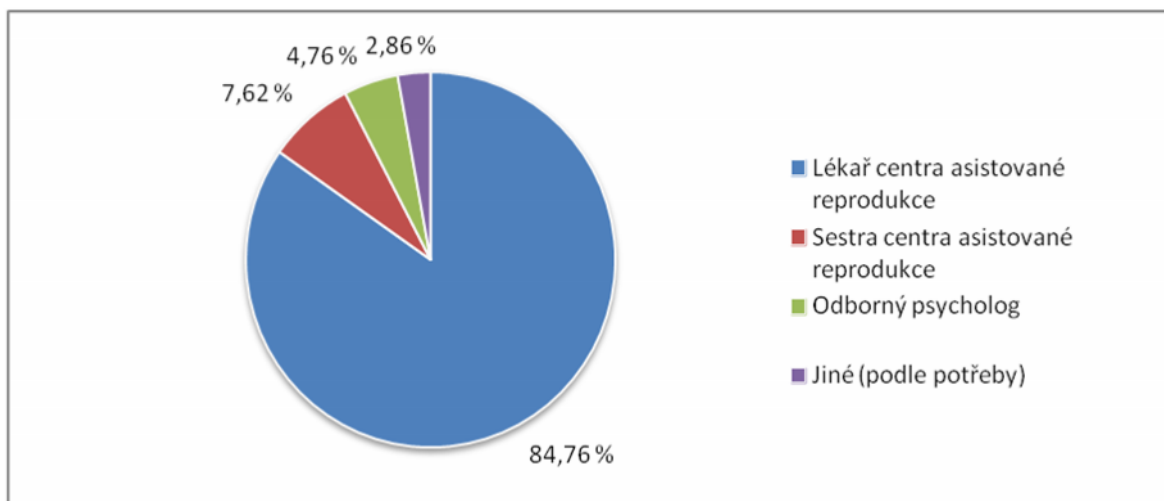
Otázka č. 12: Koho byste nejvíce preferoval/a na odpovídání Vašich dotazů?

Tab. č. 25 Respondenty nejvíce preferované osoby odborné komunikace

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Lékař centra asistované reprodukce	89	84,76 %
Sestra centra asistované reprodukce	8	7,62 %
Odborný psycholog	5	4,76 %
Jiné (podle potřeby)	3	2,86 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 13 Respondenty nejvíce preferované osoby odborné komunikace



Zdroj: Vlastní zpracování

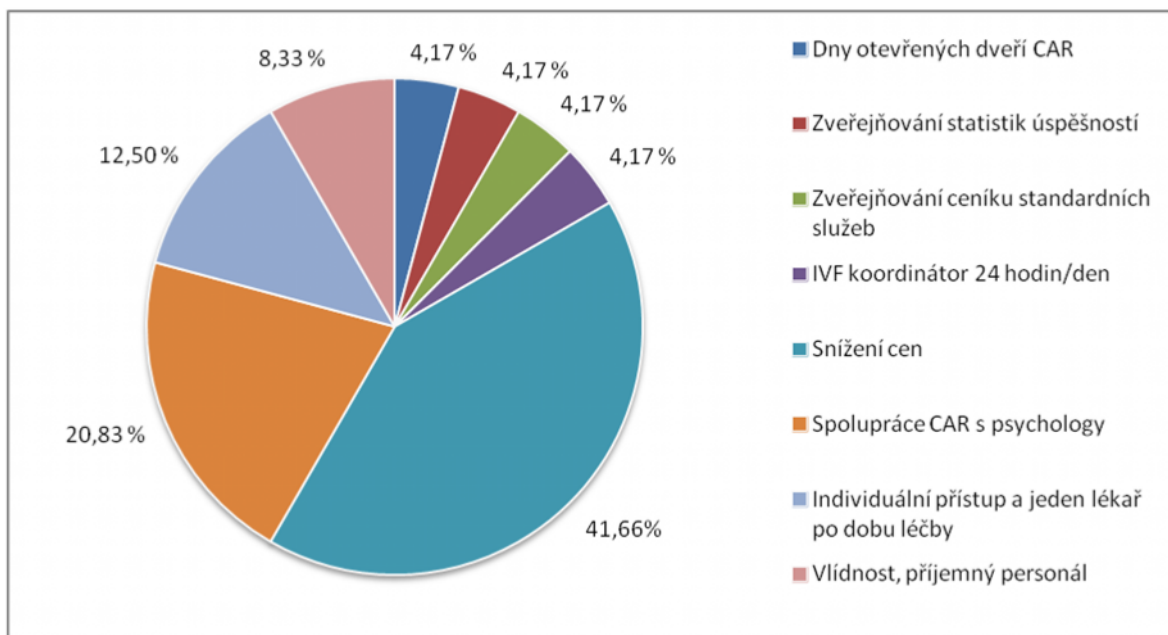
Otázka č. 13: Co byste navrhl/a, uvítal/a na reprodukčních centrech?

Tab. č. 26 Návrhy a uvítání změn respondenty na reprodukčních centrech

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Dny otevřených dveří CAR	1	4,17 %
Zveřejňování statistik úspěšností	1	4,17 %
Zveřejňování ceníku standardních služeb	1	4,17 %
IVF koordinátor 24 hodin/den	1	4,17 %
Snížení cen	10	41,66 %
Spolupráce CAR s psychology	5	20,83 %
Individuální přístup a jeden lékař po dobu léčby	3	12,50 %
Vlídlost, příjemný personál	2	8,33 %
<b>Celkem</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 14 Návrhy a uvítání změn respondenty na reprodukčních centrech



Zdroj: Vlastní zpracování

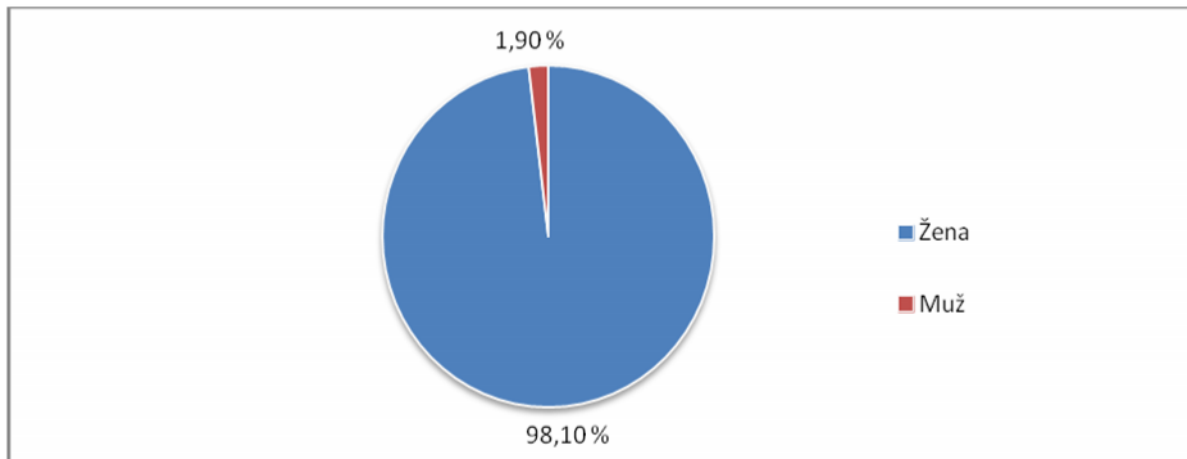
Otázka č. 14 Jste:

Tab. č. 27 Pohlaví respondentů

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Žena	103	98,10 %
Muž	2	1,90 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 15 Pohlaví respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování

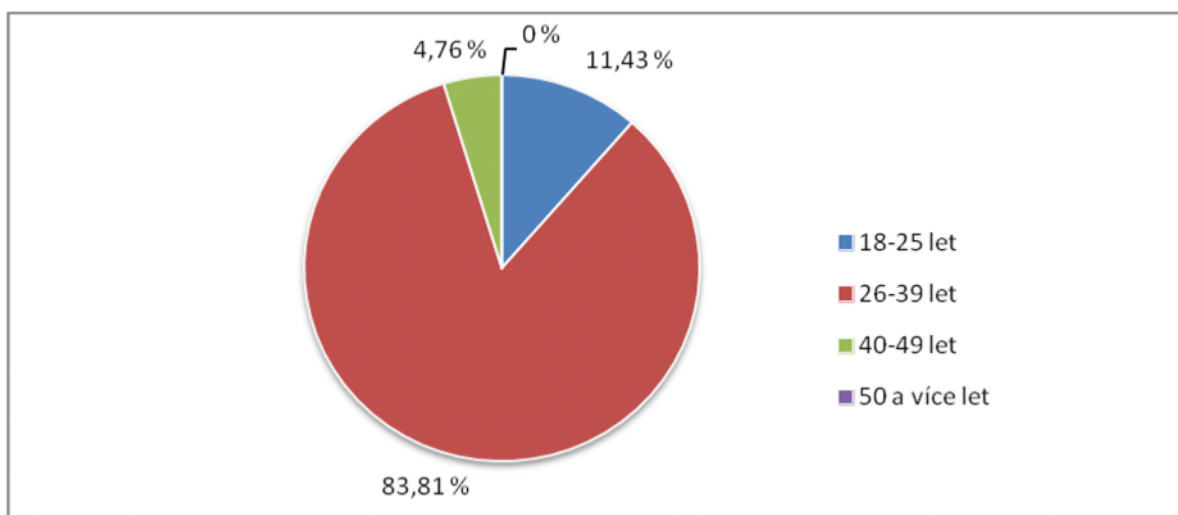
Otázka č. 15: Do jaké věkové kategorie patříte?

Tab. č. 28 Věk respondentů

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
18-25 let	12	11,43 %
26-39 let	88	83,81 %
40-49 let	5	4,76 %
50 a více let	0	0,00 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 16 Věk respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování

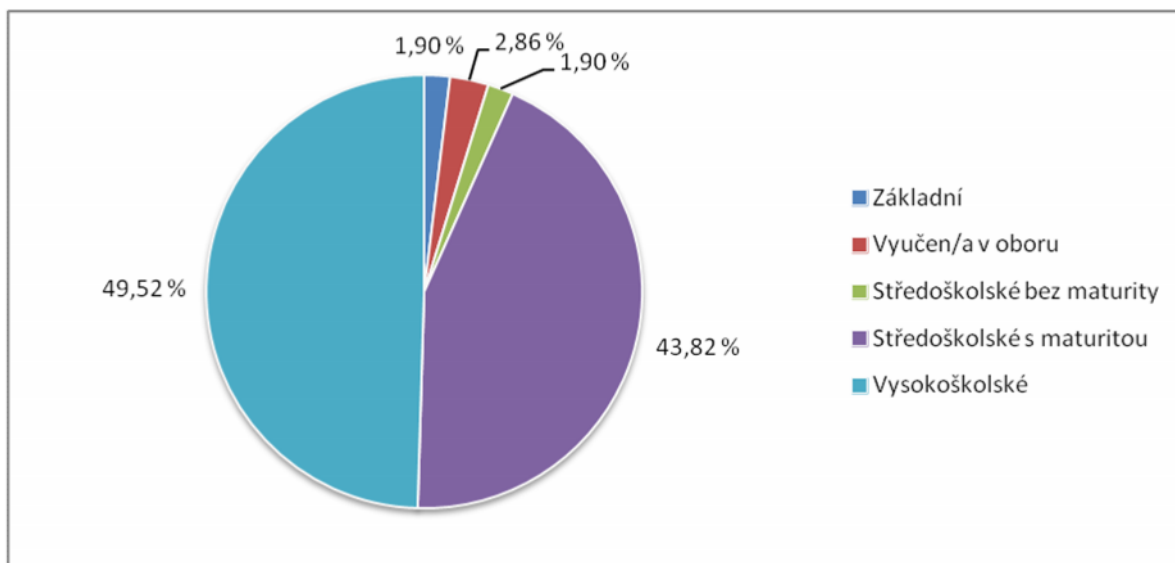
Otázka č. 16: Vzdělání:

Tab. č. 29 Vzdělání respondentů

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Základní	2	1,90 %
Vyučen/a v oboru	3	2,86 %
Středoškolské bez maturity	2	1,90 %
Středoškolské s maturitou	46	43,82 %
Vysokoškolské	52	49,52 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: (Vlastní zpracování)

Graf č. 17 Vzdělání respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování

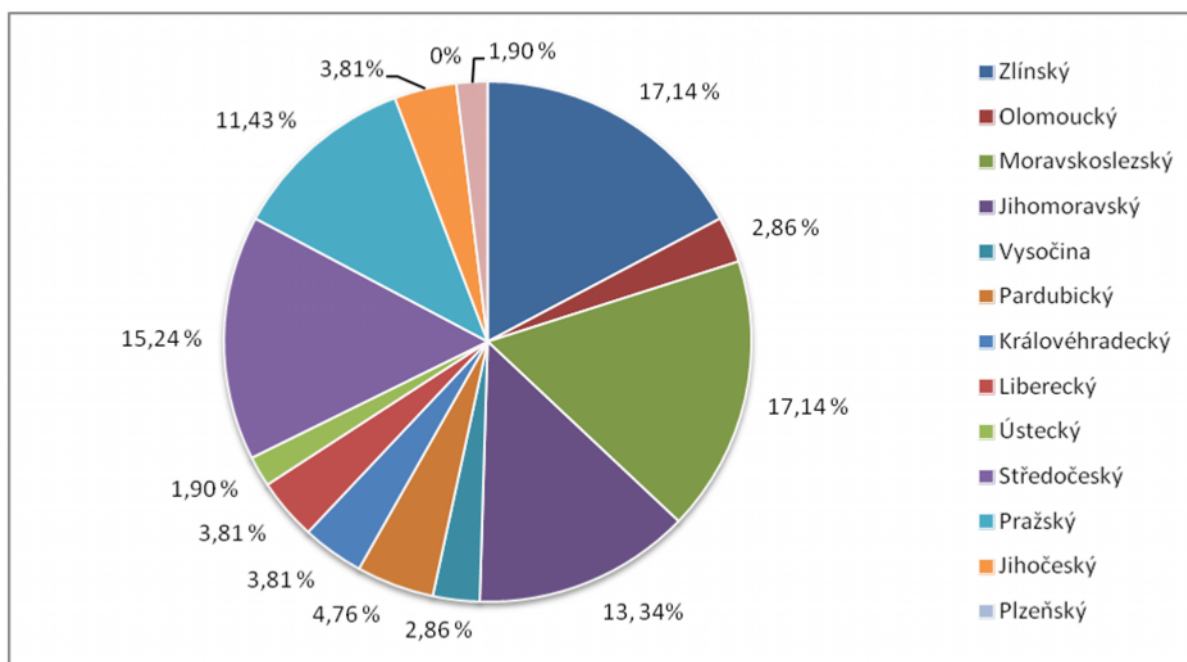
Otázka č. 17: Z jakého kraje pocházíte?

Tab. č. 30 Kraje, ze kterých respondenti pocházejí

	Respondenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Zlínský	18	17,14 %
Olomoucký	3	2,86 %
Moravskoslezský	18	17,14 %
Jihomoravský	14	13,34 %
Vysočina	3	2,86 %
Pardubický	5	4,76 %
Královéhradecký	4	3,81 %
Liberecký	4	3,81 %
Ústecký	2	1,90 %
Středočeský	16	15,24 %
Pražský	12	11,43 %
Jihočeský	4	3,81 %
Plzeňský	0	0,00 %
Karlovarský	2	1,90 %
<b>Celkem</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 18 Kraje, ze kterých respondenti pocházejí



Zdroj: Vlastní zpracování

## PŘÍLOHA P IV: DOTAZNÍK PRO POTENCIÁLNÍ DÁRCE

Pěkný den,

jmenuji se Jana Hrubčová, studuji na Fakultě managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění dotazníků k diplomové práci, jejímž cílem je zmapování komunikačních kanálů ovlivňujících studenty naší univerzity.

Dotazník je anonymní a jeho vyplnění Vám zabere maximálně 5 minut Vašeho času. U každé otázky zaznačte pouze jednu Vámi vybranou odpověď, pokud není uvedeno jinak.

Děkuji za spolupráci.

1. Myslíte si, že reklama v dnešní době ovlivňuje Vaše rozhodování?

- Ano
- Ne
- Nepřemýšlel/a jsem nad tím

2. Zajímají Vás informace na nástěnkách Vaší univerzity?

- Ano
- Ne
- Jak kdy

3. Čtete časopisy UTB?

- Ano
- Ne (Pokračujte otázkou č. 5.)

4. Jaký je Váš oblíbený univerzitní časopis?

- Universalia
- Web&Mag Studenta
- FaME
- Jiné (uved'te).....

5. Zajímají Vás informace uváděné v televizích Vaší univerzity?

- Ano, informace sleduji často
- Ano, informace sleduji zřídka
- Ne, informace toho typu mě nezajímají
- Nevím o tom, že by naše univerzita měla informační televize

6. Navštěvujete univerzitní knihovnu?

- Ano
- Ne (Přejděte na otázku č. 8.)

7. Čtete si informace uvedené v televizi Univerzitní knihovny a na nástěnkách v knihovně?

- Ano, informace sleduji často, ale jen v televizi
- Ano, informace sleduji často, ale jen na nástěnkách
- Ano, informace sleduji často, jak v televizi, tak i na nástěnkách
- Ano, informace sleduji zřídka
- Ne, informace toho typu mě nezajímají
- Nevím o těchto informacích

8. Navštěvujete studentské portály?

- Ano
- Ne (Pokračujte otázkou č. 10.)

9. Které studentské portály nejraději navštěvujete?

Vyberte maximálně 3 nejoblíbenější.

- Vejška.cz
- StudentMag.topzine.cz
- Chudystudent.cz
- Studenta.cz
- Lajk.mag.cz
- Jiné (uved'te).....



10. Navštěvujete portály nabízející studentům ubytování?

- Ano
- Ne (Pokračujte otázkou č. 12.)

11. Zaznačte, které portály nabízející možnost ubytování studentům nejvíce navštěvujete: Vyberte maximálně 3.

- Kolej.cz
- Spolubydlo.cz
- Ubytování Zlín.cz
- Ubytování studentů Zlín.cz
- Jiné (uveďte).....

12. Navštěvujete české informační internetové portály? (např. seznam.cz, centrum.cz, atd.)

- Ano
- Ne (Pokračujte otázkou č. 14.)

13. Který informační internetový portál nejvíce využíváte?

- Seznam.cz
- Centrum.cz
- Jiné (uveďte).....

14. Navštěvujete sociální síť Facebook?

- Ano, často
- Ano, zřídka
- Ne, vůbec

15. Navštěvujete sociální síť LinkedIn?

- Ano, často
- Ano, zřídka
- Ne, vůbec

16. Posloucháte rádio?

- Ano
- Ne (Pokračujte otázkou č. 19.)

17. Jaké rádio nejraději posloucháte?

Vyberte maximálně 3.

- Rock Max
- Kiss Publikum
- Rádio Zlín
- Evropa 2
- Rádio Impuls
- Rádio Čas
- Frekvence 1
- BBC
- ČRo (rádio Česko)
- Jiné (uved'te).....

18. Navštěvujete také webové stránky Vašich oblíbených rádií?

- Ano, často
- Ano, zřídka
- Ne, vůbec

19. Jsem:

- Žena
- Muž

20. Studuji na:

- Fakultě humanitních studií
- Fakultě managementu a ekonomiky

21. Jsem student:

- Prezenční formy studia
- Kombinované formy studia (Pokračujte otázkou č. 23.)

22. Máte zájem si při studiu přivydělat?

- Ano, mám zájem
- Záleží na okolnostech
- Ne, nemám zájem

23. Do jaké věkové kategorie patříte:

- 18-25
- 26-34
- 35-49
- 50 a více

## PŘÍLOHA P V: VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ PRO POTENCIÁLNÍ DÁRCE

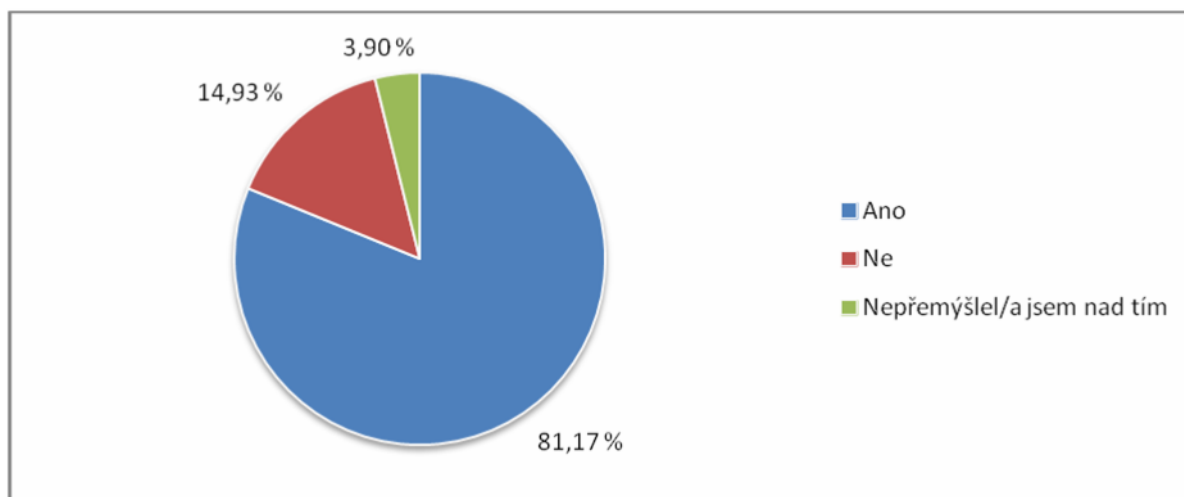
Otázka č. 1: Myslíte si, že reklama v dnešní době ovlivňuje Vaše rozhodování?

Tab. č. 31 Ovlivnění rozhodování za použití reklamy

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	125	81,17 %
Ne	23	14,93 %
Nepřemýšlel/a jsem nad tím	6	3,90 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 19 Ovlivnění rozhodování za použití reklamy



Zdroj: Vlastní zpracování

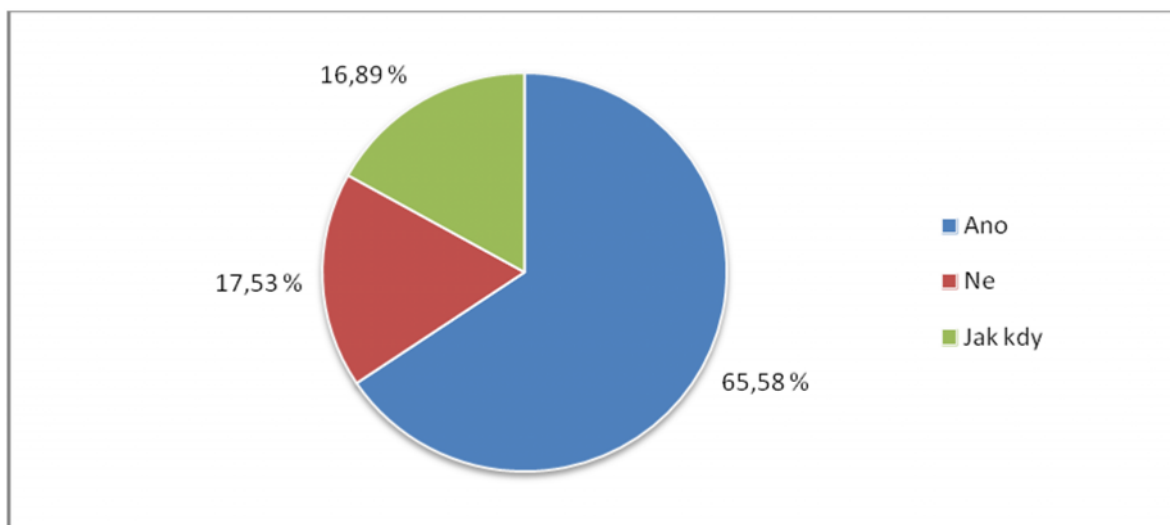
Otázka č. 2: Zajímají Vás informace na nástěnkách Vaší univerzity?

Tab. č. 32 Zájem respondentů o informace na nástěnkách dané univerzity

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	27	65,58 %
Ne	26	17,53 %
Jak kdy	101	16,89 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 20 Zájem respondentů o informace na nástěnkách dané univerzity



Zdroj: Vlastní zpracování

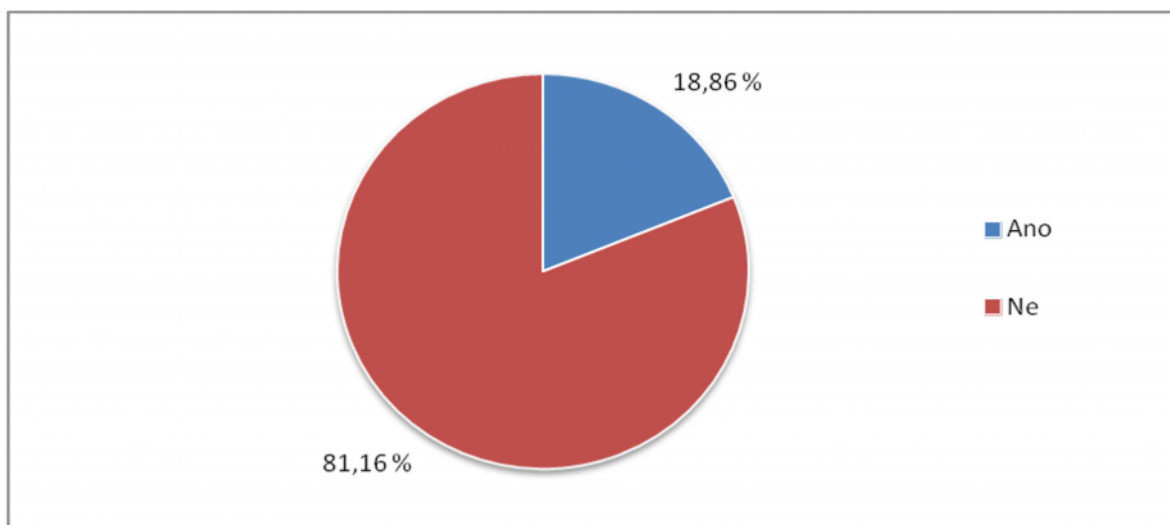
Otázka č. 3: Čtete časopisy UTB?

Tab. č. 33 Čtení univerzitních časopisů respondenty

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	29	18,86 %
Ne	125	81,16 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 21 Čtení univerzitních časopisů respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

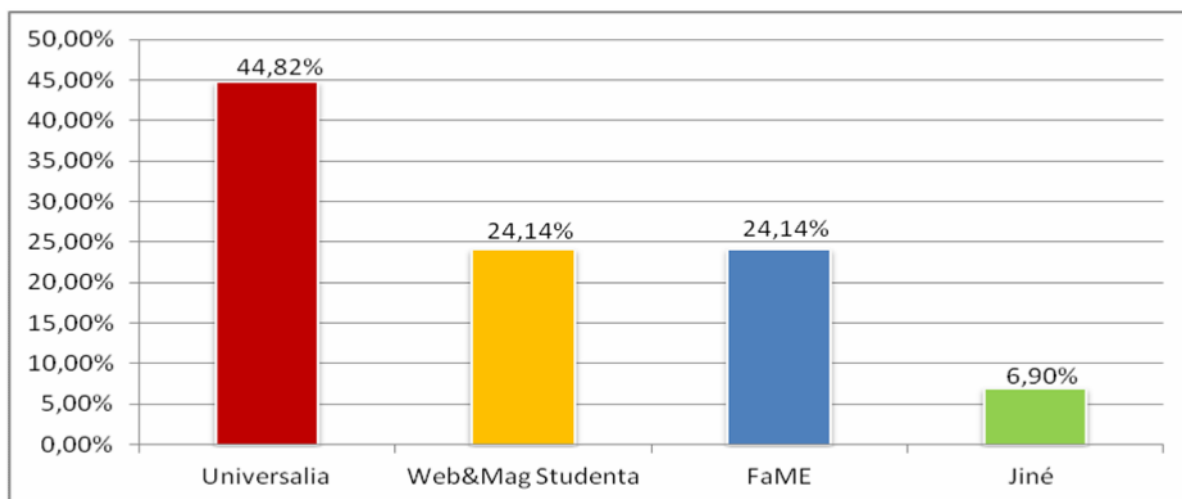
Otázka č. 4: Jaký je Váš oblíbený univerzitní časopis?

Tab. č. 34 Oblíbený univerzitní časopis respondentů

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Universalialia	13	44,82%
Web&Mag Studenta	7	24,14%
FaME	7	24,14%
Jiné	2(student)	6,90%
<b>Celkem</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 22 Oblíbený univerzitní časopis respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování

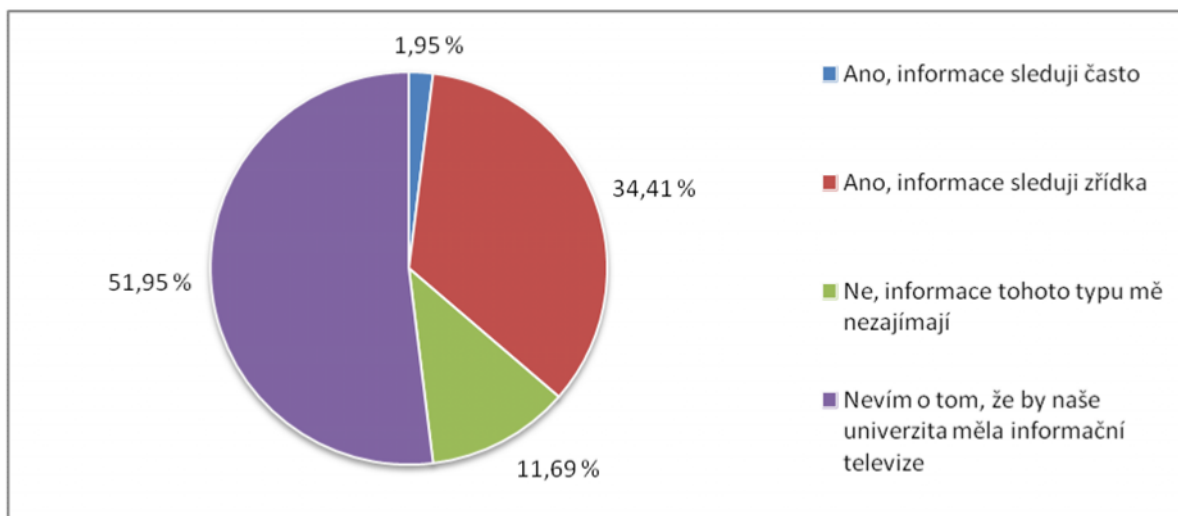
Otázka č. 5: Zajímají Vás informace uváděné v televizích Vaší univerzity?

Tab. č. 35 Zájem respondentů o informace uváděné v televizích dané univerzity

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, informace sleduji často	3	1,95 %
Ano, informace sleduji zřídka	53	34,41 %
Ne, informace tohoto typu mě nezajímají	18	11,69 %
Nevím o tom, že by naše univerzita měla informační televize	80	51,95 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 23 Zájem respondentů o informace uváděné v televizích dané univerzity



Zdroj: Vlastní zpracování

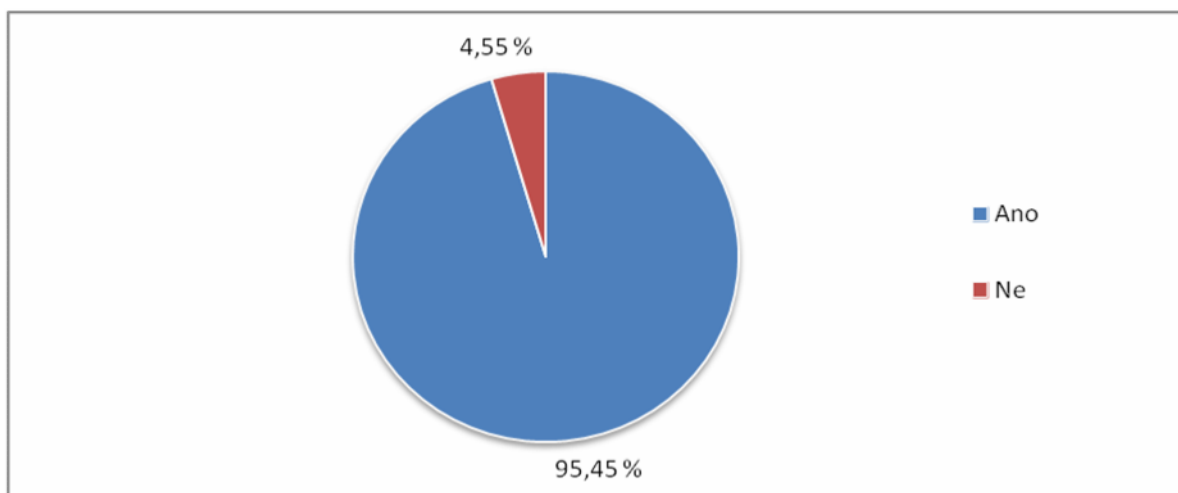
Otázka č. 6: Navštěvujete Univerzitní knihovnu?

Tab. č. 36 Návštěvnost respondentů v Univerzitní knihovně

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	147	95,45 %
Ne	7	4,55 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 24 Návštěvnost respondentů v Univerzitní knihovně



Zdroj: Vlastní zpracování

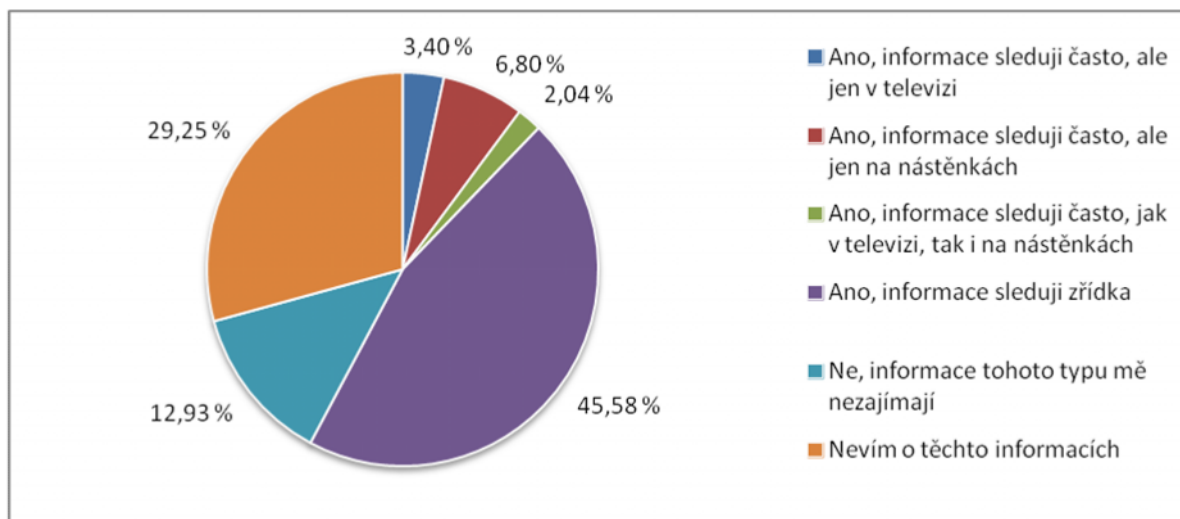
Otázka č. 7: Čtete si informace uvedené v televizi Univerzitní knihovny a na nástěnkách v knihovně?

Tab. č. 37 Čtení informací v televizi Univerzitní knihovny a knihovních nástěnkách respondenty

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, informace sleduji často, ale jen v televizi	5	3,40 %
Ano, informace sleduji často, ale jen na nástěnkách	10	6,80 %
Ano, informace sleduji často, jak v televizi, tak i na nástěnkách	3	2,04 %
Ano, informace sleduji zřídka	67	45,58 %
Ne, informace tohoto typu mě nezajímají	19	12,93 %
Nevím o těchto informacích	43	29,25 %
<b>Celkem</b>	<b>147</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 25 Čtení informací v televizi Univerzitní knihovny a knihovních nástěnkách respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování



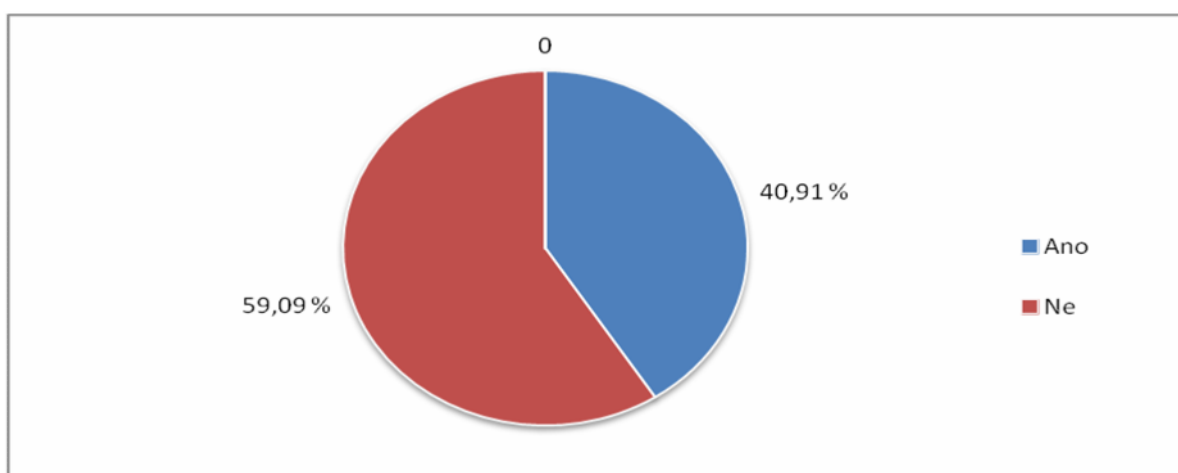
Otázka č. 8: Navštěvujete studentské portály?

Tab. č. 38 Navštěvování studentských portálů respondenty

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	63	40,91 %
Ne	91	59,09 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 26 Navštěvování studentských portálů respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

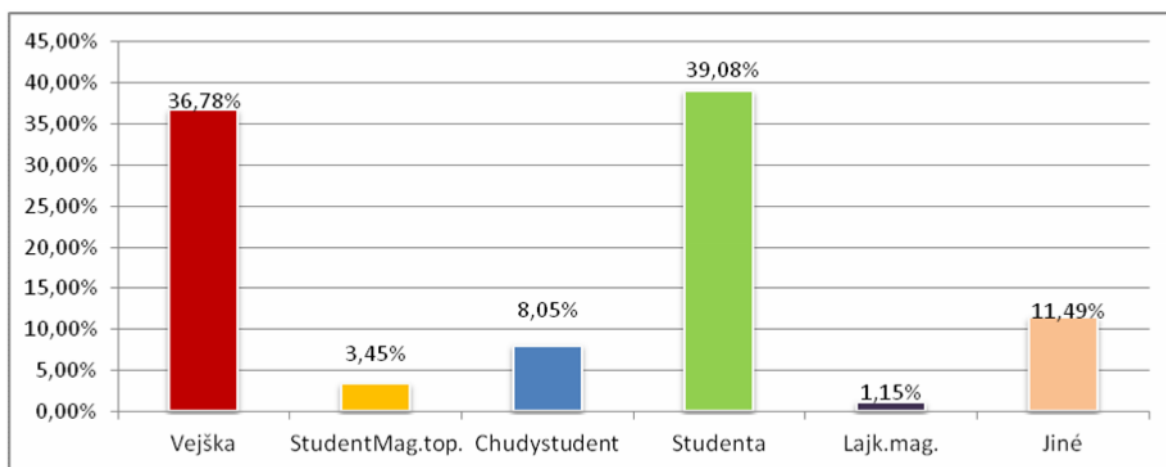
Otázka č. 9: Které studentské portály nejraději navštěvujete?

Tab. č. 39 Respondenty nejvíce navštěvované studentské portály

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Vejska.cz	32	36,78 %
StudentMag.topzine.cz	3	3,45 %
Chudystudent.cz	7	8,05 %
Studenta.cz	34	39,08 %
Lajk.mag.cz	1	1,15 %
Jiné	9(primat.cz) 1(getmore.cz)	11,49 %
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 27 Respondenty nejvíce navštěvované studentské portály



Zdroj: Vlastní zpracování

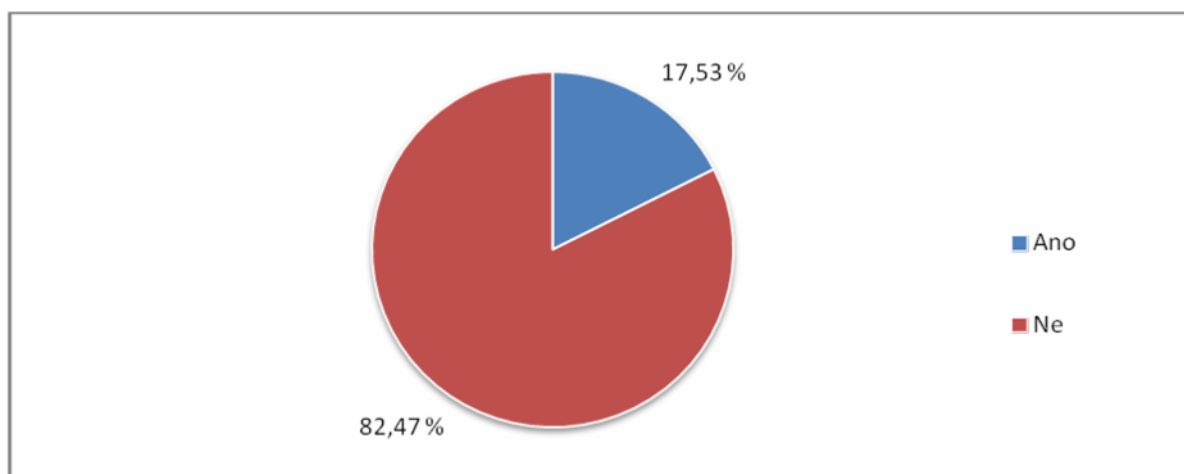
Otázka č. 10: Navštěvujete portály nabízející studentům ubytování?

Tab. č. 40 Navštěvování portálů nabízejících studentům ubytování

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	27	17,53 %
Ne	127	82,47 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 28 Navštěvování portálů nabízejících studentům ubytování



Zdroj: Vlastní zpracování

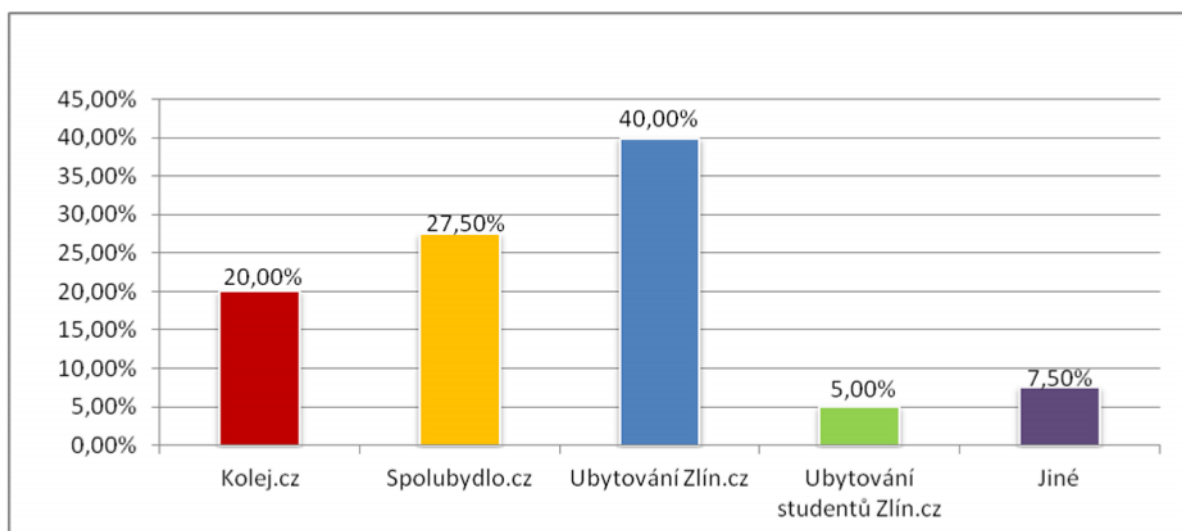
Otázka č. 11: Zaznačte, které portály nabízející možnost ubytování studentům nejvíce navštěvujete:

Tab. č. 41 Respondenty nejvíce navštěvované portály nabízející ubytování studentům

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Kolej.cz	8	20,00 %
Spolubydlo.cz	11	27,50 %
Ubytování Zlín.cz	16	40,00 %
Ubytování studentů Zlín.cz	2	5,00 %
Jiné	2(espolubydleni.cz)1(eubytovani.cz)	7,50 %
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 29 Respondenty nejvíce navštěvované portály nabízející ubytování studentům



Zdroj: Vlastní zpracování

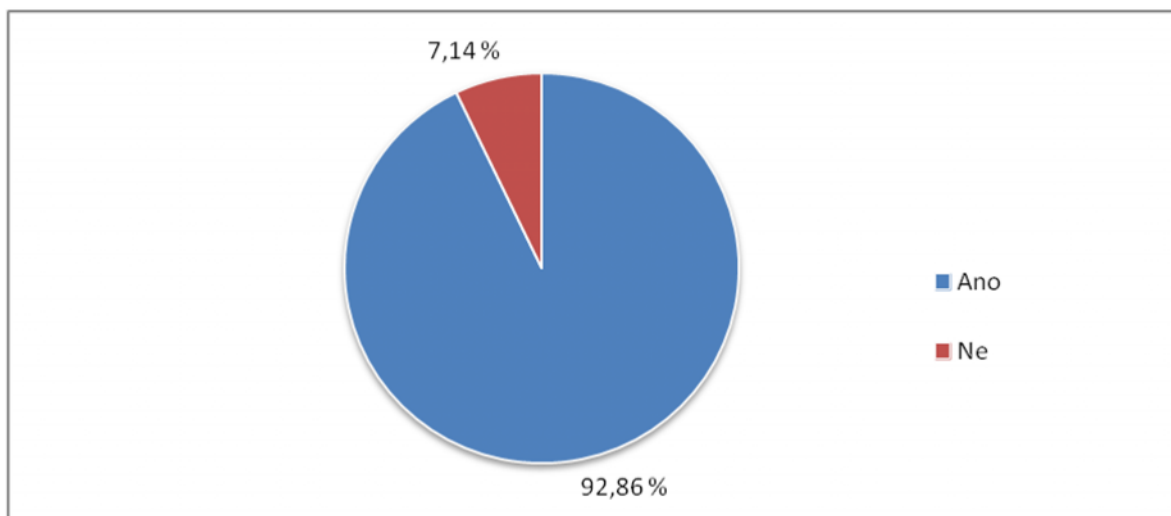
Otázka č. 12: Navštěvujete české informační internetové portály?

Tab. č. 42 Navštěvování informačních internetových portálů respondenty

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	143	92,86 %
Ne	11	7,14 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 30 Navštěvování informačních internetových portálů respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

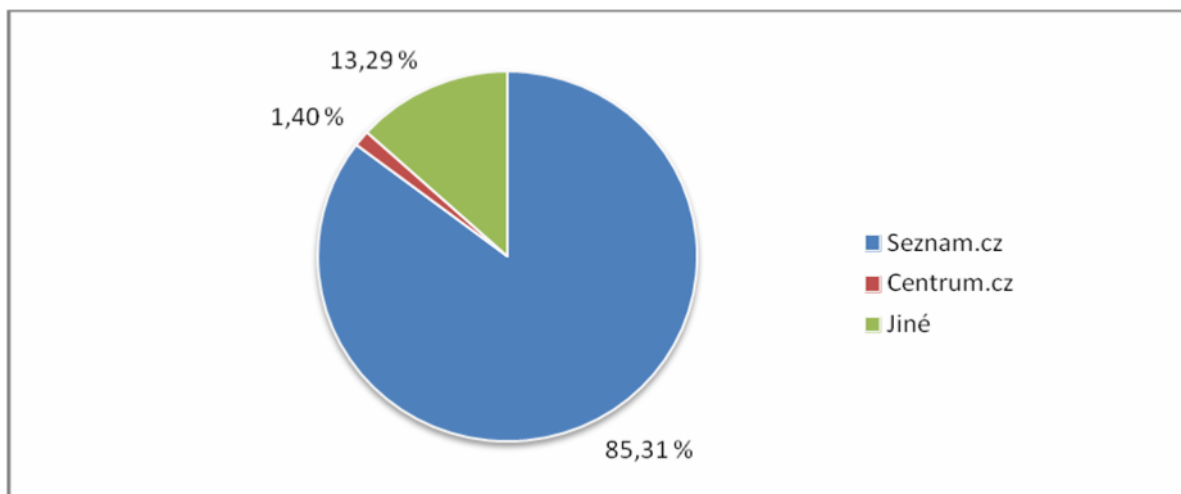
Otázka č. 13: Který informační internetový portál nejvíce využíváte?

Tab. č. 43 Respondenty nejvíce využívaný internetový portál

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Seznam.cz	122	85,31 %
Centrum.cz	2	1,40 %
Jiné	19(google)	13,29 %
<b>Celkem</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 31 Respondenty nejvíce využívaný internetový portál



Zdroj: Vlastní zpracování

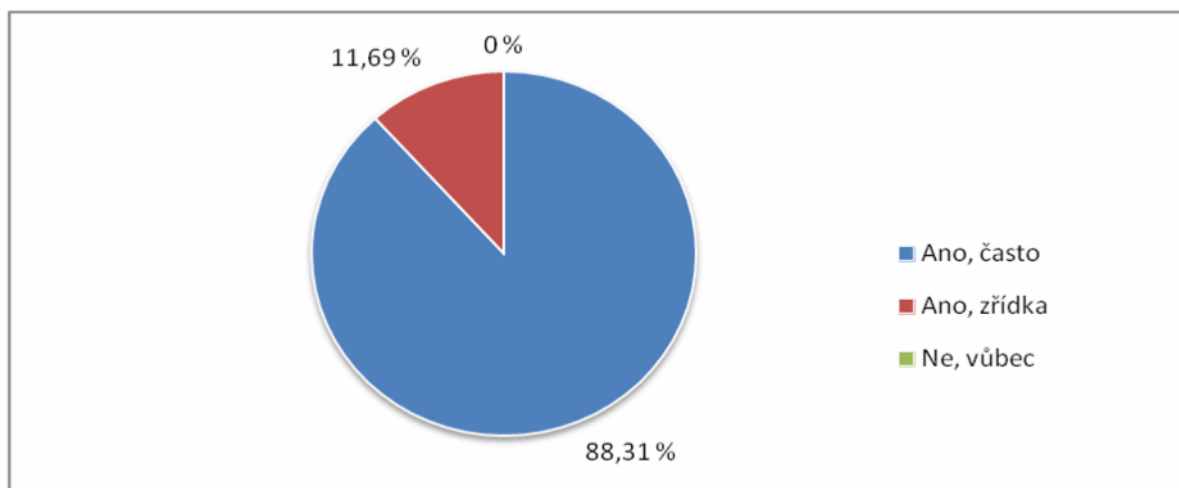
Otázka č. 14: Navštěvujete sociální síť Facebook?

Tab. č. 44 Návštěvnost sociální sítě Facebook respondenty

Facebook	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, často	136	88,31 %
Ano, zřídka	18	11,69 %
Ne, vůbec	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 32 Návštěvnost sociální sítě Facebook respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

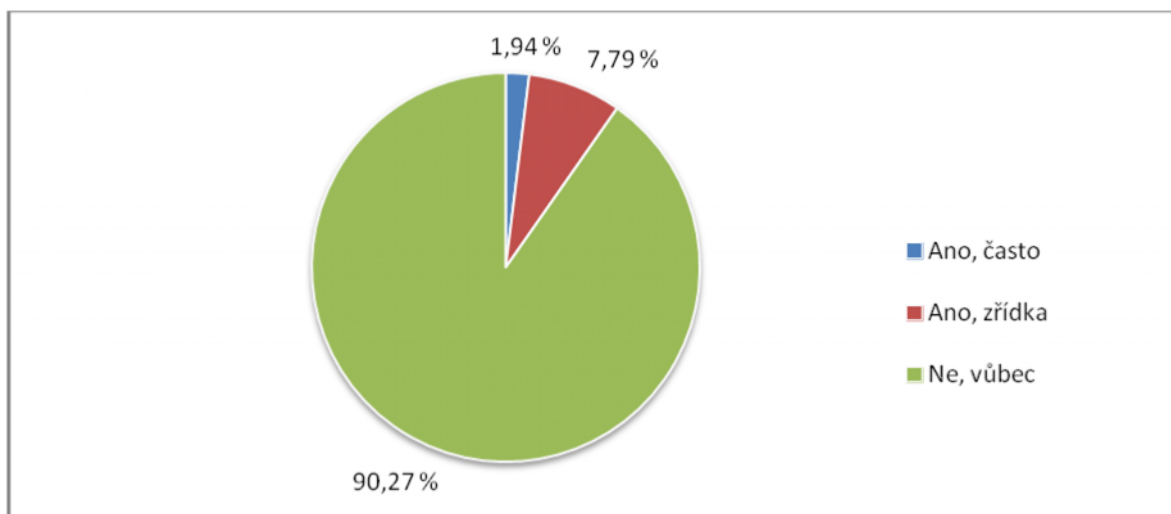
Otázka č. 15: Navštěvujete sociální síť LinkedIn?

Tab. č. 45 Návštěvnost sociální sítě LinkedIn respondenty

LinkedIn	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, často	3	1,94 %
Ano, zřídka	12	7,79 %
Ne, vůbec	139	90,27 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 33 Návštěvnost sociální sítě Lindkedln respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

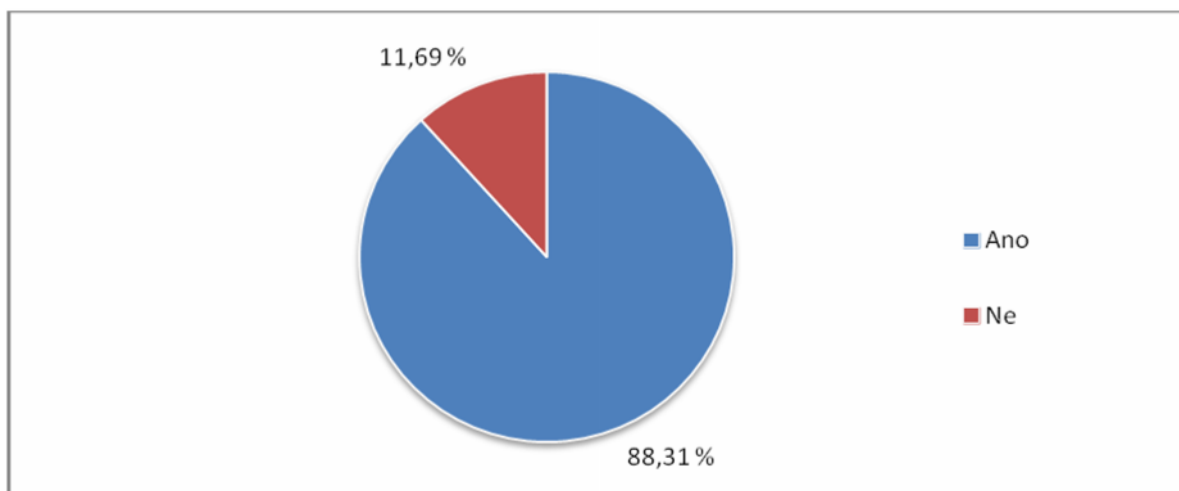
Otázka č. 16: Posloucháte rádio?

Tab. č. 46 Poslouchání rádií respondenty

Rádio	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	136	88,31 %
Ne	18	11,69 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 34 Poslouchání rádií respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

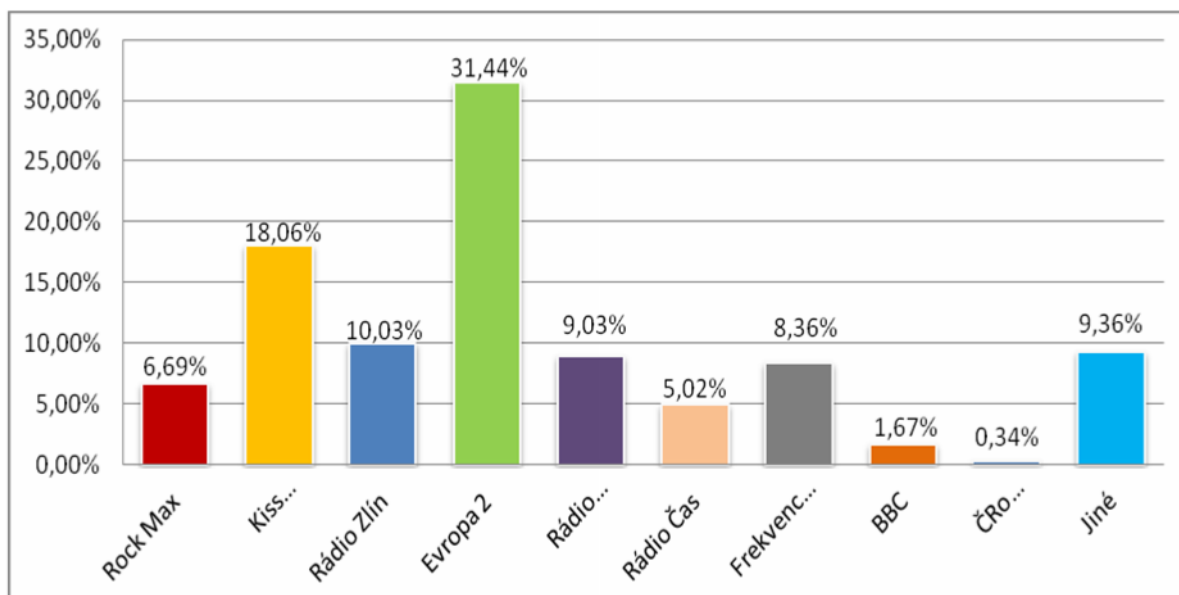
Otázka č. 17: Jaké rádio nejraději posloucháte?

Tab. č. 47 Nejčastější druhy rádií poslouchaných respondenty

Druh rádia	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rock Max	20	6,69 %
Kiss Publikum	54	18,06 %
Rádio Zlín	30	10,03 %
Evropa 2	94	31,44 %
Rádio Impuls	27	9,03 %
Rádio Čas	15	5,02 %
Frekvence 1	25	8,36 %
BBC	5	1,67 %
ČRo (rádio Česko)	1	0,34 %
Jiné	3(hana)3(fun)1(kiss morava)2(relax)8(orion)6(fajn)2(hit)3(jih)	9,36 %
<b>Celkem</b>	<b>299</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 35 Nejčastější druhy rádií poslouchaných respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

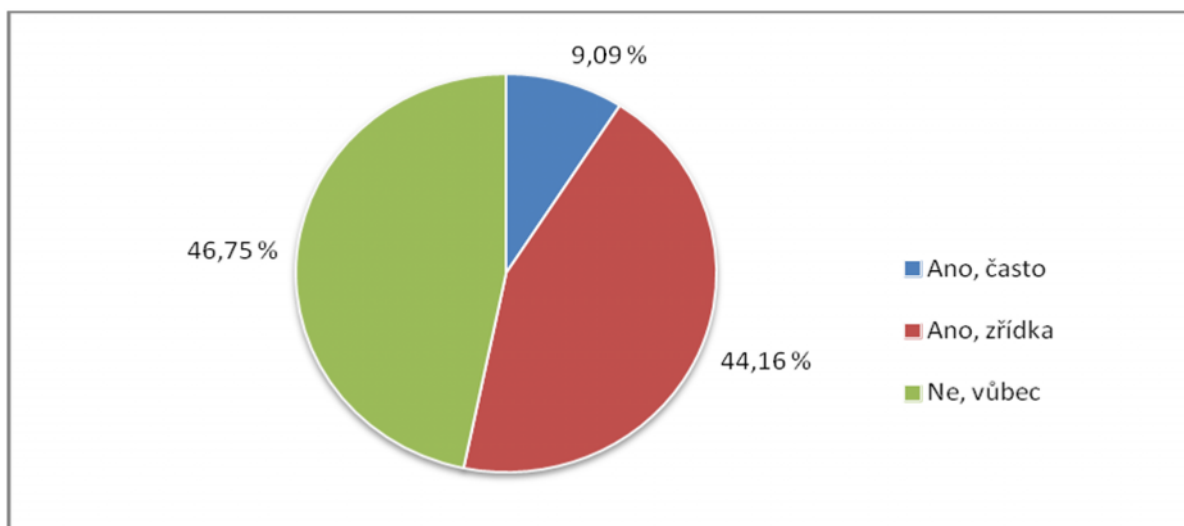
Otázka č. 18: Navštěvujete také webové stránky Vašich oblíbených rádií?

Tab. č. 48 Návštěvnost webových stránek rádií respondenty

Webové stránky rádií	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, často	14	9,09 %
Ano, zřídka	68	44,16 %
Ne, vůbec	72	46,75 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 36 Návštěvnost webových stránek rádií respondenty



Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 19: Jste?

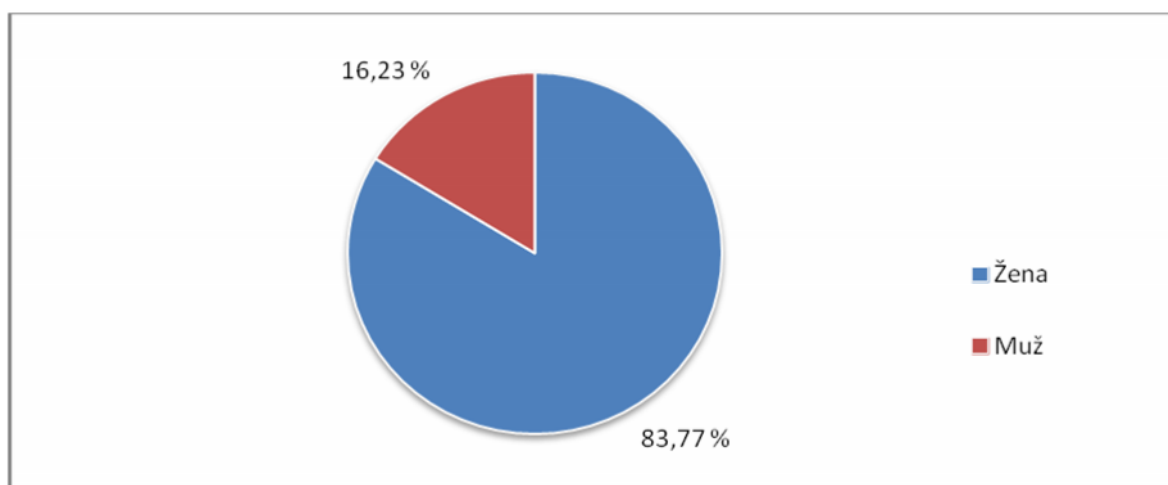
Tab. č. 49 Pohlaví respondentů

Pohlaví respondenta	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Žena	129	83,77 %
Muž	25	16,23 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf č. 37 Pohlaví respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování

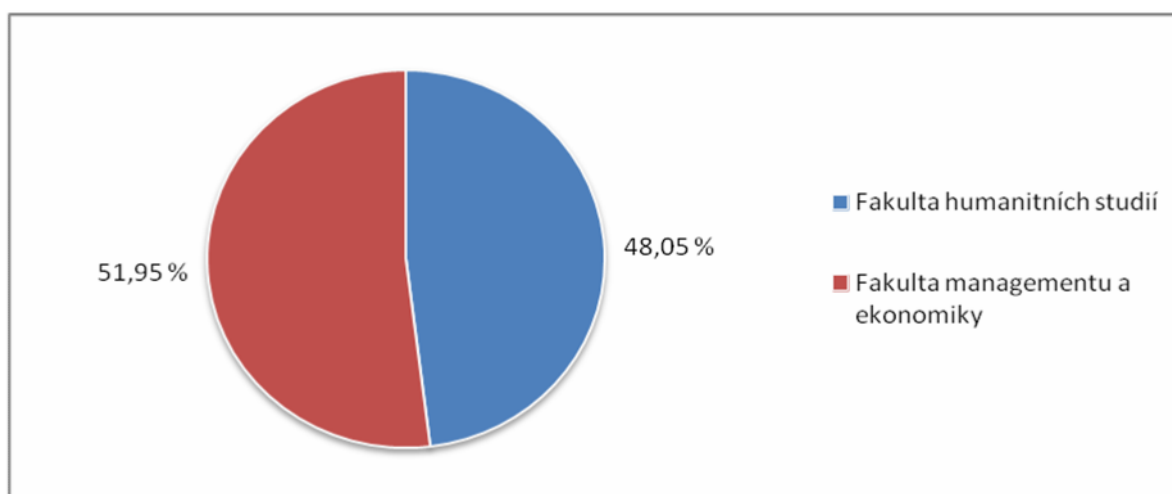
Otázka č. 20: Studuji na:

Tab. č. 50 Rozdělení respondentů podle fakulty

Pohlaví respondenta	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Žena	129	83,77 %
Muž	25	16,23 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 38 Rozdělení respondentů podle fakulty



Zdroj: Vlastní zpracování

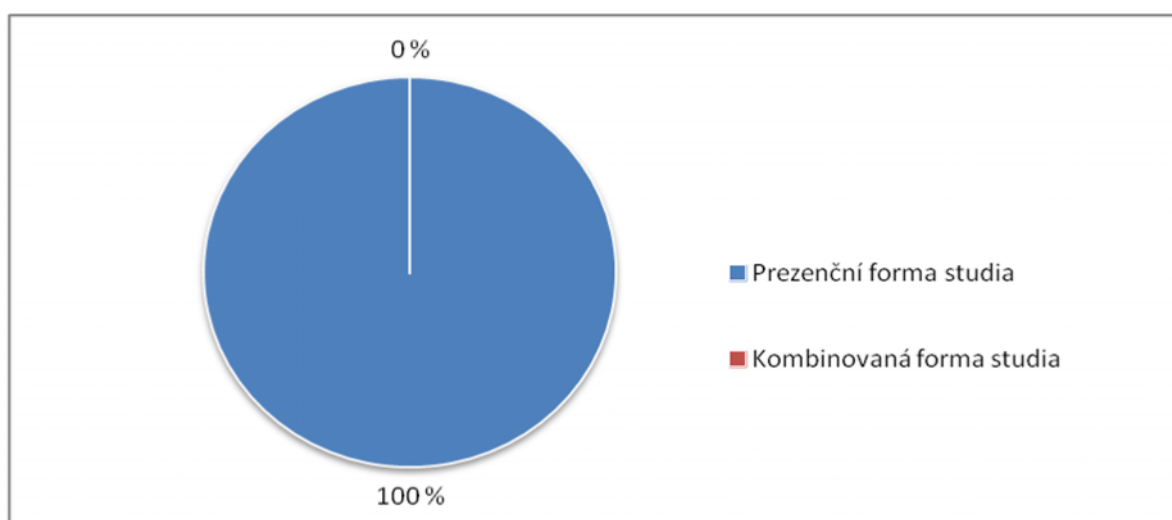
Otázka č. 21: Jsem student:

Tab. č. 51 Rozdělení respondentů podle formy studia

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Prezenční forma studia	154	100 %
Kombinovaná forma studia	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 39 Rozdělení respondentů podle formy studia



Zdroj: Vlastní zpracování

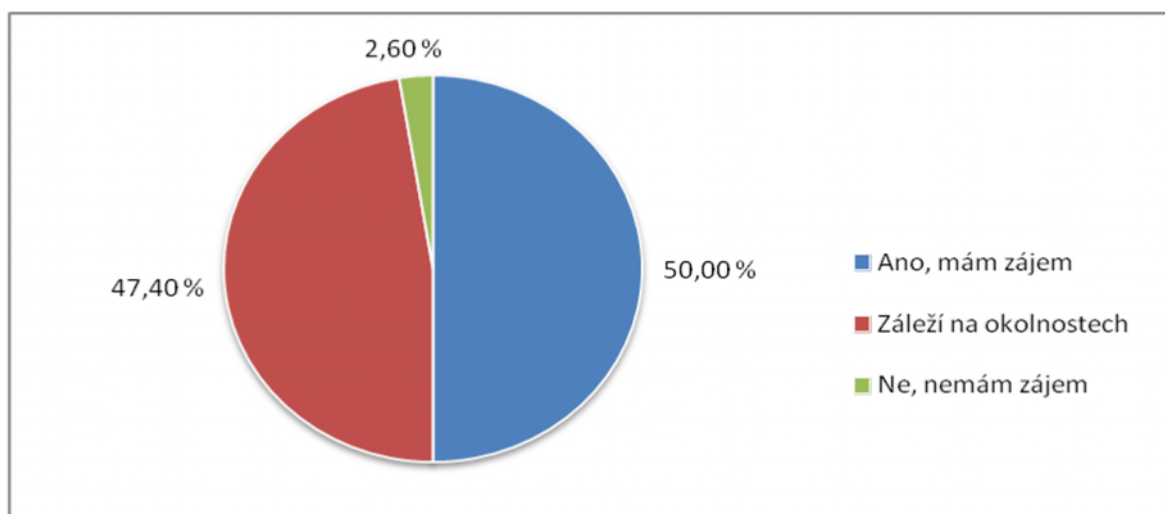
Otázka č. 22: Máte zájem si při studiu přivydělat?

Tab. č. 52 Zájem o přivydělání si ke studiu

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, mám zájem	77	50,00 %
Záleží na okolnostech	73	47,40 %
Ne, nemám zájem	4	2,60 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 40 Zájem o přivydělání si ke studiu



Zdroj: Vlastní zpracování

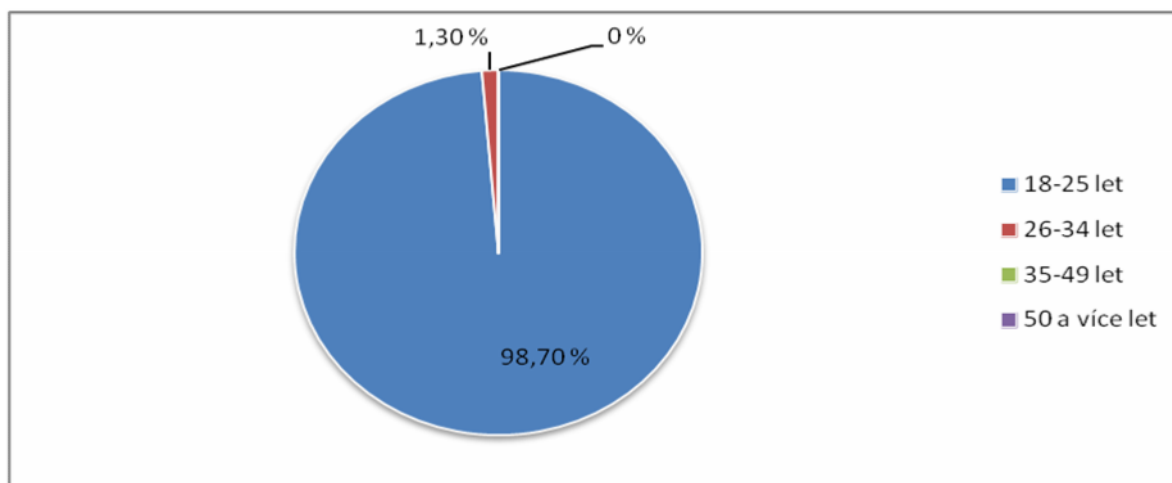
Otázka č. 23: Do jaké věkové kategorie patříte?

Tab. č. 53 Věk respondentů

	Studenti	
	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
18-25 let	152	98,70 %
26-34 let	2	1,30 %
35-49 let	0	0,00 %
50 a více let	0	0,00 %
<b>Celkem</b>	<b>154</b>	<b>100</b>

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 41 Věk respondentů



Zdroj: Vlastní zpracování