

Marketingové strategie v praxi

Svatomír Pohlídal

Bakalářská práce
2020



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta aplikované informatiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta aplikované informatiky

Ústav bezpečnostního inženýrství

Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Svatomír Pohlídal**
Osobní číslo: **A17171**
Studijní program: **B3902 Inženýrská informatika**
Studijní obor: **Bezpečnostní technologie, systémy a management**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Marketingové strategie v praxi**
Téma práce anglicky: **Marketing Strategies In Practice**

Zásady pro vypracování

1. Zpracujte rešerši literatury a pramenů ke zpracovávanému tématu.
2. Vymezte fenomenologické a etiologické souvislosti.
3. Analyzujte marketingové strategie využívané v oblasti zdravotnictví.
4. Navrhněte marketingovou strategii ve zvoleném prostředí – pracovišti.
5. Proveďte marketingový průzkum, na základě výsledků navrhněte opatření ke splnění stanovených cílů.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. BAČUVČÍK, Radim a Lenka HARANTOVÁ. *Sociální marketing*. Zlín: Radim Bačuvčík – VeRBuM, 2016. ISBN 978-80-87500-80-4.
2. BOROVSÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ. *Marketing ve zdravotnictví. 2., přeprac. vyd.* V Praze: České vysoké učení technické, 2013. ISBN 978-80-01-05413-0.
3. HORŇÁK, Pavel. *Kreativita v reklamě*. Zlín: VeRBuM, 2014. ISBN 978-80-87500-49-1.
4. CHLEBOVSKÝ, Vit. *CRM: Řízení vztahů se zákazníky*. Brno: Computer Press, 2005. ISBN 9788025107980.
5. PŘIKRYLOVÁ, Jana. *Moderní marketingová komunikace. 2., zcela přepracované vydání*. Praha: Grada Publishing, 2019. Expert. ISBN 9788027107872.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Mgr. Stanislav Zelinka

Ústav bezpečnostního inženýrství

Datum zadání bakalářské práce: 7. prosince 2019
Termín odevzdání bakalářské práce: 25. května 2020

L.S.

doc. Mgr. Milan Adámek, Ph.D.
děkan

Ing. Jan Valouch, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 7. prosince 2019

Jméno, příjmení: Svatomír Pohlídal

Název bakalářské práce: Marketingové strategie v praxi

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním 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 výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty aplikované informatiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji 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 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 bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem 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,

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

Ve Zlíně, dne 7.8.2020

Svatomír Pohlídal, v.r.

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Bakalářská práce nazvaná „Marketingové strategie v praxi“ se zabývá marketingem ve zdravotnictví. Konkrétně jsem zpracoval marketingovou strategii pro transfuzní oddělení vybrané nemocnice. Odbornou literaturu jsem použil pro svou teoretickou část, s jejíž pomocí jsem vymezil základní pojmy z oblasti marketingu a také marketingu ve zdravotnictví. V praktické části jsem čtenáře seznámil blíže s vybraným transfuzním oddělením a „problematikou“ darování krve. Pomocí marketingového průzkumu, definování cílových skupin a stanovených cílů jsem navrhl marketingovou strategii.

Klíčová slova:

Marketing, strategie, zdravotnictví, transfuzní oddělení, dárce krve.

ABSTRACT

The bachelor thesis entitled "Marketing Strategies in Practice" deals with marketing in a health care. Specifically, I have processed a marketing strategy for the transfusion department of the selected hospital. I used professional literature for my theoretical part, with the help of which I defined basic concepts in the field of marketing and also marketing in the health care. In the practical part, I introduced the reader more closely to the selected transfusion department and the "issue" of a blood donation. Using a marketing survey, defining of the target groups and setting of the goals, I designed the marketing strategy.

Keywords:

Marketing, strategy, health care, transfusion department, blood donors.

Rád bych zde poděkoval panu PhDr. Mgr. Stanislavu Zelinkovi za cenné rady a připomínky při vedení této bakalářské práce. Poděkování také patří zaměstnancům transfuzního oddělení a dále všem dárcům, kteří mi věnovali svůj čas vyplněním dotazníku. V neposlední řadě bych chtěl poděkovat své mamince a všem blízkým, kteří mě podporovali během celého studia.

„Neříkej, že to nejde, raději řekni, že to zatím neumíš.“ - Tomáš Baťa

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

OBSAH

ÚVOD.....	8
I TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 MARKETINGOVÉ STRATEGIE	10
1.1 MARKETING	10
1.2 MARKETINGOVÉ STRATEGIE.....	11
1.2.1 Marketingové strategie podle Ansoffa	18
1.2.2 Marketingové strategie podle Portera	20
1.2.3 Marketingové strategie podle Kotlera	21
2 MARKETINGOVÉ STRATEGIE VE ZDRAVOTNICTVÍ	24
2.1 MECHANISMUS VE ZDRAVOTNICTVÍ	24
2.2 MARKETINGOVÁ KONCEPCE.....	27
2.3 SPECIFIKA MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	28
2.4 MARKETINGOVÝ MIX	29
2.4.1 Marketingový model 4P	29
2.4.2 Marketingový model 4C	31
2.4.3 Vztah mezi marketingovými modely 4P a 4C	33
II PRAKTICKÁ ČÁST	34
3 TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ VYBRANÉ NEMOCNICE.....	35
3.1 SITUAČNÍ ANALÝZA.....	35
3.2 JEDNOTLIVÉ DRUHY ODBĚRŮ.....	36
3.3 POČTY DÁRCŮ – SROVNÁNÍ ZA OBDOBÍ	37
3.4 KONKURENCE TRANSFUZNÍHO ODDĚLENÍ V KRAJI.....	39
3.5 ODMĚNY PRO DÁRCE TRANSFUZNÍHO ODDĚLENÍ	40
3.6 VÝHODY A ODMĚNY POSKYTOVANÉ TRANSFUZNÍM ODDĚLENÍM.....	40
3.7 SWOT ANALÝZA TRANSFUZNÍHO ODDĚLENÍ.....	41
4 MARKETINGOVÝ PRŮZKUM.....	44
4.1 ANKETNÍ DOTAZNÍK PRO DÁRCE, VÝSLEDKY A VYHODNOCENÍ	44
4.2 CÍLOVÉ SKUPINY	47
4.3 MARKETINGOVÉ CÍLE	49
5 MARKETINGOVÉ STRATEGIE PRO TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ.....	50

5.1	INFORMAČNÍ SYSTÉM O DÁRCÍCH – CRM SYSTÉM	50
5.2	ÚPRAVA WEBOVÝCH STRÁNEK TRANSFUZNÍHO ODDĚLENÍ.....	55
5.3	CÍLENÉ OSLOVOVÁNÍ FIREM, SPOLKŮ, ORGANIZACÍ	55
5.4	OSLOVENÍ A PRÁCE S FIREMNÍMI SKUPINAMI.....	56
5.5	EDUKAČNÍ ČINNOST	57
5.6	PŘEPRACOVÁNÍ PREZENTAČNÍCH MATERIÁLŮ.....	58
5.7	EVENTY.....	59
5.8	MARKETINGOVÁ KOMUNIKACE.....	60
ZÁVĚR		64
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		65
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....		67
SEZNAM OBRÁZKŮ		68
SEZNAM TABULEK.....		69

ÚVOD

Jedna z nejvýznamnějších tekutin na světě je krev. Velmi významná je i z důvodu, že krev neumíme uměle vyrobit, všechna pochází od dobrovolných dárců.

Téma marketing ve zdravotnictví jsem zaměřil na transfuzní oddělení, které je mi blízké. Pracuji v nemocnici a jsem také majitelem stříbrné Jánského plakety, kterou daruje Český červený kříž po dosažení dvacátého odběru. V současnosti mám na kontě 26 odběrů, a to převážně za odběr plné krve a plazmy.

Pro někoho pomyšlení na krev vzbuzuje různé nemilé představy, některým se dělá zle při samotném vsunutí jehly do lidského těla. Naštěstí se ukazuje, že je spousta lidí, kteří krev darují. Tato práce je převážně o nich – o dárcích. Bez této skupiny lidí by spousta životů vyhasla. Některé osoby si totiž neuvědomují, že při vážné zdravotní komplikaci či úrazu budou krev potřebovat. Pro ty to může být impuls, který je směřuje například k bezplatnému darování krve.

V teoretické části se snažím s využitím literatury přiblížit čtenáři několik pohledů na marketingovou strategii jako takovou a dále blíže charakterizuji specifika marketingu ve zdravotnictví. Popisuji marketingové modely 4P a 4C a uvádím vztah mezi nimi.

Praktickou část jsem zaměřil konkrétně na transfuzní oddělení vybrané nemocnice. Vylíčil jsem situační analýzu, popsal jednotlivé druhy odběrů, uvedl srovnání dárcovské základny za 20 let. Zmínil jsem se i o konkurenci, která „obírá“ transfuzní oddělení o dárce. V rámci SWOT analýzy jsem popsal silné a slabé stránky transfuzního oddělení včetně příležitostí a hrozeb.

Dalším pokračováním je anketní dotazník, který tvoří společně s definováním cílových skupin a stanovených cílů základ pro vytvoření marketingové strategie.

Marketingová strategie je rozdělena na dvě části: nábor prvodárců, tedy osob, které krev nikdy nedarovaly a nemají s touto aktivitou žádnou zkušenost a dále motivování stálých dárců, kteří darují krev pravidelně. U druhé části jde tedy především o nalezení správné pozitivní motivace a způsobu práce s těmito dárci tak, aby byli ochotni i nadále transfuzní oddělení navštěvovat.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETINGOVÉ STRATEGIE

Slovo strategie pochází z řečtiny a v překladu znamená schopnost, respektive samotnou činnost vojenského velení. V souvislosti s marketingem strategie nastiňuje způsob, jakým organizace tvoří tržní hodnotu [1].

Způsobů, jakými lze kombinovat slova strategie a marketing, je ale velká spousta. Výsledkem toho je několik konceptů kombinujících ve svém názvu tato dvě slova. Pro větší jasnost a lepší orientaci v textu je proto nutné ty nejdůležitější na úvod vymežit.

Nejprve je však nutné charakterizovat samotný pojem marketing.

1.1 Marketing

Existuje mnoho definic, které charakterizují pojem marketing. Každý autor, který se zabývá tímto tématem, uvádí svou definici, případně cituje jiné autory, kteří vysvětlují pojem marketing z určitého úhlu pohledu. Je to způsobeno tím, že marketing jako určitá věda či filozofie nebo strategie podnikání se spojuje i s mimoekonomických oblastmi a zasahuje do jiných oborů, které s podnikatelským prostředím mají jen málo společných faktorů. V dnešní době jsou prvky marketingu obsaženy i v takovém prostředí, jako je věda, školství či zdravotnictví a tyto oblasti, které svým zaměřením nejsou příbuzné s původním průmyslovým a obchodním prostředím, kde se marketing zrodil, využívají mnoho nástrojů marketingu nebo alespoň prvky jeho filozofie a strategie [2].

Pojem marketing v dnešní době nabývá stále většího významu. V obecním pojetí je marketing chápán jako vědní disciplína, ale v praxi jde spíše o schopnost umět zaujmout, vytvořit, motivovat zákazníka k nákupu nebo udržovat a zlepšovat vzájemné vztahy se zákazníky. Postupným zvyšováním nároků zákazníků na produkty a služby rostly i požadavky na marketingové pracovníky a samotný marketing. Tato skutečnost dává prostor rozvíjení nových způsobů a prostředků určených na propagaci výrobků a služeb, kde je potřebná vlastnost kreativity, inovativnosti a odvahy podstoupit stále nové a nové výzvy i s rizikem ztráty. V určitých chvílích je potřeba vhodně volit množství kreativity, protože její větší množství na sebe může vázat přílišnou pozornost (viz tzv. „upíří efekt“) a nemusí působit efektivně [3]. Slovo marketing je odvozeno od anglického slova market, což v překladu znamená trh. Přípona -ing vyjadřuje probíhající činnost, a proto můžeme marketing charakterizovat jako dynamickou činnost, která probíhá na trhu statků a služeb. Jedním z hlavních podnětů pro vznik marketingu je lidská potřeba, která je definována jako

subjektivní pociťovaný nedostatek něčeho, co je pro život daného jednotlivce nezbytné. Vznik a vývoj potřeb má dvě stránky, a to objektivní, která závisí na ekvivalentu jejich uspokojení a subjektivní, která je projevem vnitřního uvědomění si potřeby a představy člověka [4].

1.2 Marketingové strategie

Strategické marketingové řízení

Jak uvádí Jakubíková [5], strategické marketingové řízení pramení ze strategického firemního řízení. Jeho smyslem je řídit a koordinovat konkrétní marketingové aktivity tak, aby se dosáhlo marketingové cíle a rovněž aby byly respektovány vlivy působící z okolního prostředí. Strategické marketingové řízení představuje náplň strategického marketingu. Dále uvádí, že zjednodušeně se označuje také jako systém AOSTC (analýza, cíle, strategie, taktika, kontrola, z anglického Analysis, Objectives, Strategies, Tactics a Control). Na závěr nabízí i pohled, podle kterého se na jeho proces můžeme dívat jako na 3 hlavní fáze: plánování, realizaci a kontrolu.

Strategický marketing

V předchozím odstavci bylo definováno strategické marketingové řízení jako náplň strategického marketingu. To by naznačovalo, že strategický marketing bude jako koncept nadřazený procesu strategického marketingového řízení. Do této pozice strategický marketing staví například i Frey [6]. Pojem strategický marketing však není jednoznačně obsahově vymezen – může být chápán také jako jedna z částí marketingového procesu.

Interpretace strategického marketingu jako části strategického marketingového procesu na druhé straně strategický marketing umožňuje přesněji vymezit jako segmentaci (segmentation), cílové zaměření (targeting) a umístění na trhu (positioning, všechny tři společně dále i jako STP). Ty pak tvoří podstatu strategického marketingu [7].

Marketingová strategie

Marketingová strategie také není zcela jednoznačně vymezeným termínem. Kašík a Havlíček k ní přistupují jako ke strategiím jednotlivých složek marketingového mixu. Tito autoři definují marketingovou strategii jako STP, budování vztahů a konkurenční strategii (tedy rozšířený pohled na STP koncepci) a marketingový mix považují až za další krok [8]. Jakubíková oba tyto pohledy spojuje, když do vyjádření marketingové strategie zařazuje obě

výše zmíněné složky [5]. Podobně marketingovou strategii interpretuje i Frey, který pak přímo uvádí, že marketingovou strategii podniku tvoří marketingový mix spolu s cílovým výběrem segmentů [6].

Poměrně široká interpretovatelnost pojmu marketingová strategie tak vyžaduje přesnější vymezení. Jak píše Kotler a Keller [4], základním úkolem jakékoliv firmy je poskytovat zákazníkům hodnotu. Proces poskytování hodnoty se pak dělí na tři fáze:

- Volba hodnoty – sestává ze segmentace trhů, volby cíle a vymezení pozice vůči konkurenci, tedy STP.
- Poskytování hodnoty – zde musí marketing určit vlastnosti výrobku, jeho cenu a způsob distribuce, což nachází odraz v prvních třech P marketingového mixu (product, price, placement).
- Komunikace hodnoty – kde patří komunikační nástroje propagující produkt, což se zase odráží z čtvrtém P marketingového mixu (promotion).

Vidíme tedy, že základní funkce marketingu v podobě poskytování hodnoty se pak dá shrnout do dimenzí, které poskytují koncepty STP a marketingového mixu.

Model marketingové strategie

Důležitější, než prosté držení se rámce konkrétního autora považují nalezení či navržení takového rámce, který zachovává smysluplnou a logickou strukturu a zároveň co nejlépe odráží všechny potřebné aspekty strategie, které je třeba zhodnotit, přičemž není ani příliš vyčerpávající či naopak přehnaně zjednodušená.



Obr. 1 Model marketingové strategie – vlastní zpracování podle Freye [6]

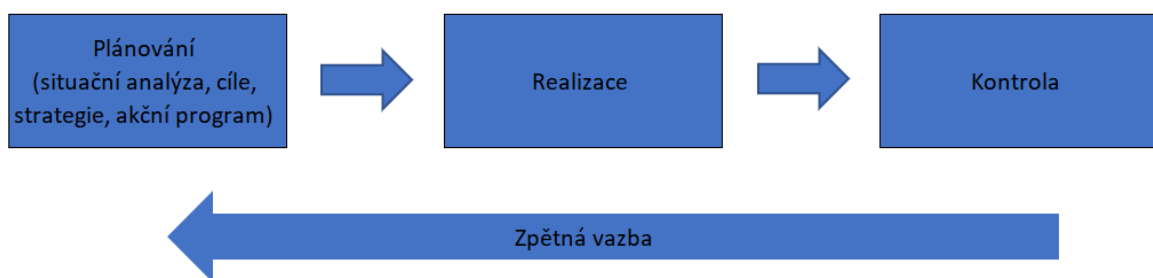
Na marketingovou strategii je zde pohlíženo jako na dvoufázový proces, jehož fázemi jsou [6]:

- Segmentace trhu, výběr cílových segmentů, návrh nabídky pro vybraný segment a definování značky způsobem, který odlišuje jeho pozici od konkurence.
- Detailní rozpracování strategií marketingového mixu.

Tento model tak v první vrstvě obsahuje STP přístup obohacený o prvky strategie značky a odlišení od konkurence, což jsou prvky, které se obsahově z velké části překrývají s rozšířeným STP přístupem (kromě STP i řízení vztahu se zákazníky a konkurenční strategie). Ve druhé vrstvě jsou pak prvky klasického marketingového mixu (4P). Tento model uspořádání tak nejlépe odpovídá struktuře i následnosti zvolených teoretických přístupů.

Marketingový proces a plán

Tvorba marketingové strategie však nemůže ignorovat kontext, ve kterém je tvořena. Musí respektovat průběh celkového řízení marketingového procesu. Strategie je základní podstatou. Její určení pramení ze situační analýzy, tedy analýzy přítomných hospodářských podmínek a celkové situace na trhu. Vytváření marketingové strategie by tak mělo být zasazeno do procesu marketingového řízení začínajícího situační analýzou. Struktura takového procesu pak vypadá následovně:



Obr. 2 Model marketingové strategie – vlastní zpracování podle Freye [6]

Zhmotněním a konkretizací tohoto procesu je pak marketingový plán [9]:

- celkové shrnutí
- situační analýza
- analýza SWOT a analýza souvislostí
- marketingové cíle
- marketingové strategie
- produkty a služby
- distribuce
- cenová a kontraktační politika
- komunikační mix
- akční programy
- rozpočet
- kontrola

Uvedený marketingový plán slouží více jako pomůcka než jako přesný návod. Slouží na přesnější vymezení jednotlivých procesů a nástrojů, které jsou potřebné při formulaci marketingové strategie a jejich zobrazení v uceleném kontextu, který pak při analýze podniku slouží jako jakási orientační mapa.

Tradiční marketingové myšlení

Marketing tradičně začíná analyzováním potřeb zákazníků, které se koupí výrobků nebo využitím služeb uspokojují. Je logické, že vybíráme jisté konkrétní druhy potřeb a jiné možné potřeby nezvažujeme.

Tab. 1 Schéma klasického (vertikálního) marketingového procesu [10]

identifikované potřeby	potřeby, které nebudeme uspokojovat
existující zákazníci a potenciální zákazníci	zákazníci, které nebudeme oslovovat
prodejní situace a oblasti využití, na které se chceme zaměřit	situace a oblasti využití, na které se nezaměříme
<ul style="list-style-type: none"> ➤ dopředu vymezený trh 	
strategie segmentace, targetingu a positioningu	nevyužitá obchodní příležitosti
<ul style="list-style-type: none"> ➤ proces rozčlenění (fragmentace) a nasycení trhu 	

Výběr konkrétních potřeb určitých osob v určitých situacích, při nichž nebo v nichž je produkt využit, vytváří uzavřený a komplexní systém označovaný jako tržní kategorie nebo subkategorie. Orientováním se na uspokojování vybraných konkrétních potřeb v určitých konkrétních situacích zároveň vyřadíme potřeby a osoby v odlišných situacích, které neoslovujeme. Segmentace (rozčlenění trhu), targeting (vymezení a oslovení cílové skupiny spotřebitelů) a positioning (výběr prvků, na jejichž základě zdůrazňování má být výrobek rozpoznán), vedou k saturaci trhu a jeho dalšímu členění bez ohledu na velikost cílových skupin [6].

Přílišné rozčlenění trhu má z dlouhodobého hlediska negativní důsledky. Oslabuje efekty z expanze na trhu a snižuje dosažitelný úspěch nových produktů na tomto trhu. Opakovaná segmentace ponechává pouze malý prostor pro uplatnění nových produktů na přesyceném, nadměrně členěném trhu. To je však v rozporu se zájmy firem, které chtějí hospodářský růst [1].

Pod termínem pokrytí trhu se rozumí to, že na základě výsledků segmentace trhu se firma rozhoduje, kterým z formovaných segmentů se bude věnovat a jakým způsobem je bude obsluhovat. V zásadě poznáme tři strategie [4]:

1. Nediferencované strategie pokrytí trhu

Celému trhu nabízíme jeden stejný produkt. Může být aplikována na velkém nenasyceném trhu a krátkodobě při přírodních neštěstích či vojenských operacích, v rozvojových zemích apod.

2. Diferencovaná strategie pokrytí trhu

Strategie je založena na tom, že si podnik vybere několik segmentů trhu současně a pro každý z nich vytváří specifickou (modifikovanou) nabídku. Každá nová modifikace však vyžaduje další náklady na výzkum a vývoj, výrobu, distribuci a propagaci, a proto si tento přístup mohou dovolit pouze velké a kapitálově silné firmy.

3. Koncentrovaná strategie pokrytí trhu

Používá se zejména tehdy, pokud jsou finanční zdroje podniku omezené. V tomto případě se firma místo toho, aby se pokusila o získání malého podílu na velkém trhu, snaží pomocí specializace dosáhnout dominantního postavení v některé menší části trhu a obsadit tak zajímavý tržní segment nebo subsegment. Tento tržní subsegment však může rozrůst do velkých, celosvětových rozměrů.

Inovace na daném trhu (vertikální marketing)

V současnosti je nejobvyklejším způsobem vytváření inovací. Použije se v téže kategorii výrobků nebo služeb, kterými oslovujeme přesně vymezenou a ohraničenou oblast trhu. Inovace pocházející v daném trhu jsou založeny na modernizaci výrobku nebo služby, která nemění jejich podstatu. Trh v příslušné kategorii se pokládá za přesně vymezený a ohraničený.

Tab. 2 Druhy inovací [1]

obměna vlastností	obsah inovace:	obměna, zdůraznění nebo potlačení typické vlastnosti výrobku nebo služby, zvýšení nebo snížení parametru nebo jeho významu (stupně této vlastnosti)
	příklady:	nápoj bez cukru, jogurt s ovocem, čisticí prostředek s bělidlem, vklad s měsíčním úročením atd.
	efekty na trhu:	rozšíření cílové skupiny, schopnost lépe obsloužit konkrétní segment

změna velikosti balení	obsah inovace:	změna objemu, frekvence využití, velikosti, počtu kusů v balení,
	příklady:	rodinné balení lupínků, internet bez omezení, smlouva na 5 hodin týdně atd.
	efekty na trhu:	rozšíření cílové skupiny, zvýšení počtu příležitostí na spotřebu
změna vzhledu balení	obsah inovace:	vytvoření nového produktu změnou formy balení, modifikací obalu z hlediska materiálu nebo tvaru, modifikací prostředí prodeje
	příklady:	bonbony v dóze, exkluzivní dezert "Děkuji!", reprezentativní prostředí banky, plyn v menších nádobách pro vařiče atd.
	efekty na trhu:	rozšíření cílové skupiny, zvýšení počtu příležitostí na spotřebu
změna vnější úpravy výrobku	obsah inovace:	vytvoření nového produktu změnou vzhledu (vytvoření designu odrážejícího životní styl)
	příklady:	styl karoserie automobilu, vzhled lyží, nové modely hodinek se stejným hodinovým strojkem atd.
	efekty na trhu:	rozšíření cílové skupiny, zvýšení počtu příležitostí na spotřebu
doplňující prvky	obsah inovace:	přidání doplňkových složek nebo služeb k základnímu výrobku nebo službě
	příklady:	mýdlo s antibakteriálními nebo hydratačními účinky, stahování s úschovou věcí, poskytnutí náhradního vozidla po dobu trvání opravy vozidla, antivirový program zdarma k internetu atd.
	efekty na trhu:	rozšíření výrobní kategorie, schopnost lépe obsloužit konkrétní segment

ulehčení nákupu produktu	obsah inovace:	ulehčení nákupu nebo snížení rizika spojeného s koupí produktu hodnota pro zákazníka = přínos pro zákazníka / úsilí, které musí při koupi vyvinout
	příklady:	nákup přes internet, dodání na místo určení, telefonická rezervace vstupenek, garance nejnižší ceny atd.
	efekty na trhu:	transformace potenciálních zákazníků, maximalizace proniknutí produktu na trh

Využití analytických principů vertikálního marketingu může vyústit do rozšíření velikosti daného trhu, může zajistit, že se z potenciálních zákazníků stanou zákazníci skuteční, může docílit uplatnění produktů ve všech možných situacích.

Uvedené inovační strategie však nevytvářejí nové kategorie produktů a neformují zcela nové trhy. Inovace se uskutečňuje v rámci výrokové kategorie, v níž myšlenka na inovaci vznikla.

1.2.1 Marketingové strategie podle Ansoffa

Podnik obvykle dosahuje růstu a vyšších zisků využitím současných a nových výrobků na stávajících a nových trzích. Klasický strategický přístup definovaný Ansoffem v 60. letech 20. století ukazuje ve vzájemných souvislostech dva prvky:

- marketingové cíle, vyjádřené pomocí výrobků a trhů,
- marketingové strategie [5].

Ansoff neuvážoval o strategiích ústupu, ale výhradně o růstových strategiích. Pokud podnikové cíle nelze definovat v podmínkách existujících trhů a pro současné produkty, je nezbytné vedle současných výrobků a stávajících trhů produkovat nové výrobky a uplatňovat svou produkci na nových trzích, čímž vzniká nutnost formulovat nové vhodnější strategie – viz tab. 3:

Tab. 3 Strategické alternativy podle Ansoffa [11]

	VÝROBKY	TRHY	STRATEGIE
1.	současné	současné	penetrace trhu
2.	současné	nové	rozvoj trhu
3.	nové	současné	rozvoj produktu
4.	nové	nové	diverzifikace

1. Strategie penetrace trhu

Podnik se snaží prodat současným zákazníkům více stávajících, případně inovovaných služeb. Strategie penetrace je často aplikována ve sféře služeb cestovního ruchu, služeb telekomunikací nebo služeb využívání volného času. Uvedené služby, ale i mnohé další, umožňují zákazníkům spotřebovávat nabízené služby nebo výrobky více, častěji, případně na jiný účel. Penetrace trhu neznamena změnu trhu, ani změnu služby či výrobků, ale především důraznější a působivější zaměření na současné trhy s existujícími výkony produkty nebo službami [9].

2. Strategie rozvoje trhu

Podnik nabízí produkt jiným segmentům. Zvýšení prodejního obratu lze dosáhnout například prodejem stávajících výkonů v dalších geografických oblastech, identifikací nových tržních segmentů v běžných prodejních oblastech, nalezením nových způsobů použití stávajícího výkonu na nových trzích, zvýrazněním pozice současných výkonů na nových trzích, například posílením značky, image apod. [5].

3. Strategie rozvoje produktu

Podnik nabízí stávajícím zákazníkům inovované nebo nové produkty. Strategie vychází ze změny výkonu a ze zachování jeho prodeje na současných trzích. Strategie je úspěšná na trhu, na kterém má poskytovatel věrné zákazníky. Výkony vyžadují neustálou inovaci, což umožňuje výrobcům udržet si náskok nebo odlišení od konkurence [9].

4. Strategie diverzifikace

Podnik nabízí nové služby novým skupinám zákazníků. Tato strategie představuje ze všech strategií růstu nejnákladnější a nejriskantnější strategii. Zvláště, pokud rozvoj nových

výkonů směřuje do výrazně odlišných oblastí. Strategie je velmi působivá, ale stejně značně riskantní, protože podniky většinou nemají ani výrobní ani marketingové zkušenosti (nový výrobek, nový trh), které by mohly použít. Dostávají se do zcela odlišných tržních oblastí se značkami do této doby neznámými. Dochází k objevování a využívání zcela nových podnikatelských příležitostí [6].

1.2.2 Marketingové strategie podle Portera

Vrcholové vedení i vedení jednotlivých podnikových útvarů nejdříve formulují jednotnou komplexní strategii, jak dosáhnout vytyčených podnikových cílů, platnou pro organizaci jako celek. Velmi často se jejím základem stávají postoje a názory, vycházející z Porterova přístupu, který staví na myšlence, že základem výkonnosti podniku je dosažitelná, dlouhodobě udržitelná konkurenční výhoda. Strategické směřování podniku může být odvozeno od dosažitelné konkurenční výhody. Je třeba:

- Získat postavení nejefektivnějšího výrobce v odvětví nebo oboru.
- Výrazně se odlišit při srovnání s konkurenčními firmami [9].

Dosahovat vyšších zisků je možné tak, že podnik v celém oboru, ve kterém podniká, vyrábí s nejnižšími náklady, nebo tak, že se bude svou produkcí významně lišit od konkurence. Zákazník však musí tuto diferenciaci (výjimečnost, kvalitu produktu, nadstandardní design výrobku apod.) vnímat a akceptovat její hodnotu natolik, že bude ochoten zaplatit vyšší nákupní cenu.

Při současném rychlém vývoji na trhu, v období rychlých změn v konkurenčním prostředí, však není možné počítat s dlouhodobým udržením výhodného postavení podniku. Pomocí generických strategií podle Portera, které prezentují základní postupy podniku pro dosažení vytyčených cílů, se podnik snaží vybudovat si takovou pozici v odvětví, aby se vzhledem ke svým zdrojům mohl co nejúčinněji bránit existujícímu konkurenčnímu tlaku [12].

Porter definoval tři základní konkurenční strategie [9]:

1. Strategie diferenciacie

Může být založena na různých základech. Mezi nejdůležitější patří kvalita, rychlá a neustálá inovace, dodací podmínky, při službách místo dodání, personál poskytující služby, či jejich cena. To vše umožní nabídnout zákazníkovi vyšší hodnotu než konkurence. Strategii diferenciacie uplatňují velké podniky poskytující služby (letecké společnosti, banky,

pojišťovny), ale úspěšně ji mohou uplatnit i malí, lokální výrobci nebo poskytovatelé služeb (např. specializovaná pekárna, 3D kino apod.). Strategii diferenciaci uplatňují i výrobní podniky, které svou nabídku diferencují právě rozšířením svého výrobku o dodatečné služby). Diferenciaci (odlišnost) by měla být taková, aby ji konkurence nemohla snadno napodobit.

2. Strategie nízkých nákladů (nákladového vůdcovství)

Strategie je založena na velkém tržním podílu nebo na některém vnitřním zdroji nízkých nákladů (levně nakupované vstupy, vysoká produktivita, nízké mzdové náklady, jedinečné postupy). Vedoucí pozice v nákladech lze dosáhnout nejen snížením ceny, ale i zvyšováním objemu prodeje při udržení dané ceny. Nízkých nákladů lze dosáhnout např. nízkonákladovou distribucí (např. pomocí internetu).

3. Strategie soustředění (focus)

Bývá častěji aplikována menšími podniky, které si vyberou relativně malou část trhu se zvláštními požadavky. Uplatňují ji podniky, které nemají dostatek zdrojů na to, aby konkurovaly velkým podnikům. Podstatou strategie je i odlišení své nabídky, relativně úzké, od nabídky konkurence a nabídka relativně úzkému tržnímu segmentu nebo nabídka na poměrně malém území. Odlišení musí představovat podstatu konkurenční výhody.

1.2.3 Marketingové strategie podle Kotlera

Základním hlediskem, podstatným pro volbu vhodné strategie, je podle Kotlera a Kellera [4] postavení podniku na trhu, velikost jeho podílu v odvětví nebo oboru.

1. Strategie tržního vůdce

Vůdcem trhu je podnik, jehož dominancí je největší podíl na daném trhu. Tržním vůdcem je například Johnson & Johnson, General Motors nebo McDonald. Přáním tržního vůdce je dominantní postavení zachovat nebo posílit – obstát na vedoucím místě (cílem strategie je převést první pozici trhu do vhodné konkurenční výhody). Vůdcové se v mnoha případech těší dobré pověsti na trhu (obecně to ale neplatí – mohou, ale nemusí mít dobrou pověst). Jejich tržní postavení je ostatními účastníky tržních operací respektováno.

Nejpravděpodobnější strategické záměry tržního vůdce:

- Chránit současný podíl v rámci nynějšího trhu (jde o obranu nynější pozice, tedy udržení postavení vůdce. Strategický záměr se zakládá na defenzivním přístupu. Dobrá obrana ztěžuje novým podnikům vstup na trh a znamená udržení příslušné konkurenční výhody).
- Zvětšit celkový trh (podnik s dominancí v podílu na trhu získá pravděpodobně více, pokud se zvětší celkový trh).
- Zvýšit podíl v rámci nynějšího trhu.

2. Strategie tržního vyzyvatele

Tato strategie je vhodná pro podniky, které nemají tak silné postavení na trhu jako tržní vůdce, obvykle zaujímají druhou nebo třetí pozici za tržním vůdcem a jsou ochotné a připravené vůdce následovat či „vyzvat k boji“ – usilují o silnější postavení na trhu. Je to tzv. útočný typ strategického přístupu. Smyslem je zvýšit podíl trhu, a to buď na úkor tržního vůdce nebo na úkor stejně velkých, menších a malých společností, které operují na stejných trzích.

Kotler [10] doporučuje 5 možných ofenzivních strategií:

- Strategie přímého (frontálního) útoku – firma útočí všemi nástroji marketingového mixu (útok zpravidla směřovaný na konkurenťovy silné stránky).
- Strategie bočního útoku – útočník napadá všechny slabé stránky vyzývaného.
- Strategie obklíčení – firma napadá konkurenci na vícero místech.
- Strategie obchvatu – implementace nových technologických procesů vytěsni z trhu nynější produkty, rozšíří se trh a navýší se prodej.
- Strategie partyzánských útoků – neočekávané útoky v nepravidelných intervalech.

3. Strategie tržního následovatele

Firma uznává tržního vůdce a ví, že nemá smysl snažit se přetáhnout jeho klienty. Spíše se ho snaží napodobovat, přičemž chce dosáhnout i určité odlišnosti, která vyhovuje konkrétní zákaznické skupině.

Kotler [10] zmiňuje 4 hlavní směry vhodné pro tržního následovatele:

- Strategie imitace – předpokládá nejen napodobování, ale i určitou diferenciaci.

- Strategie upravování – předpokládá úpravu a vylepšování výkonů, které byly přejaty od vůdce trhu.
- Strategie utajeného konkurenta – následovatel napodobuje produkty vůdce a mnohdy je nezákonně prodává.
- Strategie parazita – znamená imitace produktů vůdce s drobnými rozdílnostmi. Parazit prodává tyto napodobeniny za menší ceny.

4. Strategie obsazování tržních mezer

Firmy s touto strategií vyhledávají tržní mezery. Vůbec se nevěnují celému trhu nebo velkým tržním segmentům. Tyto společnosti mají určitou specifickou schopnost, která je atraktivní pro určitou malou část trhu, ale není atraktivní pro velké nebo větší podniky.

Tržní mezera by měla být dostatečně velká pro podnik, který se o tento prostor zajímá, měla by zde být dostatečná kupní síla, možnost dalšího růstu a dostatečný ziskový potenciál. Měla by zapadat mezi schopnosti firmy a zároveň by měla být mimo sféru zájmu vůdců trhu.

2 MARKETINGOVÉ STRATEGIE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Zaměření marketingu ve zdravotnických zařízeních je povětšinou soustředěno na styk s veřejností, převážně prostřednictvím pasivního sdílení informací, které místo motivace pacientů k cílenému vyhledávání služeb zařízení spíše popisují druh poskytovaných zdravotnických služeb. Pacienti mají ve zvyku navštěvovat zdravotnické zařízení z různých důvodů, z důvodu zvyku, setrvačnosti nebo z důvodu dostupnosti, popřípadě na základě dobrých referencí lékaře nebo doporučení známých. Jelikož pacienti nedokážou posoudit kvalitu poskytnuté zdravotní péče, jejich hodnocení je založeno na subjektivním pocitu zlepšení svého zdravotního stavu, zmírnění bolesti nebo emocích, které v nich vyvolal pobyt ve zdravotnickém zařízení. Cílem marketingu ve zdravotnictví je vzbudit a udržet důvěru pacientů, která se vnitřně opírá o kvalitu zdravotní péče ovlivněnou působením vnějších faktorů, které tuto důvěru vytvářejí [13].

Aplikace marketingu je nezbytná pro všechny typy organizací. Marketingoví odborníci tvrdí, že podnikatelské subjekty i neziskové organizace by měly mít určité poznatky o definici trhu, navrhování produktů pro cílovou skupinu zákazníků a určení ceny svých produktů. Každá organizace, bez ohledu na velikost, charakter činnosti či odvětví, ve kterém působí, musí znát potřeby svých zákazníků a snažit se je uspokojit. Ani zdravotnictví není výjimkou. Nutnost používání principů marketingového řízení v rámci zdravotnických služeb souvisí hlavně s hledáním způsobů dosažení efektu spojeného s existenčním motivem. Význam marketingu ve zdravotnictví vyplývá z důležitosti kvality služeb a z toho, jak tyto služby vyhovují potřebám zákazníků. Zdravotnické zařízení využívá koncepci marketingu na regulaci poptávky po poskytovaných službách a pracovníci ve zdravotnictví pomocí něj budují svou pověst odborníků [2].

2.1 Mechanismus ve zdravotnictví

Na trhu statků a služeb probíhá výměna protihodnot prostřednictvím peněz. Tato výměna probíhá na všech druzích trhů na základě působení dvou protichůdných sil, poptávky a nabídky. Tento princip vzájemné výměny hodnot je zcela běžný a funguje ve všech sférách trhu, avšak tento princip není možné zcela a bez společenské regulace aplikovat do systému poskytování zdravotnických služeb. Systém zdravotní péče, který dbá o zdraví současné ale i budoucí generace musí vycházet z etického kodexu a morálních principů pomoci všem nemocným lidem bez rozdílu. Systém musí být zaměřen na zdravý vývoj populace, prevenci,

předcházení vzniku onemocnění, obnovu zdraví nemocných i na vybudování co nejeфекtivnějšího systému úhrad za poskytnuté zdravotnické služby [2].

Na základě tvrzení Slouky [14] mívá produkt v oblasti poskytování zdravotní péče převážně charakter specifické služby s nezaručeným výsledným užitkem.

Kotler a Keller [4] definují službu jako jakoukoliv aktivitu, kterou může jedna strana nabídnout druhé, přičemž tato činnost má nehmotnou povahu a nevede ke změně vlastnictví. Poskytnutí služby však nemusí být spojeny s fyzickým výrobkem. Trh se službami v rámci národních i mezinárodních ekonomik nabývá v současnosti značné rozměry. Vlivem těchto okolností vyvstává otázka, zda se služby liší od výrobků v ekonomickém pojetí. Z hlediska faktorů poptávky je možné konstatovat, že tyto faktory jsou společné pro výrobky i služby. Osoby produkující ať už výrobky nebo služby se snaží o získání příjmů zákazníků. Naopak, z hlediska charakteru produkce, se výrobky a služby liší; v případě produktů bývá cílem masová produkce pro anonymního zákazníka a v případě služeb je cílem vytvořit individuální produkci pro konkrétního zákazníka. Na základě charakteru produkce služeb je možné určit základní vlastnosti služeb:

Nehmotnost služeb je charakteristickým znakem služeb. Služby nelze ochutnat, vidět nebo cítit ještě před tím, než si je zákazník nakoupí. Právě tato vlastnost služby se velmi často používá pro rozlišení služby a materiálního výrobku. Mnoho služeb bývá poskytovaných prostřednictvím fyzických statků, což však překrývá základní vlastnost služby, která zůstává nehmotná. V takové situaci jsou služby výkonem a materiální statky nástrojem poskytnutých služeb.

Pomíjivost služby znamená, že zákazníkovi může být služba poskytnuta pouze v momentě její produkce (poskytnutí). S vlastností pomíjivosti služeb mohou nastat problémy, které je poskytovatel schopen eliminovat opatřeními souvisejícími s regulací poptávky a nabídky. Na straně poptávky může poskytovatel eliminovat nesoulad mezi kapacitou a zájmem trhu diferenciací cen, systémem rezervace služeb nebo nabídkou doplňkových služeb. Na straně nabídky může poskytovatel v době největšího zájmu o službu zvýšit ať už místní nebo pracovní kapacitu, případně rozšířit časovou nabídku poskytování služby.

Neoddělitelnost služeb znamená, že spotřeba a produkce služby probíhá současně. Ve službách existuje silná vazba místa nabídky a místa spotřeby. Například služby v podobě lékařských prohlídek nemohou být nejprve vyprodukovány, potom přemístěny a následně spotřebovány na jiném místě.

Variabilita služeb závisí na interních i externích faktorech. Povaha služby, její kvalita a průběh spotřeby jsou velmi jedinečné, protože úzce souvisí s momentálním stavem toho, kdo danou službu poskytuje. Variabilita služeb ovlivněna vnitřními faktory je způsobena aktuálními vlastnostmi osoby, která službu poskytuje. Variabilita, která je způsobena vlivem externích faktorů, závisí na samotném spotřebiteli služby. Projevuje se tím, že každý spotřebitel služby je individuální a má jiná očekávání od poskytnuté služby.

Hodnotou pro zákazníka v systému zdravotní péče je zlepšení zdravotního stavu, které může mít objektivní nebo subjektivní povahu. Subjektivní pocit zdravotní nepohody pacienta bývá stimulem pro vytvoření potřeby k vyhledání zdravotní péče. Intenzita vnímané potřeby zdravotní péče je přímým měřítkem zákaznické hodnoty. Pociťovanou potřebu zdravotní péče uspokojuje produkt zdravotnického zařízení zahrnující dva hlavní procesy, jako jsou lékařská péče a ošetrovatelská péče. Z pohledu marketingového řízení může ze vztahu hodnoty a produktu vyplynout několik důsledků [15]:

- Nabídka zdravotní péče musí respektovat poptávku, která se může projevit ve vyhledávání zdravotní péče za účelem uspokojení potřeby zlepšení zdravotního stavu pacienta.
- Na trhu zdravotnických služeb, na rozdíl od jiných trhů, nelze podněcovat poptávku po službách. V zdravotní péči nelze vynaložit úsilí na zvýšení nemocnosti, což by vedlo ke zvýšení poptávky po zdravotnických službách. Opatření na zvýšení poptávky lze uskutečnit prostřednictvím podpůrných aktivit zaměřených na podněcení veřejnosti k vyhledávání zdravotnických služeb, a to například šířením osvěty nebo prováděním preventivních prohlídek.

Aby byly uspokojeny potřeby pacienta, je nutné zajistit skutečnou kvalitu zdravotní péče, která bude odpovídat uspokojení objektivních a subjektivních potřeb pacienta [13].

Jak bylo výše uvedeno, potřeba, která tvoří poptávku v systému zdravotní péče, je tvořena dvěma složkami [16]:

Subjektivní potřebu lze odvodit z obecné definice potřeby jako takové, jedinec pociťuje nedostatek. Potřebu zdraví lze charakterizovat jako pocit chybějícího zdraví, ztráty zdraví nebo zhoršení zdravotního stavu, při kterém pacient realizuje poptávku po zdravotnických službách.

Objektivní potřebu si pacienti často neuvědomují, mnohdy ji ani jako potřebu nevnímají a ani ji z vlastního zájmu nevyhledávají. Tento druh potřeby je založen na preventivním sledování zdravotního stavu populace a opatřeních směřujících k eliminaci zdravotní rizik.

Nabídku služeb zdravotní péče tvoří celkový počet zdravotnických zařízení v konkrétní oblasti, regionu nebo státu. Je určena skladbou zdravotnických zařízení, počtem zdravotního personálu na počet obyvatel, technologickou vybaveností zařízení, specializací zdravotnických pracovníků, ale i přístupem zdravotních pojišťoven a občanů k zdravotnictví [2].

2.2 Marketingová koncepce

Marketingová koncepce není jen průzkumem trhu a následným rozvojem nových metod a nástrojů, ale je hlavně podnikatelskou filozofií, jejímž cílem je uspokojit potřeby určitého okruhu zákazníků s cílem udržet jejich přízeň a získat novou klientelu. Koncepce se soustřeďuje na určitý a cílený segment trhu. Tento segment tvoří zákazníci, kteří určují služby či produkty organizace na základě jejich sociálního, profesionálního či demografického seskupení. Danou koncepci využívá pouze ta část zdravotnických zařízení, které jsou privátního charakteru. Organizace řízené státem podléhající předpisům zakladatele podniku. Hlavním znakem marketingově orientované organizace je postavení marketingu v celkovém chování a myšlení zaměstnanců na takové úrovni, na jaké je marketingový management schopen řídit marketingové řízení lidí při realizaci koncepce marketingu [2].

Marketingová koncepce dokáže plnit za optimálních podmínek základní požadavky tržního řízení systému ekonomiky prostřednictvím optimální alokace zdrojů tam, kde jsou potřeba a poskytování služeb v požadované kvalitě a kvantitě. Marketingově orientovaná organizace cíleně sleduje své segmenty a zjišťuje tak strukturu a objem svých produktů a služeb pro své zákazníky, aby nedocházelo ke zbytečnému plýtvání či vynakládání nepřiměřených nákladů [16].

Slouka [14] uvádí, že základním předpokladem marketingové koncepce je skutečnost, že její aplikace do praxe zvýší výkonnost organizace. Výsledek implementace marketingu by se měl projevit v klíčových ukazatelích organizace, například v ziskovosti nebo podílu na trhu. Na základě provedených výzkumů, které zkoumaly vztah mezi marketingem a výkonností

organizace, byl zjištěn vzájemný pozitivní vztah. Průzkum porovnal organizace s vysokou a s nízkou mírou výkonnosti, přičemž ty s vysokou mírou vykazovaly následující skutečnosti:

- Využívání prvků marketingu ve vyšší míře.
- Vyšší intenzita působení na vznikajících nebo rostoucích trzích.
- Zavedení proaktivních přístupů k marketingovému plánování.
- Větší míra využívání strategických nástrojů plánování.
- Využívání všech prvků produktové strategie k získání konkurenční výhody.
- Úzká spolupráce s finanční oblastí.
- Kladení většího důrazu na komplexní soubor metod a ukazatelů hodnocení.

2.3 Specifika marketingu ve zdravotnictví

V dnešním neustále měnícím se konkurenčním prostředí je třeba, aby zdravotnická zařízení využívala vhodnou marketingovou strategii. Pravidelný průzkum trhu vede k zjištění, jak nejlépe uspokojit potřeby svých klientů. Právě marketingové nástroje dokáží poskytnout potřebné informace o zákaznících, prostředí a konkurenci. V souvislosti s marketingem ve zdravotnictví je třeba vycházet z následujících specifíků [16] [2]:

- Sektor zdravotnictví se z marketingového hlediska nachází na hranici mezi komerčním a veřejným – veřejnost domnívá, že zdravotnictví by nemělo být předmětem komerce a tržní principy by neměly mít ve zdravotnictví místo, ale přesto se farmaceutické firmy snaží o maximalizaci zisku a zdravotní pojišťovny vedou mezi sebou konkurenční boj.
- Marketingový management se nachází na ekonomickém a medicínském rozhraní – v současnosti je vyžadován manažersko-ekonomický přístup, který je založen na dosahování především dvou cílů, ekonomického a medicínského. Marketingový management může být prospěšný v tom, aby byly oba cíle konzistentní a dosažitelné, vzhledem k jejich souladu a kompromisu s ohledem na existenční princip nemocnice.
- Zdraví není zboží a nelze jej prodávat – marketing ve zdravotnictví je založen na tom, že tzv. měkké hodnoty definuje jako produkt a přeměňuje je na tvrdou měnu. Jeho přínos nesouvisí s platbami od zákazníka a má spíše sociální nebo společenský charakter.
- Tvrzení, že do zdravotnictví není možné zavést konkurenci – mechanismus konkurence ve zdravotnictví umožňuje prosadit se kvalitním poskytovatelem a

vyselektuje nevyhovující zdravotnická zařízení. Změna přístupu k pacientovi, prostřednictvím rozšíření škály poskytovaných služeb dokáže přilákat nové pacienty i přesto, že pacient dostává službu za určitou úhradu.

- Podceňování marketingu – marketingové řízení ve zdravotnických službách je často považováno za nepotřebné. Nemocnice jsou přesvědčeny, že využívání marketingu je neprofesionální a neetické. Jsou však případy, kdy poptávka po zdravotnických službách je tak vysoká, že marketing v organizaci nepotřebují.
- Kvalita poskytované zdravotní péče závisí na poskytovatelích zdravotnických služeb i na kvalitě dodání služby – pacient posuzuje kvalitu služby nejen jako technickou kvalitu (úspěch provedeného zákroku), ale i chování a přístup lékaře.

2.4 Marketingový mix

Kotler a Keller [4] vysvětlují marketingový mix jako soubor taktických nástrojů marketingu, které organizace používá k tvorbě nabídky dle požadavků cílových trhů. V marketingovém mixu jsou obsaženy všechny nástroje, které je organizace schopna použít pro ovlivnění poptávky po svých produktech nebo službách. Marketingový mix je jednou z hlavních součástí marketingového řízení a marketingové koncepce, ať už ve výrobní organizaci nebo v organizaci poskytující zdravotnické služby.

2.4.1 Marketingový model 4P

Model 4P zahrnuje soubor nástrojů, které uspokojují potřeby zákazníků, v případě zdravotní péče pacientů. Teoretická koncepce 4P vysvětluje účinnost a úspěšnost marketingového programu za předpokladu snahy zdravotnického zařízení poskytnout službu za správnou cenu, na správném místě a pomocí správné marketingové komunikace [17].

Zkratka 4P je sestavena z prvků [4] [16]:

Product (produkt) jako součást produktové strategie, pomocí které se určuje, jaké produkty a služby a s jakými vlastnostmi budou zákazníkům – pacientům nabízeny. Produkt nebo zdravotnická služba musí maximálně uspokojovat potřeby pacienta, musí být snadno dostupné a musí nabízet minimálně stejné nebo vyšší výhody jejich použití ve srovnání s jinými existujícími substituty.

Price (cena) je základním měřítkem hodnoty nakupovaného produktu nebo služby pro zákazníka. Cena působí především na trzích, které jsou charakteristické vysokou schopností

konkurence nebo nízkou kupní silou zákazníků. Častým problémem při tvorbě ceny bývá situace při uvádění produktu nebo služby na trh, na kterém neexistuje ekvivalent. V systému zdravotní péče je cenová politika odlišnější. Poskytovatel jako tvůrce produktu má jen minimální možnost ovlivnit úroveň cen, které jsou regulovány zdravotními pojišťovny.

Promotion (komunikace) má za úkol informovat klienty zdravotnického zařízení o produktech a službách. V důsledku rostoucí konkurence se do popředí dostává další úkol této podpory, a to motivovat zákazníky k využívání služeb právě dané zdravotnické organizace. Základním nástrojem podpory prodeje je marketingová komunikace, kterou lze definovat jako vzájemnou výměnu informací o produktech a službách mezi organizací a zákazníkem. Mezi cíle marketingové komunikace patří vytvoření důvěry k poskytovateli, motivace k uskutečnění obchodní transakce nebo snaha o vyvolání pozornosti veřejnosti k možnosti uspokojit své potřeby.

Podle Berkowitz [18] je komunikační politika nadřazeným pojmem pro celý marketingový komunikační proces využívající různé prvky – komunikační mix. Zahrnuje v sobě prvky jako jsou reklama, podpora prodeje, přímý marketing, public relations, osobní prodej nebo guerilla marketing:

- Reklama – druh neosobní formy prezentace myšlenek, zboží nebo služby skupině potenciálních zákazníků. Při volbě formy propagace je nutné zvolit takovou formu, která osloví co největší část segmentu zákazníků. Mezi nejčastější používané druhy propagace patří média, hlavně noviny, časopisy, televize nebo internet.
- Podpora prodeje představuje aktivity, které podněcují zákazníka k nákupu produktu nebo služby. Organizace poskytující služby využívají různé nástroje podpory prodeje služeb, jako jsou různé kupóny, prémie, členské karty nebo bonusy. Tyto nástroje dokážou vzbudit zájem o službu mezi spotřebiteli.
- Přímý marketing (direct marketing) je možné charakterizovat jako přímou adresnou komunikaci mezi zákazníkem a prodejcem, která vede k získání okamžité odezvy a vybudování dlouhodobých vztahů se zákazníky. Jelikož jde o přímou interakci mezi prodávajícím nebo poskytovatelem a zákazníkem, může být přímý marketing vnímán jako zásah do soukromí, zejména prostřednictvím telefonátů nebo nevyžádané pošty (spamu).
- Public relations (PR) - pod pojmem vztahy s veřejností (PR) se rozumí systematické vytváření a udržování dobrých vztahů k veřejnosti pomocí příznivé publicity, která

propaguje dobré jméno zdravotnické organizace a odvrací negativní příhody, události nebo zprávy poškozující dobré jméno společnosti.

- Osobní prodej je možné chápat jako prezentaci produktu nebo služby ústní formou před jedním nebo před skupinou zákazníků za účelem uzavření koupě. Výhodou tohoto nástroje komunikačního mixu je osobní kontakt při prodeji služby, z čehož může plynout posílení vztahů mezi poskytovatelem a zákazníkem a v důsledku vstřícného chování zaměstnanců může být zákazník stimulován k nákupu i dalších služeb.
- Guerilla marketing představuje nekonvenční marketingovou kampaň, která se prostřednictvím myšlenkově bohatých a vtipných reklamních akcí dokáže zaměřit a zasáhnout přesně vytipované cíle a následně se stáhnout zpět. Výsledkem tohoto druhu kampaně bývá silný zážitek, který zůstane v paměti potenciálních zákazníků spolu s prezentovaným produktem nebo službou.

Place (místo) - toto P se týká všech činností, které probíhají v rámci distribučních řetězců až po samotnou obchodní transakci. Jsou v něm obsaženy všechny činnosti zahrnující distribuci produktu od výrobce ke spotřebiteli, činnosti zprostředkující tuto distribuci, zpracovávání potřebných informací, finanční transakce provázející změny vlastnických práv ale i obchodní transakce a záruční či pozáruční servis. V distribuci služeb převládá přímá distribuce služeb hlavně v místě produkce služby, kde důležitou roli hrají práce zprostředkovatelé. Úkolem zprostředkovatele je zpřístupnit službu v místě a čase, který nejvíce vyhovuje zákazníkovi. Zprostředkovatel, který působí jako osobní prodejce služby plní častokrát roli odborného poradce, a právě osobní kontakt se zákazníkem mu umožňuje poznat zájmy a potřeby zákazníka a následně tyto informace poskytnout poskytovateli služeb.

2.4.2 Marketingový model 4C

Prostřednictvím modelu 4C, jehož autorem je Robert Lauterborn, firma prezentuje zákazníkům, jak velký užitek mohou získat v případě zakoupení jejich produktu nebo služby. Opírá se o pohodlí, které zákazník vyhledává a upřednostňuje a soustřeďuje se na oboustrannou komunikaci namísto jednosměrné komunikace vycházející pouze z prostředí firmy směrem ven. Čím dál tím více firem dbá na názor zákazníka, který rozhoduje o úspěchu firmy. Své nejváženější zákazníky spolu s odborníky, designéry a techniky zapojují do tvorby nových produktů. Zákazníci svou zpětnou vazbu poskytují prostřednictvím

internetu, kde se organizace mohou dozvědět spokojenost, resp. nespokojenost s pořízeným výrobkem, jeho funkcemi nebo se službami, které jim byly poskytnuty (Jakubíková, 2013).

Model 4C má základní čtyři složky [6] [18]:

Customer value (hodnota pro zákazníka) je prvotní hodnotou, kterou získá zákazník koupí produktu nebo služby. Hodnota se neprojeví v zakoupeném produktu, ale v užitku, který daný produkt poskytuje. Zdravotnictví je dokonalým příkladem organizace, která nenabízí produkt, ale užitek, který spočívá ve zdravotní péči. Při zjišťování hodnoty zákazníka je nezbytné pamatovat nejen na hlavní užitek také na průvodní hodnoty zákazníka, které jsou založeny nejen na emocionální podstatě a subjektivních postojích, ale také na výsledcích jeho kulturního a sociálního postavení. Doprovodnými hodnotami v zdravotnictví mohou být hodnota bolesti, hodnota chování okolí k pacientovi a jiné.

Communication (komunikace) úzce souvisí s nástrojem „promotion“ z modelu 4P, který v překladu znamená podpora prodeje. Jak postupně roste význam individuality zákazníka a jeho dominantního postavení na trhu, roste i význam oboustranné komunikace mezi poskytovatelem a zákazníkem. Poskytovatel se zaměřuje spíše na řízený rozhovor s výrazným podílem poslechu zákazníka jako na popis produktu případně služby a výhody spojené se spotřebou těchto produktů a služeb. Komunikace ve zdravotnictví se uskutečňuje na třech úrovních:

- komunikace mezi poskytovatelem zdravotní péče a veřejností,
- komunikace s pacientem při poskytování zdravotní péče,
- komunikace s pacientem po skončení poskytování zdravotní péče.

Convenience (konvenience) - slovo „convenience“ nám nabízí několik možností interpretací. Pojem konvenience může být způsob (popř. vhodnost), jakým je služba poskytována. Cílem tohoto nástroje je poskytnout zákazníkovi takové podmínky pro využití služby, které nebudou doprovázeny žádnými nepříjemnostmi a navodí pozitivní emoce prostředí pro výběr a využití služby. Vymezuje okolnosti a prostředí, ve kterém spotřebitel získá příslušný produkt nebo službu.

Cost (náklady pro zákazníka) zahrnují nejen náklady, za které si zákazník produkt obstará ale také náklady, které vznikají v souvislosti s pořízením očekávaného užitku. Mezi náklady související s užitekem můžeme zařadit provozní náklady, dopravní náklady a podobně. Prioritou v zákaznickém rozhodování je přiměřenost výše nákladů souvisejících se získáním užitku a hledání případné alternativy získání užitku, ale s nižšími náklady.

2.4.3 Vztah mezi marketingovými modely 4P a 4C

Jakubíková [5] uvádí, že model 4P sleduje dění na trhu z pohledu prodávajícího a nikoli z hlediska zákazníka. Pokud zákazník uvažuje nad koupí nějakého produktu nebo služby, nemusí tuto situaci vnímat očima prodávajícího. Prodejce chápe prvky 4P jako disponibilní nástroje prodeje, které ovlivňují zákazníka, a naopak kupující vidí marketingové nástroje jako nositele spotřebitelského užitku. Ke každému prvku z modelu 4P je možné přiřadit ze zákaznického hlediska jeden prvek z modelu 4C.

- Product (produkt) vs. Customer value (hodnota pro zákazníka),
- Price (cena) vs. Cost (náklady pro zákazníka),
- Promotion (komunikace) vs. Communication (komunikace),
- Place (místo) vs. Convenience (konvenience).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

3 TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ VYBRANÉ NEMOCNICE

Transfuzní oddělení (dále jen TO) vybrané nemocnice bylo založeno v polovině 20. století. Za sebou má tedy 70 let existence. Nachází se přímo v areálu nemocnice v samostatné budově.

Mezi hlavní činnosti TO patří:

- provádění běžných i specializovaných odběrů krve a krevních složek,
- výroba základních i specializovaných transfuzních přípravků,
- výroba plazmy k frakcionaci, tj. suroviny pro další výrobu léčivých přípravků,
- provádění testů slučitelnosti a výdej transfuzních přípravků pro pacienty nemocnice,
- zásobení transfuzními přípravky nemocnice spádového území.

Pro plynulé fungování TO je v první řadě zapotřebí dostatečné množství dárců krve. Základním účelem této práce je stanovení vhodné marketingové strategie s cílem získávání prvodárců a udržení stabilní dárcovské základny.

Marketingová strategie je rozdělena na dvě části: nábor prvodárců, tedy osob, které krev nikdy nedarovaly a nemají s touto aktivitou žádnou zkušenost a dále motivování stálých dárců, kteří darují krev pravidelně. U druhé části jde tedy především o nalezení správné pozitivní motivace a způsobu práce s těmito dárci tak, aby byli ochotni i nadále TO navštěvovat.

3.1 Situační analýza

Dárcem se může stát kterýkoliv člověk, jenž:

- má trvalé bydliště na území ČR nebo členského státu EU mající zdravotní pojištění platné v ČR,
- je ve věku 18–60 let, s minimální vahou u žen 52 kg a 60 kg u mužů,
- netrpí vážnější alergií,
- neprodělal závažné infekční onemocnění jater (kromě žloutenky typu A, E),
- netrpí chronickým onemocněním ledvin,
- netrpí onemocněním srdce a cév (infarkt, srdeční vada, vysoký krevní tlak),
- netrpí vážnějším kožním onemocněním,
- neprodělal TBC,
- neměl malárii ani jinou tropickou nemoc,

- neměl v posledním roce tyfus, paratyfus,
- netrpí revmatickým onemocněním,
- neléčí se pro krevní onemocnění (chudokrevnost, poruchy srážlivosti, ...),
- neléčí se pro nádorové onemocnění,
- nemá onemocnění nervového systému (epilepsie, roztroušená skleróza),
- neměl transplantaci rohovky, bubínku, tvrdé pleny mozkové či štěpu zvířecího původu,
- neměl výskyt Creutzfeldt-Jakobovy nemoci nebo její varianty v pokrevním příbuzenstvu,
- netrpí vředovou nemocí žaludku, onemocněním žlučníku nebo slinivky,
- nepatří do tzv. rizikových skupin (promiskuitní způsob života, nitrožilní narkomani, homosexuální pohlavní styky),
- není alkoholik,
- neprodělal pohlavní nemoc (kapavka, syfilis),
- není v úzkém kontaktu (člen společné domácnosti nebo sexuální partner) s HIV/AIDS pozitivní osobou,
- není v úzkém kontaktu (člen společné domácnosti nebo sexuální partner) s osobou mající žloutenku typu B nebo C,
- nebyl v nápravném zařízení (vězení) v posledních 6 měsících,
- nepobýval v tropických zemích a exotických oblastech v posledních 6 měsících,
- nepobýval v letech 1980-1996 ve Velké Británii a Francii déle než 6 měsíců.

3.2 Jednotlivé druhy odběrů

Vzhledem k činnosti TO lze pro potřeby této marketingové studie charakterizovat „produkt“ jako odběr krevních složek. Základní typy těchto odběrů jsou:

- odběr plné krve,
- odběr plazmy,
- odběr krevních destiček,
- ostatní odběry.

Každý odběr je unikátní a konkurence TO v podobě komerčních subjektů (plazma center) se zaměřuje pouze na jeden typ odběru (viz níže), proto uvádím i bližší popis jednotlivých odběrů:

Odběr plné krve

Odebírá se obvykle 470 ml krve do plastového vaku. Samotný odběr trvá obvyčejně méně než 10 minut. Odebraný objem krve u dárce se nahradí během několika hodin, plazmatické bílkoviny a krevní destičky během několika dnů, červené krvinky během 2-3 týdnů. Darování plné krve je omezeno pro muže na 4 odběry ročně (výjimečně 5) a pro ženy na 3 (výjimečně 4).

Odběr plazmy (plazmaferéza)

Odebírá se pouze plazma pomocí speciálních přístrojů, které samy oddělují plazmu od krvinek. Odběr trvá 45-90 minut a méně zatěžuje organizmus dárce (plazma se nahradí během 1-2 dnů). V průběhu procesu se krvinky navracejí do krevního oběhu dárce spolu s fyziologickým roztokem a protisrážlivým prostředkem. Během roku nesmí být odebráno více než 25 litrů plazmy. Darování plazmy je tedy možné každých 14 dní.

Odběr krevních destiček (trombocytaferéza)

Odběr se provádí pomocí speciálních přístrojů (separátorů) a trvá kolem 90 minut. Odebrané krevní destičky se nahradí během 1-2 dnů. Destičky se většinou připravují pro konkrétního příjemce, tzn. že dárce je k odběru cíleně vyzván s nevelkým časovým předstihem (telefonicky). Pro odběr je nezbytný dostatečný počet krevních destiček a dobrý žilní přístup. Odběr krevních destiček může být ohodnocen finanční odměnou, a to ve výši: 1 destičky: 450 Kč, 2 destičky: 900 Kč, 3 destičky: 1350 Kč.

Ostatní odběry

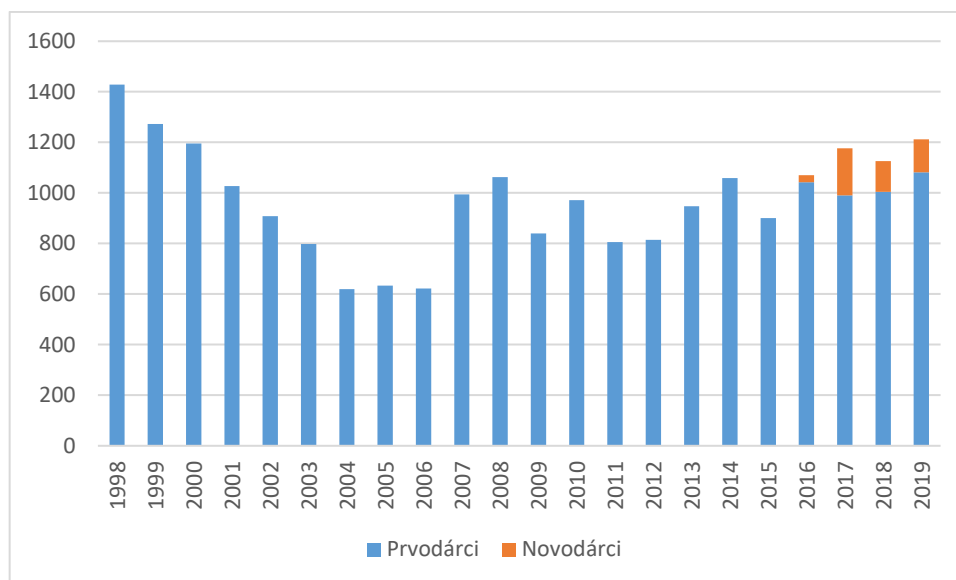
Mezi tyto odběry řadíme autotransfúze (jedná se o převod vlastní krve pacienta zpátky do těla – v případě složité operace) a erythrocytaferéza (léčebný odběr erytrocytů u pacienta).

3.3 Počty dárců – srovnání za období

Vybrané TO disponuje základnou pravidelných dárců a stejně tak získává každý rok nové prvodárce. Za rok 2019 lze hovořit o 7 139 osobách (67,8 % tvoří muži, 32,2 % tvoří ženy) z pohledu pravidelných dárců. Z hlediska prvodárců a novodárců hovoříme o počtu 1212 osob za rok 2019 (55 % tvoří muži, 45 % tvoří ženy).

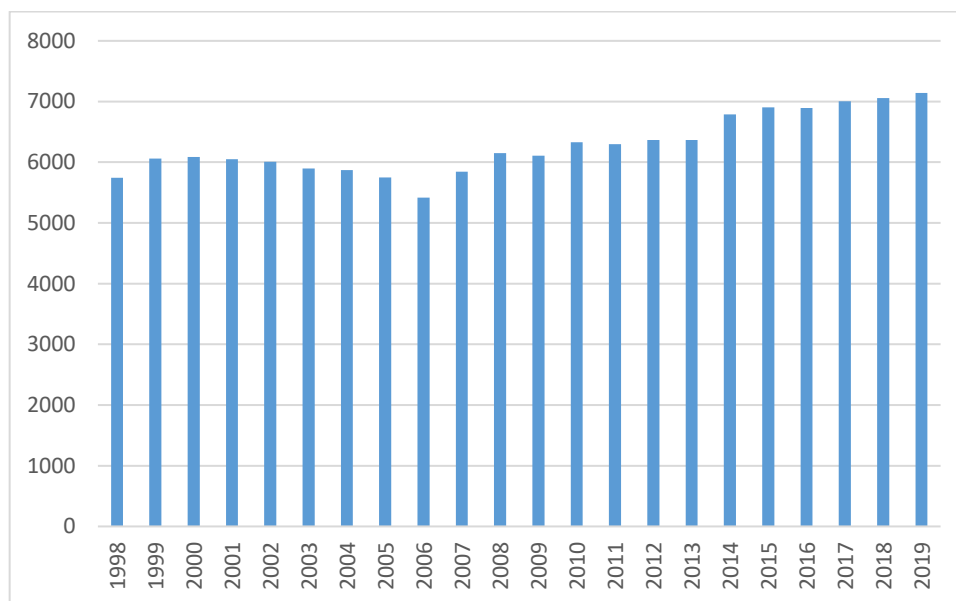
Pro potřeby této práce je nutné vysvětlit základní pojmy vztahující se k označení jednotlivých druhů dárců:

- Pravidelný dárce – za pravidelného dárce je považována osoba, která darovala krev, nebo její složku aspoň 2krát ve dvou posledních letech a z toho aspoň jednou ve sledovaném roce.
- Opakovaný dárce – osoba, která darovala krev, nebo její složku aspoň 2x (kdykoliv v minulosti) a z toho aspoň jedenkrát ve sledovaném roce.
- Prvodárce – osoba, která daruje poprvé a byla propuštěna k odběru lékařem.
- Novodárce – osoba, která darovala poprvé na daném pracovišti.
- Odmítnutý dárce – osoba, která chce darovat poprvé a není propuštěna lékařem.



Obr. 3 Vývoj počtu prvodárců za období 1998–2019

Z přehledu na obr. 3 je patrné, že se v posledních letech jedná o poměrně vyrovnané počty prvodárců. Z hlediska rozlišení pohlaví se v posledním roce setkáváme s rozdílem ve prospěch mužů, u kterých se podařilo získat o 80 prvodárců více.



Obr. 4 Vývoj počtu pravidelných dárců za období 1998–2019

Při pohledu na obr. 4 je opět zřejmé, že stav pravidelných dárců je v posledních letech vyrovnaný. Obecně se pravidelnými dárci stávají spíše muži. Je to dáno mj. zcela objektivními důvody (omezení v době těhotenství, kojení apod.).

3.4 Konkurence transfuzního oddělení v kraji

Hlavním konkurentem TO je společnost (dále uváděna jako plazmové centrum), která se zabývá placenými odběry plazmy. Nejedná se o čestný dar, nýbrž hrazený odběr plazmy, který může být zopakován dvakrát do měsíce.

Plazmu může darovat zdravý člověk ve věku 18 až 65 let, s váhou od 50 do 150 kg, ochotný podstoupit vstupní lékařskou prohlídku. Samotný odběr trvá 45-60 min a lze jej provádět jednou za 14 dní. Nabízená finanční kompenzace za jeden odběr plazmy činí v průměru 700 Kč.

Dárce je po samotném výkonu okamžitě objednan na další odběr v intervalu 14 dní. Tento odběr může samozřejmě v případě potřeby zrušit, avšak již ve chvíli, kdy z plazmového centra odchází, má jasný časový plán, kdy může opět přijít na odběr. Centrum si tak dárce tímto způsobem pojistí pro další spolupráci. Odběrové hodiny pro dárce jsou v týdnu až do odpoledních hodin včetně dopoledních časů v sobotu. Dárci mají mnohem větší výběr, co se týče termínu odběru než mnou vybrané TO.

Plazmové centrum těží především z faktu, že město, ve kterém se nachází TO, je univerzitní město, a proto ve velkém cílí na mladé lidi ve věku 18-26 let.

Další konkurencí pro TO nemocnice jsou ostatní transfuzní stanice v okolních městech. Pro svou propagaci využívají jak webových stránek příslušných nemocnic, tak i facebookové profily. Ani v jednom případě však nelze hovořit o nějaké ucelenější koncepci nábory dárců.

3.5 Odměny pro dáorce transfuzního oddělení

Téma dárcovství krve je notně spojené s organizací Český Červený kříž (dále jen ČČK), která uděluje pravidelným dárcům za bezpříspěvkové odběry následující ocenění:

- 1 odběr: krupěj krve
- 10 odběrů: bronzová medaile prof. MUDr. Jana Janského,
- 20 odběrů: stříbrná medaile prof. MUDr. Jana Janského,
- 40 odběrů: zlatá medaile prof. MUDr. Jana Janského,
- 80 odběrů: zlatý kříž ČČK 3. třídy,
- 120 odběrů: zlatý kříž ČČK 2. třídy,
- 160 odběrů: zlatý kříž ČČK 1. třídy,
- 250 odběrů: plaketa ČČK Dar krve – dar života [19].

Tato ocenění jsou pravidelně předávána ve slavnostních prostorech obřadní síně radnice města. Dárci získávají jak samotné ocenění, tak i děkovný dopis za svou obětavost.

Pod záštitou ČČK je každý rok pořádán Světový den dárců, který se koná vždy 14. června. Cílem tohoto dne je informovat širokou veřejnost o možnostech darování krve a ideálně tuto příležitost využít i pro nábor nových dárců. V minulém roce se tato událost konala v obchodním centru. Bohužel však nejsou k dispozici žádná data, ze kterých by se dalo analyzovat úspěšnost této akce.

3.6 Výhody a odměny poskytované transfuzním oddělením

Mezi základní formy odměny na podílení se na bezpříspěvkovém dárcovství krve patří:

- Pravidelný přehled o zdravotním stavu díky lékařské prohlídce před každým odběrem.
- Jednodenní placené volno (zaměstnavatel je povinen poskytnout zaměstnanci ze zákona).

- Bezplatný vjezd a výjezd dárců krve do areálu nemocnice v den odběru.
- Možnost snížení daňového základu o 3 000 Kč za každý odběr.
- Výhody poskytované zdravotními pojišťovnami pro dárce (každá pojišťovna bohužel nabízí jiné výhody).

TO se snaží nabídnout další formy odměn pro dárce např. v podobě různých slevových a dárkových poukazů získaných od firem podporujících tuto činnost. Jedná se o slevy a poukazy z oblasti kultury, různých relaxačních pobytů a dalších služeb. Jsou dostupné pro všechny dárce (může je tedy využít i prvodárce, který transfuzní oddělení navštívil poprvé, tak i stálý dárce navštěvující TO pravidelně). Slevy a poukazy jsou zpravidla k vyzvednutí v kanceláři TO, případně stačí předložit průkazku dárce a uvedenou výhodu získat přímo v místě prodeje. Tyto výhody jsou komunikovány především přímo na TO (nástěnka pro dárce, kancelář pro dárce) a nepravidelně jsou připomínány i pomocí facebookového profilu. Bohužel neexistuje žádná evidence čerpání těchto odměn a nelze tedy zanalyzovat, o které výhody mají dárce největší zájem a které využívají.

Pro dárce také probíhá každoměsíční slosování o vstupenky do kina, divadla a poukazů do cukrárny. Dárce je zařazen do slosování, pokud vhodí ústřížek se svým odběrovým číslem do nádoby umístěné na TO. Následně je vylosováno 10 výherců, kterým jsou tyto ceny zaslány poštou.

3.7 SWOT analýza transfuzního oddělení

Následující část věnuji SWOT analýze týkající se TO:

S – strength (silné stránky):

- tradice TO od roku 1949,
- silná základna pravidelných dárců,
- komunikace s dárce pomocí facebookového profilu,
- ochota pracovníků TO se podílet na náborových a motivačních akcích,
- vysoká profesionální úroveň,
- příjemné prostředí, kladné hodnocení od dárců.

W – weakness (slabé stránky):

- databáze informací o dárcích (složitý systém vyhodnocování, neúplnost dat),
- nepřehlednost motivačních akcí pro dárce,
- „neviditelnost“ oddělení v rámci nemocnice,
- Jediný komunikační kanál: facebookový profil, žádný další kanál se nevyužívá.
- většina akcí je zaměřena na „přesvědčování již přesvědčených“,
- jednolinkový telefonní kontakt pro objednávání – obsazená linka,
- nahodilé oslovování potencionálních hromadných odběrů – žádný časový harmonogram,
- chybějící online formulář pro objednání k odběru,
- nepřehledné webové stránky TO pod doménou nemocnice,
- grafická nejednotnost informačních materiálů (brožury, letáky apod.),
- zastaralé náborové video používané při edukačních akcích na školách.

O – opportunity (příležitosti):

- komunikace „šťastných příběhů“ možných jen díky práci TO,
- zajímavý materiál pro lokální média,
- hlubší spolupráce s partnery, kteří již nyní TO podporují,
- vytvoření informačního datového systému, ze kterého lze čerpat,
- osobnější přístup ke stálým dárcům – např. přání k narozeninám, svátku (= připomenutí se a zároveň budování osobního vztahu),
- rozesílání pravidelného bulletinu TO na emailové adresy dárců: „Transfuzní noviny“,
- navázání spolupráce s městskými a státními organizacemi (krajský úřad, Policie ČR, vojenské útvary apod.) a pravidelné udržování kontaktu,
- prohloubení spolupráce se sportovními kluby,
- navázání spolupráce s velkými firmami v regionu (banky, hobby markety apod.),
- prohloubení práce s prvodárci: okamžitý kontakt po odběru (děkovný telefonát, děkovný email s motivační složkou: upozornění na slevové a další akce, které jsou pro dárce k dispozici),
- informování dárců o možnosti zařazení do registru dárců kostní dřevě,
- motivační program pro stálé dárce.

T – threat (hrozba):

- placené odběry u konkurence a motivační programy konkurence,
- facebookový profil: těžko dohledatelný, uživatel se musí v problematice orientovat, aby ho našel,
- nevybudování dlouhodobého vztahu s dárci,
- nesystematické oslovování dárců,
- objektivní důvody pro vyloučení dárců: stárnutí populace,
- odcházení prvodárců ke konkurenci – placené odběry.

V této kapitole jsem nastínil historii a hlavní činnosti TO. Informoval jsem o vhodných dárcích včetně jednotlivých druhů odběrů. Důležitá je i zmínka o konkurenci, která TO musí motivovat k lepším výsledkům. Byly popsány výhody a odměny pro dárci, které získávají už i za první odběr. V neposlední řadě jsem popsal silné a slabé stránky včetně možných příležitostí, které se dále nabízejí. Samozřejmě jsou i hrozby, které jsou všudypřítomné.

4 MARKETINGOVÝ PRŮZKUM

V této kapitole bude představen vytvořený anketní dotazník spolu s jeho výsledky. Definujeme, jaké jsou pro nás cílové skupiny, vytýčíme marketingové cíle a provedeme analýzu SWOT.

4.1 Anketní dotazník pro dárce, výsledky a vyhodnocení

Sestavil jsem anketní dotazník pro dárce krve. Otázky byly následující:

1. Pohlaví:
 - a) muž
 - b) žena
2. Věková skupina:
 - a) do 20 let
 - b) do 30 let
 - c) do 40 let
 - d) do 50 let
 - e) do 60 let
3. Jste opakovaný dárce:
 - a) ano
 - b) ne
4. Sledujete aktuality na internetu a na Facebooku:
 - a) ano
 - b) ne
5. Jezdíte darovat krev vlastním vozem:
 - a) ano
 - b) ne
6. Pokud ano, víte o možnostech parkování v nemocnici:
 - a) ano
 - b) ne
 - c) nevím
7. Spokojenost v evidenci – ohodnoťte známkou (1= nejlepší, 5 = nejhorší)
8. Spokojenost při odběru vzorků – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší)

9. Spokojenost v lékařské vyšetřovně – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší)
10. Spokojenost na odběrovém sále – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší).
11. Spokojenost v kanceláři – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší).
12. Spokojenost s čekací dobou v evidenci – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší)
13. Spokojenost s čekací dobou před odběrem vzorků – ohodnoťte známkou (1=nejlepší, 5 = nejhorší)
14. Spokojenost s čekací dobou před vyšetřením lékařem – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší)
15. Spokojenost s čekací dobou před samotným odběrem – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší)
16. Spokojenost s občerstvením – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší)
17. Spokojenost s celkovým prostředím – ohodnoťte známkou (1 = nejlepší, 5 = nejhorší)

Dále jsem přidal možnost sdělení (pochval, připomínek a návrhů na zlepšení).

Výsledky anketního dotazníku

Ankety spokojenosti dárců, která proběhla přímo na TO v 11/2019 až 01/2020, se účastnilo 148 respondentů, což je 3,11 % všech 4 755 příchozích dárců za sledované období. 95,24 % respondentů bylo mezi 20. a 50. rokem věku, jednalo se v 96,10 % o opakované dárce.

Spokojenost s celkovým prostředím ohodnotili dárce v 96,60 % známkou 1 a v 3,40 % známkou 2.

Dárce hodnotili i jednotlivé úseky. Evidenci ohodnotilo známkou 1 94,56 % dárců, 2,72 % známkou 2.

Při odběru vzorků bylo spokojeno na známku 1 celkem 99,32 % dárců, na známku 2 celkem 0,68 %.

Spokojenost s lékařským vyšetřením vyjádřilo 95,95 % oceněním 1 a 4,05 % známkou 2.

Pobyt na odběrovém sále hodnotilo známkou 1 celkem 98,64 % respondentů, 2 dalo 0,68 %.

Při hodnocení spokojenosti s občerstvením dalo nejlepší známku téměř 87,08 % dárců, známku 2 dalo 09,52 % dárců.

Spokojeno na 1 bylo v kanceláři 97,3 % dárců.

Hodnocena byla i doba strávená na jednotlivých úsecích. V evidenci ocenilo známku 1 celkem 83,10 % dárců, na známku 2 bylo spokojeno 16,22 %, před odběrem vzorků známku 1 dalo 87,16 % dárců, u lékaře ocenili dárci zn. 1 v 77,70 %, doba před vlastním odběrem byla hodnocena známkou 1 u 77,55 % dárců.

Novinky pro dárcce a ostatní informace na webových stránkách sleduje 56,76 % respondentů.

Z výsledku dotazníků vyplývá, že dárcům, kteří jezdí k odběru vlastním autem a chybí parkovací místa. K odběru jezdí vlastním vozem 73,65 % dárců.

Čtyři dárci se vyjádřili k občerstvení. Nejčastěji se k tomu, že jim chybí výběr vegetariánské stravy.

24 dárců doplnilo pochvalu k personálu i k prostředí.

Vyhodnocení anketního dotazníku

Připomínky dárců k nedostatku parkovacích míst v blízkosti transfuzního oddělení je nutno řešit další možnou přístavbou parkovacích míst. Další nespokojeností je zrušení volného parkování mimo dny odběru pro držitele Jánského plakety. Toto opatření bylo zavedeno v dřívějších letech se změnou parkovacího systému. Část dárců by přivítala modernizaci prostředí při odběru plazmy. Týká se to zavedení televizí a bezdrátového připojení k internetu. Připomínkám dárců k vegetariánské volbě občerstvení je možné přispět větší informovaností personálu. Vegetariáni mají na TO na výběr z oplatků, jogurtů nebo sýrů. 96,60 % dárců je spokojeno s celkovým prostředím, individuálním potřebám dárců se snaží zaměstnanci vyhovět.

Návrhy na zlepšení:

- Zajištění nových parkovacích míst v těsné blízkosti TO.
- Navrhnout vedení nemocnice opětovné zavedení volného vjezdu do areálu pro držitele Jánského plakety.
- Zavést bezdrátové připojení k internetu a nainstalovat televize do prostorů odběrů plazmy.
- Informovat o vegetariánských variantách.

4.2 Cílové skupiny

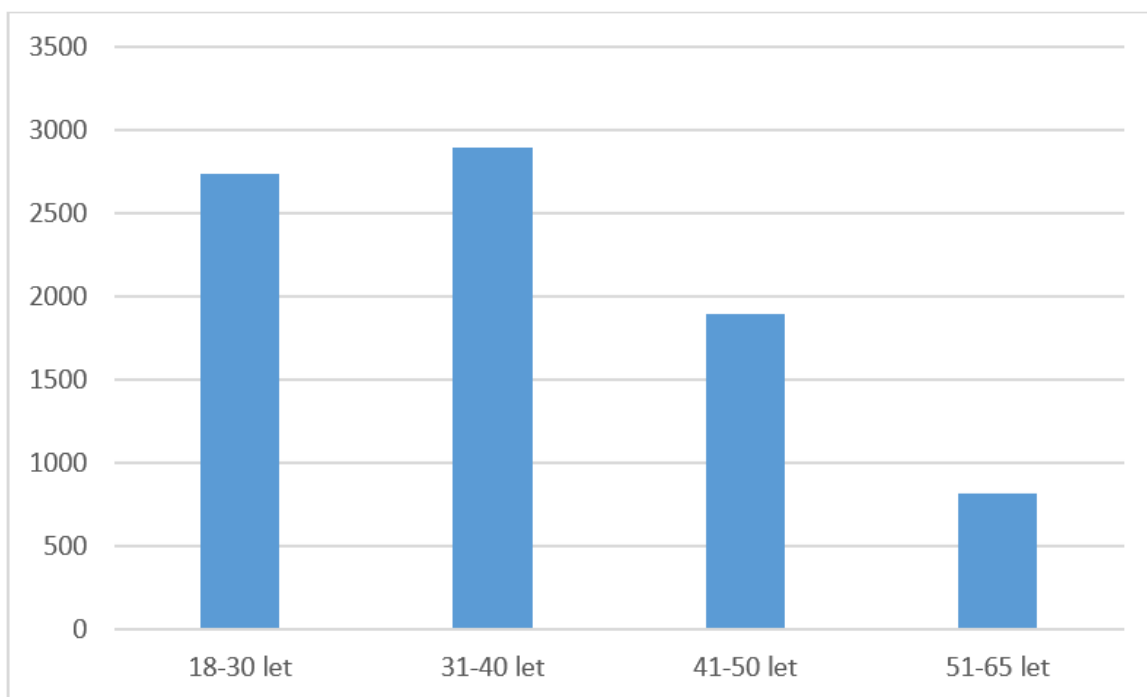
V této kapitole budou stanoveny základní cílové skupiny, se kterými lze dále pracovat. Cílové skupiny byly stanoveny na základě rozboru dostupných dat o dárcích.

Pro potřeby Transfuzní stanice lze hovořit o dvou základních cílových skupinách:

- prvodárci,
- pravidelní dárci.

Na základě dat z informačního systému vyplývá:

- Typickým prvodárcem je student VŠ ve věku 18-26 let.
- Typickým pravidelně se vracejícím se dárcem je muž ve věku 30-40 let.



Obr. 5 Počet dárců a jejich věkové rozložení

Další typické charakteristiky bohužel ve stávající databázi dárců nelze jednoznačně identifikovat.

Celková marketingová strategie se bude skládat z několika částí, aby tak bylo možno dosáhnout synergického efektu. Je nutno působit jak na stále dárci (motivace) tak i možné prvodárci (nábor). Obě části jsou stejně důležité, protože právě jen z okruhu prvodárců lze

doplňovat okruh stálých dárců, u kterého dochází z objektivních důvodů k úbytku (samo vyloučení, věk, zdravotní stav apod.).

Aby bylo možno takto s dárci pracovat, prvotním krokem je ucelený informační systém, který bude dárce nejen evidovat, ale bude také umožňovat s nimi dále pracovat. Jen díky kvalitnímu systému lze povýšit práci s dárci na vyšší stupeň a dosáhnout tak vytyčených cílů.

Dále se strategie práce s dárci a prvodárci rozděluje na dvě linie, které se v mnoha bodech budou opět protínat a tvořit tak jeden celek.

Co se týče prvodárců, můžeme hovořit především o náboru, který by měl probíhat v rámci celkové informační kampaně a následné práce s touto cílovou skupinou. Jen tak lze prohloubit spolupráci prvodárce s TO a přimět ho k opakované návštěvě tohoto oddělení. Vzhledem k určené cílové skupině (student VŠ ve věku 18-26 let) je nutné zvolit vhodný styl komunikace (jasné sdělení, moderní grafické zpracování) tak i konkrétní média. U této cílové skupiny vidím jako velkou výhodu již navázanou spolupráci s místní univerzitou a stejně tak s některými středními školami. Nesmíme však zapomínat, že u této cílové skupiny máme velkou konkurenci v podobě placených odběrů plazmy v komerčních institucích (např. již zmiňované plazmové centrum). Proto musíme i my měli nabídnout systém odměn, které může prvodárce využít a přesvědčit ho o tom, že i v případě TO vybrané nemocnice získá výhody a kromě toho, jde o skutečnou pomoc bližnímu.

U prvodárců se musíme taktéž zaměřit na druhou podskupinu, a to konkrétně na muže ve věku 30-40 let. Pokud víme, že právě z této skupiny se nám rekrutuje největší podíl stálých dárců, měli bychom se na ně rozhodně orientovat a získat je pro tuto činnost. Ze strategického pohledu je nutné zaměřit komunikaci s touto cílovou skupinou především na místa, kde lze očekávat jejich koncentraci. Navíc lze využít současný trend zdravého životního stylu. Proto bych se primárně zaměřil na sportovní události, které se v rámci města konají. Je nutno připravit vhodný komunikační materiál a navázat spolupráci s danými subjekty.

Pokud hovoříme o cílové skupině pravidelných dárců, jde především o muže ve věku 30-40 let. Mým předpokladem u této cílové skupiny je, že jako hlavní důvod darování krve je pomoc bližnímu, případně zkušenost s vážnou nemocí v rodině. Z analýzy anketního dotazníku také vyplývá, že jsou dárci velmi spokojeni s činností samotného personálu TO a rádi se vracejí. Ke spokojenosti přispívá i celkově příjemná atmosféra na TO.

Pokud se však vrátíme k této cílové skupině a práce s ní, v první řadě je opět nutné uvést kvalitní informační systém, který umožní s touto cílovou skupinou propracovanou komunikaci. Toto téma bude podrobně rozebráno níže. Nicméně je to první (a velice důležitý) krok. Teprve následně lze, dle mého názoru, přemýšlet o systému motivačních odměn v podobě např. hmotných odměn pro tuto cílovou skupinu.

V případě obou cílových skupin musí být také použit jednotný vizuální styl a tzv. corporate identity (firemní styl), aby bylo možno komunikovat s TO a uživatel ji tak okamžitě identifikoval a získal jasnou informaci, o co se jedná. Musí tedy dojít nejen k přípravě nových formátů komunikace (např. nové náborové video), ale i k tvorbě uceleného balíku webové prezentace, informačních materiálů a stejně tak reklamních předmětů, které budou pro tyto účely využívány.

Za konkurenční výhodu lze považovat již vytvořené kontakty na firmy, spolky a další organizace, které v současnosti nějakým způsobem podporují TO, a to jak hmotnou formou, tak například pravidelnými hromadnými odběry. Druhou konkurenční výhodou, z které lze čerpat, jsou konkrétní lidské příběhy se šťastným koncem, které mohly takto dopadnout jen díky činnosti TO. Neopomenutelnou součástí jsou taktéž benefity, které mohou dárci čerpat ze zákona a které nabízí samo TO (pravidelné zprávy o zdravotním stavu dárců, nárok na čerpání volného dne po odběru, odpočet daně apod.).

4.3 Marketingové cíle

Marketingové cíle byly pro potřebu této práce stanoveny následovně:

- Udržet pro rok 2020 dárcovskou základnu na úrovni roku 2019 (jedná se o 8 351 osob).
- V roce 2020 navýšit počet prvodárců o 5 % oproti roku 2019 (celkový počet prvodárců za rok 2019 činil 1212 osob).

Úspěšnost celkové strategie a plnění stanovených cílů lze měřit kvartálně a reagovat tak na aktuální situaci. Avšak měření může započít až po zavedení nastíněných opatření a postupů.

5 MARKETINGOVÉ STRATEGIE PRO TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ

V následující kapitole této práce budou představeny konkrétní řešení a návrhy dalšího směřování marketingové strategie TO vzhledem ke stanoveným cílovým skupinám. Byly stanoveny marketingové cíle, které budou po zavedení nastíněných opatření naplněny.

5.1 Informační systém o dárcích – CRM systém

Pro správnou práci s dárci je, stejně jako při každé jiné marketingové aktivitě, nejdůležitější práce s daty o cílové skupině. V komerční sféře je nutné především získat databázi zákazníků, ze které lze následně čerpat a získávat podstatné informace, které vedou k úspěšné strategii firmy [20].

Není tomu jinak ani v tomto případě. Transfuzní oddělení má velkou výhodu v tom, že již nyní může pracovat s databází dárců, a to jak prvodárců, tak i stálých dárců. Pro tento účel se využívá informační systém, který slouží nejen pro evidenci dárců, ale také pro zaznamenávání zpracování krve a krevních derivátů, které jsou na transfuzním oddělení připravovány. Co se týče evidence dárců a případného čerpání informací o dárcích, využívá tuto databázi především referent nábory dárců a stejně tak kancelář dárců. Koloběh práce s dárcem je v současnosti následující:

Referent nábory dárců má primárně na starost nábor prvodárců, které následně pracovník z kanceláře dárců eviduje a zahrnuje do celkové databáze. Kancelář dárců si následně v případě potřeby kontaktuje dárci pro objednání k dalšímu odběru, a to pomocí automaticky rozesílané SMS, případně osobního telefonátu.

V rámci informačního systému se evidují základní iniciály dárci (kontaktní údaje, jméno zaměstnavatele apod.) a samozřejmě lékařské záznamy nutné pro potřeby transfuzního oddělení (krevní skupina a další výsledky odborných vyšetření podstatných pro odběr krve). Zdálo by se tedy, že je to ideální stav, ale bohužel situace je taková, že informační systém umožňuje pouze velmi základní druhy analýz: např. stanovení počtu prvodárců a stálých dárců za určité období nebo jmenný seznam dárců pro udělení jubilejního ocenění. Zcela chybí další možnosti hlubší analýzy dárcovské základny a potenciál, který z této databáze plyne, je zcela nevyužit. Databáze dárců navíc ani neobsahuje veškeré kontaktní údaje, které bychom potřebovali, např. emailové adresy u velké většiny dárců zcela chybí. Pokud potřebuje referent nábory dárců např. zjistit konkrétní informaci o tom, kde je daný dárci zaměstnán, získá tuto informaci jedině tím způsobem, že bude pročitat elektronické karty

jednotlivých dárců jméno po jménu. Jedná se o krajně neefektivní způsob, který v dnešní době nemůže v žádném případě obstát.

Prvním bodem marketingové strategie tedy je zavedení nového kvalitního CRM systému, který nám umožní získat ucelený pohled na dárcce a nabídne nám tak možnost, jak s nimi pracovat na opravdu profesionální úrovni. Jen díky systematické práci s dárci lze vytvořit dlouhodobý vztah, který je pro další spolupráci s dárcem klíčový. Bez kvalitních dat však nelze tento stav zajistit.

CRM neboli **Customer Relationship Management** lze volně přeložit jako řízení vztahu se zákazníkem. Tento systém funguje na principu modulového systému skládající se z jednotlivých aplikací, které jsou vzájemně propojeny a navázány k záznamu potřebných dat.

Obecné moduly lze definovat následovně:

- evidence kontaktů,
- marketing,
- související informace,
- komunikace,
- plánování,
- analýzy a vyhodnocení.

Jedná se o standardní IT řešení, které lze odběratelsky zajistit. Toto řešení zaručí veškeré analýzy, které jsou nutné pro správnou práci s dárci, která v současnosti chybí. Na druhou stranu spatřuji nevýhody z pohledu technické náročnosti zavedení tohoto řešení, školení pracovníků a finanční náročnost.

Druhou možnost vidím v opravdu komplexním upgradu stávajícího informačního systému a to tak, aby bylo možno využívat tuto databázi i z marketingového pohledu. Informační systém v současnosti nedosahuje ani zdaleka moderním IT databázovým řešením a nelze ho tedy z pohledu náboru dárců víceméně využít. Je nutné, aby bylo možno dárcce filtrovat např. dle:

- zaměstnání,
- věku,

- vzdělání,
- bydliště,
- emailu,
- prvodárce/stálý dárcce/nad 20 odběrů/nad 40 odběrů,
- prvodárce a jak /odkud byl získán,
- reakce na volání sester,
- krevní skupiny,
- křestního jména,
- měsíce narození,
- poskytnuté slevy a výhody pro dárcce,
- další.

Díky těmto údajům můžeme s dárci hlouběji pracovat a získat tak tvrdá data, která lze dále využít pro cílené marketingové aktivity (např. oslovení firem pro hromadné odběry, stanovení správných komunikačních kanálů s dárci, rozesílání pravidelných newsletterů apod.).

Bez kvalitní databáze nebude možné nikdy práci s dárci systematizovat a povýšit ji na profesionální úroveň. Je to nejefektivnější cesta k oslovování stálých dárců, a především budování vztahů s nimi, tak i k náboru prvodárců. Co je podstatné, dárci, kteří již transfuzní oddělení navštívili, jsou skupina, se kterou lze nejlépe pracovat, jelikož jsou to lidé, kteří již překonali prvotní strach z odběru a lze je tak snadněji přesvědčit k další návštěvě. Stejně tak je můžeme motivovat k přivedení prvodárce pomocí vhodné marketingové aktivity (např. přiveď prvodárce, oba získáte dárek apod.).

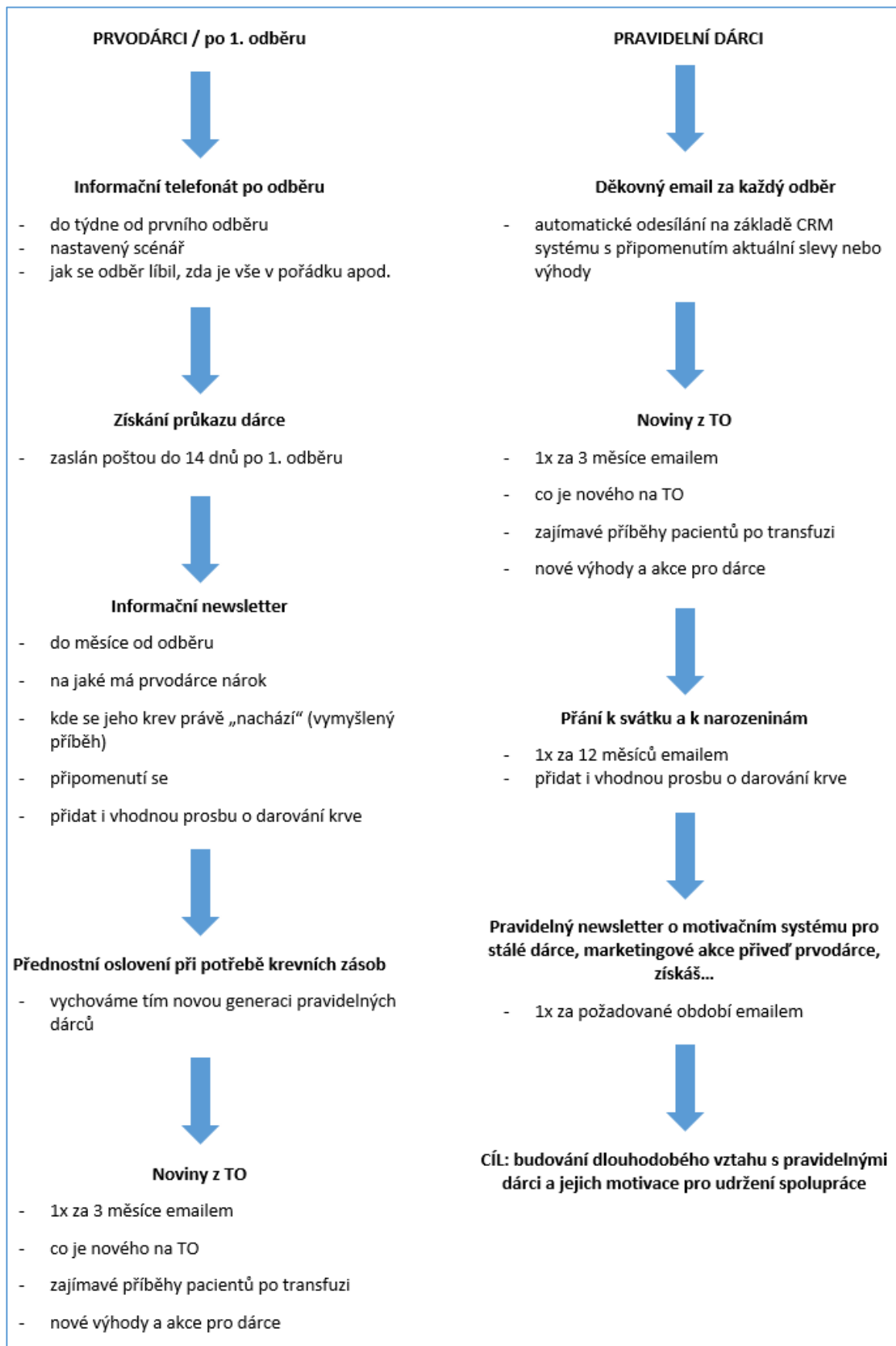
Dále je možné z databáze selektovat dárcce s různým příznakem, např. zaměstnanec, OSVČ, majitel firmy apod. Zjistili bychom, např. kdo pracuje v bance (pokud máme skupinové odběry např. z Komerční banky, můžeme oslovit zaměstnance České spořitelny, aby nám pomohli domluvit hromadný odběr apod.). Podle jména a data narození lze zvat dárcce na „sváteční“ odběr s nějakou událostí propagovanou i na facebookových stránkách – narozeninový odběr, sváteční odběr apod.

I pro práci s prvodárci je systém naprosto klíčový, jelikož umožní selekci úspěšně získaných prvodárců např. na týdenní bázi a s těmito prvodárci dále pracovat – obvolat je, znovu poděkovat za darování, zeptat se jich na jejich pocity a vysvětlit jim, jak probíhá pozvánka na další odběry a jestli chtějí dále darovat a pokud ne, tak proč. CRM systém nám umožní zjistit, kolik prvodárců se již na další odběr nedostavilo a po zavolání zjistíme i důvod. Dále zjistíme, z jakého zdroje přichází nejvíc prvodárců, kteří vydrží a chodí darovat pravidelně, a odkud např. rekrutujeme mnoho prvodárců, kteří už svůj dar neopakují, nebo se dostavují jen velmi sporadicky. Není přece cílem rekrutovat stovky prvodárců, kteří už dále nepokračují, ale desítky, kteří budou chodit pravidelně a dlouhodobě.

Ze současného informačního systému trvá cca 14 dní vyselektovat zaměstnance dané velké firmy, po implementaci nového CRM systému by to byla otázka minut. Zároveň nevíme, kolik máme v databázi dárců z řad studentů lékařské fakulty, kterých jsou stovky. Chodí každý den do areálu nemocnice a mají z povahy svého studia k pomoci bližním velmi blízko.

Volání dárcům, kteří by byli ochotní přijít darovat krevní destičky, by díky CRM systému bylo zjednodušeno a zabralo by sestřám jen pár telefonátů. Nastavíme selekci dle krevní skupiny, dle počtu destiček z posledního odběru, v letních měsících vypustíme studenty s bydlištěm mimo Olomoucký kraj, nastavíme seřadit dle nejlepší reakce na telefonáty a úspěšnost telefonátů bude téměř sto procentní.

Díky profesionálnímu systému práce s dárci popsaným výše, pak bude možno systematicky oslovovat jak pravidelné dárcce, tak i prvodárce. Proto níže uvádím základní schéma práce s dárci, který lze následně vybudovat.



Obr. 6 Schéma práce s dárci

Jak je vidět, neustále tedy udržujeme s dárcem/prvodárcem kontakt, informujeme ho o novinkách, poskytujeme zajímavé příběhy apod. Tím dárci nezapomíná na TO a vytváří si k ní dlouhodobý vztah, což je základní cíl.

5.2 Úprava webových stránek transfuzního oddělení

Webové stránky TO by měly v první řadě projít textovou očištěnou, v tuto chvíli je na webu velké množství textů, které mohou uživatele spíše znechutit z důvodu své obsáhlosti, než že by plnily informační či jakoukoliv jinou službu. Také samotné provedení webu, by mělo odpovídat současným trendům grafického zpracování: použití image obrázků, moderního fontu písma (dle platného design manuálu nemocnice) apod. V dnešní době je výhodou mít web responzivní, a proto tento způsob doporučuji. Tento web přizpůsobí velikosti jednotlivých prvků na stránce a nastaví je podle použité zobrazovací velikosti zařízení např. u mobilního telefonu.

Kromě velmi obsáhlé textové struktury současných stránek můžeme najít i další nedostatky, a to sice jakákoliv absence lidského rozměru. Na tomto webu najdeme pouze strohé informace, jakákoliv přidaná hodnota zcela chybí. Nejsou zde totiž uveřejněny žádné příběhy, případně rozhovory s pacienty, kterým transfuze krve zachránila život. A právě to je dle mého názoru cesta, kterou by se do budoucna mělo TO vydat – přiblížit pomoc, kterou darování krve přináší na konkrétních příbězích příjemců krve a krevních složek.

Součástí stránek by měl být i online kalendář, do kterého by se dárci mohli zapsat. Je to moderní cesta, jak pracovat s dárci a pokud cílíme na mladou cílovou skupinu, kterou jsou jak VŠ studenti, tak i muži mezi 30–40 lety, jenž tvoří největší skupinu stálých dárců. Cílem je co nejvíce zjednodušit cestu dárců na TO. Tento postup navíc zcela odpovídá i budoucí strategii nemocnice objednávání pacientů přes internet, který se intenzivně řeší. TO by tak mohlo být v této problematice prvním průkopníkem.

Navíc pokud hovoříme o konkurenci v podobě plazmového centra, nutno konstatovat, že všechna tato centra již online systém pro objednání využívají.

5.3 Cílené oslovování firem, spolků, organizací

Dle současných, byť obtížně měřitelných zkušeností jsou hromadné odběry zatím nejúčinnější cestou k náboru nových prvodárců. Již nyní darují pravidelně členové některých

organizací. Některé spolky a organizace se přihlásí samy, některé jsou aktivně osloveny referentem náboru dárců. Opět jde však spíše o nahodilou a krátkodobou strategii, chybí struktura, kterou by šlo cíleně vysledovat. Opět se dostáváme k problému s chybějícími daty o dárcích.

Pro začátek doporučuji zaměřit se na tyto základní oblast skupiny:

- městské organizace a úřady,
- zájmové spolky a organizace,
- sportovní kluby,
- komerční firmy.

Navrhuji se nejprve orientovat na organizace, které již dnes mají k TO blízko, tedy organizace, které např. poskytují dary a výhody pro dárcce. Jsou to firmy s desítkami zaměstnanců, a pokud dnes poskytují slevy pro dárcce, tak to jistě dělají proto, že si jejich management uvědomuje důležitost a nenahraditelnost darování krve. Je tedy poměrně lehké je oslovit a nabídnout možnost firemního odběru s propagací jak firmy, tak TO.

Zde je potřeba zmínit, že např. z řad zaměstnanců nemocnice evidujeme jen 243 dárců, což je alarmující číslo, vzhledem k celkovému počtu zaměstnanců (několik tisíc) a relativní blízkosti TO k místu zaměstnání a také celkové edukaci o potřebnosti dárcovství krve.

5.4 Oslovení a práce s firemními skupinami

Nejprve je nutné si vytvořit krátkou, ale profesionální prezentaci o potřebě společenské odpovědnosti a důležitosti dárcovství krve. Materiál by měl obsahovat i ukázky z již uskutečněných firemních/skupinových odběrů a to vč. propagace tohoto odběru na Facebooku, webu nemocnice apod. Nesmíme totiž zapomínat na to, že právě tento pozitivní ohlas je pro management firem důležitý. Dále je nezbytné připravit si úvodní email, který bude precizně zpracován, ideálně bez příloh, tento mail bude sloužit k prvnímu kontaktu, který bude následován telefonickým hovorem s příslušnou osobou managementu firmy.

Dalším krokem na cestě k vytvoření firemních/skupinových odběrů je důsledná příprava databáze. Tedy vyhledání organizací, skupin a firem, které budou k tomuto oslovení vhodné. Zdroje jsou různé, internet, lokální inzertní periodika, sponzoři různých sportů (např. všichni sponzoři fotbalového týmu, sponzoři hokejového týmu, sponzoři různých plesů a dalších kulturních a podobných akcí), doporučení od jiných skupin dárců, zaměstnání stávajících

dárců (např. zjistím, že máme 15 dárců, kteří pracují např. ve vědecké knihovně, proto oslovím vedení organizace k hromadnému odběru apod.). Tato databáze nemusí být nutně zpracovaná v drahém databázovém programu, postačí propracovanější tabulkový editor. Databáze by měla obsahovat i jména a kontakty odpovědných osob, majitelů, ředitelů, předsedů, velitelů apod.

Pokud máme kvalitně zpracovanou databázi kontaktů, můžeme přistoupit k postupnému svolávání. Důsledně se držíme předem připraveného call skriptu (textu) s možností částečné improvizace. Zkušenosti z profesionálních call center jasně doporučují mít před sebou během hovoru call skript a držet se ho, samozřejmě improvizovat jen pokud to situace dovolí. Cílem prvního hovoru je dohodnout se na zaslání kontaktního emailu s informacemi na odpovědnou osobu se kterou jsme hovořili. Rozhodně nikoho nepřemlouváme a nedoprošujeme se, jsme ti, kteří pomáhají zachraňovat životy a nabízíme jim možnost pomáhat a být společensky odpovědní. Po ukončení hovoru pošleme připravený email a po pár dnech voláme znovu s žádostí o osobní schůzku, na které dohodneme možnost darovat kolektivně krev.

5.5 Edukační činnost

Podobně jako při práci s databází firemních kontaktů a spolků je potřeba pracovat i se školami v rámci edukační činnosti. Vytvořit databázi všech středních škol a učilišť v regionu s kontakty na ředitele, nebo zástupce ředitelů a obdobným způsobem navolat a sjednat schůzky, na kterých si dohodneme možnosti a termíny edukačních přednášek a případného skupinového odběru.

Edukační přednášky je potřeba plánovat s předstihem a nevynechat jedinou školu, která by mohla o přednášku mít zájem. V dohledné době od přednášky by měl proběhnout pokus o skupinový odběr, a pokud by se škola zapojila, je potřeba s touto školou v budoucnu pracovat více než se školami, kde zájem není. I tak doporučuji nastavit např. roční opakování přednášek, pedagogové mají rádi jistou pravidelnost edukace a potřebují si plánovat aktivity dětí předem.

5.6 Přepřacování prezentačních materiálů

Pro kvalitní prezentaci TO je zcela klíčové přepřacování prezentačních materiálů jako jsou brožury, letáky, postery, rollup bannery a další materiály používané v rámci edukační činnosti a náborových eventech.

V současnosti se totiž setkávám s velkou nejednotností těchto materiálů a nelze tedy v žádném případě hovořit o jednotné corporate identity, kterou by uživatel mohl jednoduše rozpoznat a zapamatovat si tak „značku – brand“, kterou by TO mělo představovat.

Konkrétně by bylo dobré vytvořit sérii materiálů pro:

- edukační činnost,
- náborovou činnost na eventech,
- náborovou činnost firemních skupin,
- náborovou činnost v rámci areálu nemocnice.

Pro edukační činnost, která probíhá na středních školách ve 3. a 4. ročnících, je nutné vytvořit novou informační brožuru, ve které budou uvedeny všechny základní informace, které jsou pro potenciální dárce důležité. Jedná se o mladé lidi, proto by celkové pojetí a použité texty měly odpovídat této cílové skupině – použít odlehčený tón, nápadité grafické zpracování apod. K dispozici by měl být i leták A5 se zkrácenou podobou informací, který lze pro tyto akce taktéž využít. Pro prezentaci činnosti TO se při přednáškách využívá i video, ve kterém je představena činnost TO, informace o výrobě krevních produktů, náležitostech, které musí dárce splnit atd. Jedná se o velmi obsáhlé video (celková délka činí 25 min.) a je velmi poznat, že jde o video zpracované již před delším časem. Absolutně tedy neodpovídá dnešní době, působí spíše směšně, než že by motivovalo k návštěvě TO. Je tedy nutné počítat s nově připraveným videem, které opět bude plnit náležitosti jednotného vizuálního stylu a jasných spojovacích prvků s dalšími prezentačními materiály TO. Na každé škole, na které je tato náborová přednáška pořádána, by měly být umístěny postery o darování krve. Studentům by se tak mělo neustále připomínat dárcovství krve, jeho důležitost a i výhody, které z toho plynou.

K edukační činnosti lze přiřadit i prohloubení spolupráce s místní univerzitou. Již nyní zde fungují velmi dobré vztahy. Rozhodně tedy není problém oslovit univerzitu s žádostí o umístění prezentačních materiálů do jednotlivých fakult a ubytovacích zařízení (VŠ koleji).

Zvláštní důraz bych zcela jistě kladl na studenty lékařské fakulty. Dodnes se s touto skupinou studentů nijak speciálně neworkovalo, ačkoliv má ze své podstaty k danému tématu nejbližší. Navíc mají přednášky již od prvního ročníku v místech, které jsou přímo v areálu nemocnice. I jejich další studium a praxe probíhá na pracovištích nemocnice a je zde tedy obrovský potenciál v podobě nových dárců. Určitě by bylo možné oslovit rektorát lékařské fakulty a požádat je o pomoc v této věci.

Co se týče prezentačních materiálů na náborové eventy, z velké části se budou překrývat s materiály připravenými pro edukační náborové akce. Soubor bych ještě doplnil o nové rollup bannery, které samozřejmě budou odpovídat novému vizuálnímu stylu a budou zde (stejně jako na všech ostatních materiálech) uváděny webové stránky TO. S tímto se pojí i příprava speciálních reklamních předmětů, které budou používány výhradně pro akce TO. Jedná se o základní předměty, které je možno rozdávat např. za uvedení kontaktních údajů pro následné oslovení z kanceláře dárců. Specificky jde tedy o: reklamní propisky, reklamní placky, silikonové náramky, reklamní bloky.

5.7 Eventy

Do budoucna by bylo dobré pokračovat v již zaběhnutých eventech, kterých se TO účastní. Důležité je prohloubení následné práce s daty, která se z těchto akcí podaří získat. V jedné z předcházejících kapitol bylo rozebráno, jak je důležité vytvořit vztah s prvodárci a motivovat je k další návštěvě TO. Stejně tak je potřeba kontakty, které získáme, při již zmíněných eventech, dále využít a navázat tak s těmito lidmi komunikaci.

Pokud se nepodaří přesvědčit danou osobu k objednání darování krve na konkrétní termín, měl by být základním cílem těchto eventů získávání co nejvíce kontaktů potencionálních prvodárců, které lze zařadit do databáze a dále s nimi pracovat. Specificky by se mělo jednat o emailový newsletter, který může být univerzální, a který může sloužit jako první komunikaci s tímto potencionálním prvodárcem. Obsahem tohoto newsletteru musí být rekapitulace základních informací o dárcovství krve, upozornění na to, co jako prvodárce může získat (např. stylové reklamní triko pro prvodárce) a kontaktem pro objednání. Samozřejmostí je moderní, přehledné grafické zpracování a odkaz na upgradované stránky TO. Pokud se takto oslovená osoba neobjedná do týdne od zaslání emailu, bylo by dobré jí následně ještě kontaktovat telefonicky a zjistit tak, zda trvá její zájem o tuto oblast, zda jim přišel informační email a zda je s nimi možno počítat do budoucna. Zároveň by už měl být

stanoven termín pro darování. Následně by měla navazovat již popsaná struktura práce s prvodárci (podkapitola Cílové skupiny).

Je také možné, že si daná osoba celou věc rozmyslí a nebude mít o dárcovství nadále zájem čili nepodaří se ji zařadit mezi prvodárce. Pak nezbyvá než ji vyřadit z evidence pro telefonické oslovování. Kontakt pomocí emailu lze však využívat i nadále, můžeme jí zaslat například „transfuzní noviny“ obsahující úspěchy a konkrétní příběhy osob, kterým transfuze zachránila život a pomoci jim tak odhodlat se k darování krve do budoucna.

Mezi další eventy, kterých je dobré se účastnit a prezentovat činnost TO jsou rozhodně sportovní akce, které jsou ve městě pořádány. Převážně se jedná o běžecké závody. Je zde velký počet relativně zdravých lidí, kteří by mohli tuto aktivitu podporovat. Aby však bylo možné uspět, je nutné připravit dostatečně zajímavý obsah i s motivací pro získání nějaké hmotné upomínky (reklamního předmětu) výměnou za získání kontaktních údajů.

Pro eventy tohoto typu je nutné pořídit i vhodný promostan s obrandováním TO. Jedná se o základní výbavu pro tyto akce a opět tak budujeme jasnou značku, kterou chceme komunikovat. Jestliže jednou z hlavních devíz TO jsou odborníci na slovo vzatí, pak nelze prezentovat činnost TO v provizorních podmínkách, ale naopak je třeba ji přizpůsobit jednotnému profesionálnímu stylu.

5.8 Marketingová komunikace

Po zapracování všech výše zmíněných opatření by mělo dojít především k navýšení a stabilizaci dárcovské základny, stejně jako požadovanému zvýšení počtu prvodárců. V obou případech se jedná o cílenou práci s těmito cílovými skupinami.

Pro kompletní zásah cílových skupin je nutné tuto aktivitu i zpromovat napříč veřejností. Opět jde jak o budování značky (= transfuzního oddělení) tak i o nábor samotných dárců.

V prvé řadě je důležité inzerovat činnost TO přímo v areálu nemocnice, a to roznosem informačních materiálů na jednotlivá oddělení, tuto aktivitu je nutné spustit jako první i vzhledem k velmi nízkému počtu dárců z řad zaměstnanců. Další možností je využít billboardy, které se v rámci nemocnice nacházejí. Billboardy jsou dobře viditelné z jedné z ulic, kde je obrovský pohyb aut každý den. Vizualita této komunikace je tedy vysoká.

Jakmile bude připravené zajímavé náborové video, lze jej také využít pro promítání na LCD obrazovkách umístěných v jednotlivých ambulancích. Budeme tak posilovat povědomí o „značce“, čili o TO, což je pro nás v tuto chvíli velmi žádoucí.

Dále by bylo dobré připravit krátké promo video, které by bylo možno využít jako reklamní materiál pro promování TO a její činnosti na vybraných sportovištích a při vybraných sportovních událostech. Vhodné by bylo především rozšířit spolupráci s hokejovým a fotbalovým týmem. Právě z řad fanoušků těchto týmů můžeme totiž rekrutovat velký počet nových dárců, jelikož jde o ideální cílovou skupinu: muži mezi 30–40 lety. Součástí této spolupráce navíc mohou být i tematické odběry s konkrétními hráči těchto týmů, které lze prezentovat přímo na webových i facebookových stránkách týmů, které mají několik desítek tisíc tzv. followerů (sledujících) a celkový potenciál je tedy obrovský.

Můžeme takto dosáhnout dalšího synergického efektu v podobě spolupráce se subjekty, které tyto sportovní kluby podporují.

Toto video může dále figurovat na webu nemocnice, na facebookovém profilu TO apod. Opět tím tvoříme celkovou corporate identity.

Dále je toto promo video použitelné i pro promítání před filmovými produkcemi např. v multikině. Takto bychom spolupráci získali další komunikační kanál, kudy lze TO prezentovat.

Další cestou je navázání již zmiňované spolupráce s městskými organizacemi, které by činnost TO mohly mj. podpořit i umístěním banneru propagujícím transfuzní oddělení s proklikem na stránky TO na svých webových stránkách (konkrétně se jedná o magistrát města, dopravní podnik města, společnost provozující plavecký bazén apod.).

Pro outdoorovou komunikaci TO navrhuji využít především možnosti, které nabízí dopravní podnik města pro reklamní účely. Tato kampaň by měla cílit především na klíčovou cílovou skupinu prvdárců ve věku 18–26 let, kteří právě tento způsob dopravy maximálně využívají. Konkrétně by bylo dobré využít možnost velkoplošné reklamy na tramvajovém vozu. Tato varianta má velkou vizibilitu sdělení a jedná se tak o velmi zajímavou variantu „pohybujícího se billboardu“, čímž maximalizujeme možný účinek.



Obr. 7 Velkoplošná reklama na tramvajovém vozu [21]

K uvážení je i využití reklamní madel uvnitř vozů městské hromadné dopravy. Ty nabízejí velmi zajímavou reklamní plochu, kterou v případě vložení zajímavého obsahu mohou být velmi účinné. V tomto případě bych rozhodně uvažoval o konkrétní formě guerilla marketingu, a to z toho důvodu, že tento způsob propagace k tomu víceméně vybízí, navíc téma darování krve je pro tento druh promo aktivity více než vhodný.

Vzhledem k žádoucí cílové skupině je třeba tyto aktivity plánovat mimo období letních prázdnin, kdy se výrazně sníží počet studentů pobývajících ve městě.

Dalším prvkem by měl být umístění reklamních poutačů na místa, kde je velký pohyb lidí a lze tak předpokládat velký zásah. V první řadě do městských parků na hlavní promenádu. Je zde jak velký počet chodců, tak i běžců a to každý den. Jelikož TO potřebuje především dárce, u kterých je předpoklad zdravého organismu, jedná se o ideální skupinu pro zásah.

Jako poslední bod uvádím mediální mix, který musí být nutně součástí všech těchto aktivit. Pro tyto účely je vhodné navázat celoroční partnerství s regionálním rádiem s dobrou poslechovostí. Rádiová stanice by podpořila činnost TO pravidelnými reportážemi z tohoto pracoviště a stejně tak zařazením soutěže o balíček poskytnutý transfuzním oddělením (reklamní předměty, dárkový poukaz do lékárny nemocnice). Pracovníci daného rádia by se opět měli i zúčastnit hromadného odběru.

Další mediální podpora by měla proběhnout v rámci regionálních periodik. Nelze ale očekávat, že na jejím základě dojde k rapidnímu nárůstu dárců, opět se ale snažíme o budování „značky“ transfuzního oddělení, a především zvýšení povědomí u veřejnosti.

ZÁVĚR

Z výše popsaného řešení je zřejmé, že pro úspěšné splnění stanovených cílů je nutné zavést několik důležitých opatření.

Pro úspěšnou a dlouhodobou práci s dárci je nutné objednat a spustit CRM systém (případně významně upgradovat stávající informační systém), který bude umět filtrovat dárce za účelem jejich dalšího oslovování a navázání a udržení vztahu s prvodárci i stávajícími dárci. V pojednání o CRM systému je popsáno, jaká základní data by systém měl filtrovat a proč tyto hodnoty musíme o dárcích zjišťovat. Zjistíme tak, které aktivity nám přinášejí nové dárce a jak kvalitní tito dárce jsou, umožní nám vybírat a cíleně oslovit dárce z různých skupin, což je nezbytné u oslovování a plánování firemních odběrů. Kvalitní CRM systém umožní spustit moderní komunikační cesty jako např. direct (propagační) email a další. Vysoké vstupní náklady se brzy vrátí na hodnocení úspěšnosti eventů a reklamních kampaní. Kvalitní databáze ušetří čas kontaktním pracovníkům při oslovování dárců, protože budou naprosto přesně vědět kdy a komu zavolat na některý typ odběrů.

Hlavní webová prezentace transfuzního oddělení je v dnešní době zcela nedostatečná, je nepřehledná, není optimalizovaná pro mobilní zařízení, z nichž dnes uživatelé zcela běžně surfují (mobil, tablet apod.). V době, kdy cílíme aktivity pro nábor prvodárců na osoby kolem 20 let a pravidelní dárce mají cca 30–40 let je nezbytné mít moderní a přehledný komunikační kanál na internetu. Je proto nutné celý web přepracovat, zjednodušit, zmodernizovat, a to včetně webového objednávacího systému, který dnes velmi úspěšně používá konkurence.

Možnosti marketingové komunikace byly popsány.

V současnosti je transfuzní oddělení poměrně úspěšné v udržení a náboru nových dárců. Otázkou je, na kolik jsou jednotlivé aktivity náhodné a na kolik je úspěch závislý spíše na entusiasmu pracovníků transfuzního oddělení než na odborném rozhodování, odvislém od dokonalé znalosti trhu a potřeb dárců.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] CHERNEV, Alexander. *The Marketing Plan Handbook*. Cerebellum Press; 4 edition, 2014. ISBN 978-1936572397.
- [2] ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006. ISBN 80-7013-441-0.
- [3] BAČUVČÍK, Radim a Lenka HARANTOVÁ. *Sociální marketing*. Zlín: Radim Bačuvčík - VeRBuM, 2016. ISBN 978-80-87500-80-4.
- [4] KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. [4. vyd.]. Přeložil Tomáš JUPPA, přeložil Martin MACHEK. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4150-5.
- [5] JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing: strategie a trendy*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2013. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4670-8.
- [6] FREY, Petr. *Marketingová komunikace: nové trendy 3.0*. 3., rozš. vyd. Praha: Management Press, 2011. ISBN 978-80-7261-237-6.
- [7] PŘIKRYLOVÁ, Jana. *Moderní marketingová komunikace*. 2., zcela přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. Expert (Grada). ISBN 9788027107872.
- [8] KAŠÍK, Milan a Karel HAVLÍČEK. *Marketing při utváření podnikové strategie*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2015. Eupress. ISBN 978-80-7408-100-2.
- [9] KARLÍČEK, Miroslav. *Základy marketingu*. 2., přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-5869-5.
- [10] KOTLER, Philip a Fernando TRÍAS DE BES MINGOT. *Inovativní marketing: jak kreativním myšlením vítězit u zákazníků*. Praha: Grada, 2005. ISBN 9788024709215.
- [11] MALLYA, Thaddeus. *Základy strategického řízení a rozhodování*. Praha: Grada, 2007. Expert (Grada). ISBN 9788024719115.
- [12] SRPOVÁ, Jitka. *Podnikatelský plán a strategie*. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4103-1.

- [13] BOROVSKEÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ. *Marketing ve zdravotnictví*. 2., přeprac. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2013. ISBN 978-80-01-05413-0.
- [14] SLOUKA, David. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 9788027104697.
- [15] EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing, 2005. ISBN 8086419738.
- [16] FORTENBERRY, John. *Health Care Marketing: Tools and Techniques*. 3rd Edition. London: Jones & Bartlett Publishers, 2010. ISBN 978-1449622213.
- [17] EGAN, John. *Marketing communications*. Second edition. London: Sage Publications, 2015. ISBN 978-1446259030.
- [18] BERKOWITZ, Eric. *Essentials of health care marketing*. 3rd Edition. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning, 2011. ISBN 978-0763783334.
- [19] Oceňování bezpříspěvkových dárců krve. In: *Český červený kříž* [online]. Praha: © Český červený kříž, 1999 – 2020 [cit. 2020-08-02]. Dostupné z: <https://www.cervenýkříž.eu/cz/ocenovani.aspx>
- [20] CHLEBOVSKÝ, Vít. *CRM: Řízení vztahů se zákazníky*. Brno: Computer Press, 2005. ISBN 9788025107980.
- [21] Reklama v MHD: Tramvaje. In: *AVAFLEX* [online]. Praha: AVAFLEX, 2020 [cit. 2020-08-02]. Dostupné z: <https://www.avaflex.cz/produkty/dopravni-prostredky-a-mhd>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

STP	Segmentation (segmentace), targeting (cílové zaměření), positioning (umístění na trhu)
4P	Product (produkt), price (cena), promotion (komunikace), place (místo)
4C	Customer value (hodnota pro zákazníka), Communication (komunikace), Convenience (konvenience), Cost (náklady pro zákazníka)
CRM	Customer Relationship Management (řízení vztahu se zákazníkem)
TO	Transfuzní oddělení
ČČK	Český červený kříž

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. 1 Model marketingové strategie – vlastní zpracování podle Freye [6]</i>	12
<i>Obr. 2 Model marketingové strategie – vlastní zpracování podle Freye [6]</i>	13
<i>Obr. 3 Vývoj počtu prvodárců za období 1998–2019</i>	38
<i>Obr. 4 Vývoj počtu pravidelných dárců za období 1998–2019</i>	39
<i>Obr. 5 Počet dárců a jejich věkové rozložení</i>	47
<i>Obr. 6 Schéma práce s dárci</i>	54
<i>Obr. 7 Velkoplošná reklama na tramvajovém vozu [21]</i>	62

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1 Schéma klasického (vertikálního) marketingového procesu [10]</i>	15
<i>Tab. 2 Druhy inovací [1]</i>	16
<i>Tab. 3 Strategické alternativy podle Ansoffa [11]</i>	19