

Projekt získávání nových zákazníků VZP ČR

Ing. Beatrice Hustáková

Diplomová práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta managementu a ekonomiky

Ústav managementu a marketingu

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Ing. Beatrice Hustáková**
Osobní číslo: **M12907**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt získávání nových zákazníků VZP ČR**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte literární rešerši z oblasti získávání zákazníků a konkurenceschopnosti.
- Na základě rešerše aplikujte poznatky na oblast zdravotnictví.

II. Praktická část

- Provedte analýzu současného marketingového řízení ve VZP ČR.
- Na základě analýzy navrhnete projekt na získání nových zákazníků VZP ČR.
- Projekt zhodnotte z hlediska jeho implementace do praxe.

Závěr

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

Seznam odborné literatury:

EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. Strategický marketing zdravotnických zařízení. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005, 188 s. ISBN 80-86419-73-8.
KARLÍČEK, Miroslav. Základy marketingu. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 255 s. ISBN 978-80-247-4208-3.
KOTLER, Philip a Roberta N CLARKE. Marketing for Health Care Organizations. Englewood Clift (USA): Prentice Hall, 1987, 545 s. ISBN 0-13-557562-1.
PICKTON, David a Amanda BRODERICK. Integrated marketing communications. 2nd ed. Harlow: FT Prentice Hall/Financial Times, 2005, 761 s. ISBN 0-273-67645-8.
ZLÁMAL, Jaroslav. Marketing ve zdravotnictví. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006, 150 s. ISBN 80-7013-441-0.

Vedoucí diplomové práce: **prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.**
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: **16. února 2015**
Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 16. února 2015

prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka



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

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE


Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s přípoštěním-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

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

Ve Zlíně 9.4.2015


.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce je vytvoření projektu pro získávání nových zákazníků (pojištěnců) ve Všeobecné zdravotní pojišťovně České Republiky. Teoretická část pojednává o základních charakteristikách marketingu a zároveň je zde tato problematika převedena na specifika marketingu ve zdravotnictví. Další část se zabývá problematikou systému zdravotnictví a systému zdravotního pojištění. Praktická část charakterizuje Všeobecnou zdravotní pojišťovnu ČR a popisuje a analyzuje její současný stav marketingového prostředí. Poslední část projektová, má za cíl navrhnout novou službu či produkt, která zvýší dosavadní konkurenceschopnost při získávání zákazníků.

Klíčová slova: zdravotnictví, zdravotní pojištění, pojišťovna, marketing, konkurenceschopnost, analýza

ABSTRACT

The aim of the thesis is to create a project for attracting new customers (insurance members) at the VZP CR. The theoretical part describes characteristics of marketing and at the same time there is this issue transferred to the specifics of marketing in health care. Another part deals about health care system and health insurance system. The practical part describes VZP CR and describes and analyzes the current state of marketing environment. The last part, the project aims to design a new service or product that will help the existing competitiveness.

Keywords: health care, health insurance, insurance company, marketing, competitiveness, analysis

„Díky nemoci známe hodnotu zdraví, díky zlu hodnotu dobra, díky hladu sytost, díky únavě odpočinek.“

Hérakleitos

Zde bych chtěla poděkovat panu doktorovi Jaroslavovi Slanému a paní inženýrce Anně Hozové za jejich vedení mé diplomové práce a cenné rady při její zpracování.

OBSAH

ÚVOD	10
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 MARKETINGOVÁ VÝCHODISKA PRO ÚČELY ZÍSKÁVÁNÍ ZÁKAZNÍKŮ A KONKURENCESCHOPNOSTI	13
1.1 ÚVOD DO MARKETINGU.....	13
1.2 DEFINICE MARKETINGU.....	13
1.3 NEGATIVNÍ POHLED NA MARKETING.....	15
2 MARKETINGOVÝ MIX, MARKETINGOVÉ KONCEPCE A ANALÝZY POTŘEBNÉ PRO MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ	16
2.1 MARKETINGOVÝ MIX.....	16
2.1.1 Produkt.....	16
2.1.2 Cena.....	17
2.1.3 Komunikace.....	17
2.1.4 Distribuce.....	18
2.2 MARKETINGOVÉ KONCEPCE.....	19
2.3 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ.....	21
2.4 ANALÝZY POTŘEBNÉ PRO MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ A ŘÍZENÍ.....	22
2.4.1 Analýza vnějších faktorů.....	22
2.4.2 Analýzy konkurence.....	23
2.4.3 Analýzy vnitřních faktorů, příležitostí a hrozeb.....	24
2.5 MARKETINGOVÝ VÝZKUM.....	24
2.5.1 Primární metody.....	25
2.5.2 Sekundární metody marketingového výzkumu.....	25
3 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH SUBJEKTŮ	27
3.1 IMPLEMENTACE MARKETINGU DO ZDRAVOTNICTVÍ.....	27
3.2 PÉČE O ZDRAVÍ.....	28
3.3 KOLIZE CÍLŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ.....	29
4 SYSTÉM ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ V ČESKÉ REPUBLICE	31
4.1 POJEM ZDRAVOTNICTVÍ A ZDRAVÍ.....	32
4.2 SYSTÉM ZDRAVOTNÍ PÉČE.....	32
4.3 MODEL Y ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ.....	33
4.4 ZÁKON O VŠEOBECNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNĚ ČESKÉ REPUBLIKY.....	34
4.4.1 Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR.....	34
4.4.2 Výdaje Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR.....	35
5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	36
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
6 VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA ČESKÉ REPUBLIKY	38
6.1 ZÁKLADNÍ ÚDAJE.....	38
6.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA VZP ČR.....	38
7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ	41

7.1	ANALÝZA VNĚJŠÍHO PROSTŘEDÍ	41
7.1.1	Analýza PEST	41
7.2	ANALÝZA KONKURENCE	47
7.2.1	Porterova analýza 5 sil	47
7.2.2	Závěr Porterova modelu 5 konkurenčních sil	53
7.3	ANALÝZA VNITŘNÍCH FAKTORŮ, PŘÍLEŽITOSTÍ A HROZEB	54
7.3.1	SWOT analýza	54
8	ANALÝZA SOUČASNÉHO MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ.....	56
8.1	AKTUÁLNĚ VYUŽÍVANÉ PROSTŘEDKY A AKCE.....	56
8.1.1	Klub pevného zdraví	56
8.1.2	Slevy u partnerů	59
8.1.3	Orientační vyšetření	59
8.1.4	Program kvality péče-AKORD	60
8.1.5	Baby klub VZP	60
8.1.6	Screening zhoubných nádorů	60
8.1.7	Žij zdravě, aktivní diabetik a řekni drogám ne	61
9	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	62
9.1	PLÁN VÝZKUMU	62
9.1.1	Cíl výzkumu	63
9.1.2	Typy údajů, které budou shromažďovány	63
9.1.3	Způsob sběru dat – dotazníkové šetření	63
9.1.4	Analýza dat.....	65
9.1.5	Časový rozpočet výzkumu	70
9.1.6	Stanovení specifických úkolů	70
9.1.7	Kontrola plánu.....	70
9.1.8	Vypracování časového harmonogramu	70
10	PROJEKT PRO ZÍSKÁVÁNÍ NOVÝCH ZÁKAZNÍKŮ A STABILIZACI SOUČASNÝCH POJIŠTĚNCŮ VZP ČR.....	71
10.1	CÍLE PROJEKTU	71
10.1.1	Marketingový cíl 1	72
10.1.2	Marketingový cíl 2	72
10.2	NÁVRH MARKETINGOVÉHO PROSTŘEDKU - PREVEPASS	73
10.3	DOPAD ZÍSKÁNÍ NOVÝCH ZÁKAZNÍKŮ DO PŘÍJMOVÉ A VÝDAJOVÉ ČÁSTI HOSPODAŘENÍ VZP ČR	77
10.3.1	Příjmová část	77
10.3.2	Výdajová část	78
10.4	ČASOVÁ, NÁKLADOVÁ A RIZIKOVÁ ANALÝZA	80
10.4.1	Časová analýza.....	80
10.4.1.1	Časová analýza projektového řešení pomocí WinQSB	81
10.4.2	Nákladová analýza	82
10.4.3	Riziková analýza	84
	OVĚŘENÍ STANOVENÝCH CÍLŮ V PROJEKTU.....	85
	ZÁVĚR	86
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	87
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	91

SEZNAM OBRÁZKŮ	92
SEZNAM TABULEK.....	93
SEZNAM PŘÍLOH.....	94

ÚVOD

V dnešní době se hodně mluví o tom, že je špatné, že ve zdravotnictví existuje malá či žádná míra konkurence. Avšak každý má svobodnou volbu jak ve výběru zdravotnického zařízení, ve kterém se nechá ošetřit či hospitalizovat, tak volbu své zdravotní pojišťovny, která celou zdravotní péči zastřešuje a je jediným orgánem ve věci výběru našich prostředků odváděných z mezd, platů a jiných příjmů. Tyto prostředky se zdravotní pojišťovny snaží spravedlivě rozdělovat a spravovat.

Pro znázornění konkurenční situace, přesněji analýze současného stavu marketingových prostředků a návrhu nového prostředku pro získávání nových zákazníků (pojištěnců), jsem vybrala největší pojišťovnu v naší zemi, která již několik milionů pojištěnců eviduje.

Téměř každé společenství, založeno za účelem poskytování ať už služeb komerčních, tak služeb zdravotnických, se v dnešní době orientuje na zisk, výkonnost či rentabilitu. Tím, že bude pojišťovna registrovat více a více lidí, bude tvořit a rozdělovat vyšší zisky. Proto, aby získala více zákazníků (pojištěnců) je třeba neustále aktualizovat a vymýšlet nové přístupy k jejich získávání.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. První část teorie bude pojednávat o definicích marketingu a způsobech jak je tato disciplína využívána. Dále budou popsány jednotlivé prostředky, cíle a strategie, které jsou nápomocny při získávání lidí, zákazníků (pojištěnců) a bude popsáno, jakým způsobem lze směřovat ke splnění stanovených cílů. Vše bude následně směřováno na prostředí zdravotnictví, kde byl tento výraz ještě před několika lety téměř neznámý. Druhá část teorie bude pojednávat o zdravotním pojištění, které je základním prvkem zdravotních pojišťoven a vzhledem k zaměření diplomové práce na Všeobecnou zdravotní pojišťovnu České Republiky je zabývat se touto problematikou nezbytné.

V praktické části práce bude Všeobecná zdravotní pojišťovna České Republiky popsána a následně bude analyzována její současná situace z hlediska makroprostředí, konkurenčního prostředí a mikroprostředí. Další bodem bude analýza současného marketingového řízení VZP ČR a na základě jedné z metod získávání informací a následně jejího vyhodnocení, bude navrhnout nový prvek pro získávání nových zákazníků. Tato implementace bude ověřena z hlediska nákladovosti, rizikovosti a časové náročnosti.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Cílem této diplomové práce, je na základě vyhodnocení několika analýz, navrhnout produkt či službu, která by pomohla při získávání nových zákazníků (pojištěnců) ve Všeobecné zdravotní pojišťovně České Republiky. Teoretická část má za úkol vyzdvihnout ty nejdůležitější tematické okruhy, které tvoří základnu pro poznání a zhodnocení marketingové situace subjektu. Tato část je zpracována formou kritické literární rešerše.

Další část práce představuje praktickou aplikaci. Nejprve je pomocí analýz zpracován základní přehled o Všeobecné zdravotní pojišťovně. Analytická část zahrnuje několik významných analýz – PEST analýzu, Porterovu analýzu 5 konkurenčních sil a SWOT analýzu. Dále je provedeno dotazníkové šetření ve formě průzkumné sondy.

Následně je vytyčen cíl, který je podkladem pro projektovou část diplomové práce. Informace potřebné k projektové části jsou sbírány pomocí jmenovaných analýz a dotazníkového šetření ve formě průzkumné sondy. Toto šetření je následně vyhodnoceno a na jeho základě je provedena určitá změna v dosavadním marketingovém řízení VZP ČR. Tato změna bude spočívat v návrhu produktu či služby, kdy se předpokládá, že při implementaci daného návrhu bude dosaženo splnění stanovených cílů. Implementace bude ověřena po stránce nákladové, rizikové a časové. Časová analýza bude provedena pomocí programu WinQSB, přesněji modelu CPM, který znázorní kritickou cestu, dobu trvání činnosti, nejdříve možný začátek činnosti, nejdříve možný konec činnosti, nejpozději přípustný začátek činnosti, nejpozději přípustný konec činnosti a rezervy.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MARKETINGOVÁ VÝCHODISKA PRO ÚČELY ZÍSKÁVÁNÍ ZÁKAZNÍKŮ A KONKURENCESCHOPNOSTI

Získávání nových zákazníků a zvýšení konkurenceschopnosti organizace patří mezi nejvýznamnější aktivity marketingu a marketingového řízení.

1.1 Úvod do marketingu

Marketing se v dnešní době stává již neodmyslitelnou součástí veškerého prodeje, a také celého podnikového procesu.

Díky marketingu lze zjistit:

- jak je důležitá cena pro rozhodování zákazníka;
- jak nastavit ceny výkonů a čeho se vyvarovat;
- jak se koupě produktu promítne do cen;
- příklady marketingových metod osvědčených v praxi;
- možnosti edukace zákazníka, které opravdu fungují;
- jak získat jinou klientelu, jak rozšířit nabídku výkonů.

(Medigenia, 2014)

Díky změnám v demografii, životním stylu, postoji lidí, tržní segmentaci a růstu sektoru služeb se postupně mění význam pojmu marketing. Nově tak vznikají orientace například na vztahový marketing, věrnostní marketing, databázový marketing, marketingovou odpovědnost, interní marketing aj. (Pickton, 2005, s. 153 – 159)

1.2 Definice marketingu

Dnes se musí pojem „marketing“ chápat jako celiství koncept, který začíná nikoliv v okamžiku prodeje, ale jedná se o doprovodnou akci, která provádí daný produkt od začátku, tedy od té doby, kdy se o něm začíná pouze uvažovat a lidé zodpovědní za tento proces „marketingu“ zjišťují, kde a pro koho existuje příležitost, aby nový výrobek či služba vznikla. Pickton (2005, s. 4) upozorňuje na to, že pravděpodobně nejčastější chybou je pohlížet na marketingové komunikace jako na další význam pro reklamu. Peter Drucker v knize Kotlera (s. 38, 2007) definuje, jak si představuje pojem moderní marketing a co je jeho hlavním cílem. „Cílem marketingu je udělat akt prodeje nadbytečným. Cílem je znát

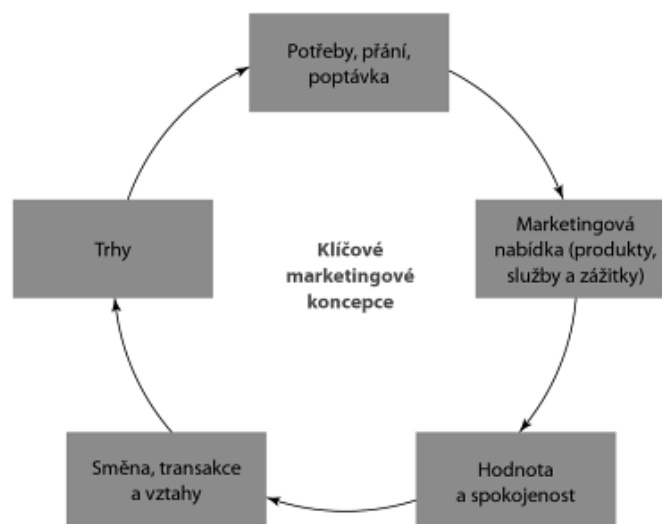
a chápat zákazníka tak dobře, aby mu výrobek nebo služba přesně odpovídala a prodávala se sama.“

Zlámal (2006, s. 21) konstatuje, že existuje mnoho definicí pojmu marketing, protože „marketing jako určitá filozofie a strategie podnikání či vůbec ekonomického chování se přelévá i do mimoekonomických oblastí a zasahuje i sféry jiných činností, které s původním podnikatelským prostředím mají pouze několik společných průřezových faktorů.“

Kotler (2007, s. 5) definuje marketing jako analýzu, plánování, realizaci a kontrolu pečlivě formulovaných postupů, které mají vést k dobrovolné výměně hodnot s cílovými trhy, za účelem dosažení stanovených cílů. Do značné míry je marketing závislý na tom, co si cílové trhy přejí, a podle toho organizace přizpůsobí svou nabídku. Během celého procesu je důležité využívat efektivní cenovou komunikaci a distribuci.

„Marketing is the analysis, planning, implementation, and control of carefully formulated programs designed to bring about voluntary exchanges of values with target markets for the purpose of achieving organizational objectives. It relies heavily on designing the organizations offering in terms of the target markets needs and desires and on using effective pricing communication and distribution to inform motivate and service the markets.“

Z jistého mikroekonomického hlediska je potřeba (poptávka) lidí nekonečná. Ale racionálně chovající se lidé uvažují o výrobcích a službách z hlediska jejich nutné potřeby, kvality a celkového uspokojení. Graficky lze tuto myšlenku shrnout na obrázku níže.



Obr. 1. Klíčové marketingové koncepce (Kotler, 2007, s. 38)

1.3 Negativní pohled na marketing

Marketing je však na druhé straně také výraz, který dokáže spotřebitele iritovat. Karlíček (2013, s. 16) ve své knize uvádí, že podle jednoho z amerických výzkumů, pojem marketing vyvolává převážně „*negativní asociace*“. Jedná o americký výzkum a stejné tvrzení prosazuje i Kotler (2007, s. 220 – 227), který ve své knize využil definice „*společenská kritika marketingu*“, ta popisuje marketing jako prostředek zvyšování cen jednotlivých výrobků a služeb, a to kvůli vysokým distribučním nákladům, nákladům na reklamu a propagaci a vysokým maržím. Mezi další kritizované věci patří nekalé praktiky (klamavá reklama, obal, cena), prodeje pod nátlakem (podomní prodejci) a často také nekvalitní produkty.

2 MARKETINGOVÝ MIX, MARKETINGOVÉ KONCEPCE A ANALÝZY POTŘEBNÉ PRO MARKETINGOVÉ PLÁNOVÁNÍ

Marketingový mix a jednotlivé marketingové koncepce jsou základními prvky při vytváření veškerého marketingového plánování. To potvrzuje i Pickton (2005, s. 4) který ve své knize uvádí, že všechny propagační prvky marketingového mixu, které zahrnují komunikaci mezi organizací a jejími cílovými skupinami ovlivňují celý marketingový proces.

2.1 Marketingový mix

Marketingový mix je základní podstatou celého cílování při marketingovém řízení. Základem jsou 4P – price, product, promotion, placement. Volně přeloženo jako cena, produkt, komunikace a distribuce. Níže jsou jednotlivé prvky marketingového mixu popsány a následně převedeny na oblast zdravotnictví.

2.1.1 Produkt

- jsou výrobky a služby, které jsou zákazníkovi (pojištěnci) nabízeny.

Zmíněním pojmu „služba“ je třeba uvést specifické rysy služby ve zdravotnictví:

- jedná se např. o diagnostické, léčebné, ošetrovatelské aj. služby;
- poskytování služby je závislé na zdravotním stavu pacienta;
- výsledek poskytnuté služby není vždy 100% (např. po očkování proti rakovině děložního čípku není 100% jisté, že žena rakovinu nedostane);
- u lékařské a ošetrovatelské služby může docházet ke kolísání kvality;
- klient (pacient, pojištěnec) není většinou odborník;
- systém zdravotnictví je postaven na pojištění a pacient očekává, že „za své peníze“; vložené do zdravotního pojištění, dostane nejlepší a nejkvalitnější služby;
- aj. (Zlámal, 2006, s. 62)

Borovský a Smolková (2013, s. 17) ve své knize popisují, jak se zachovat, jestliže je třeba na trh přivést nový produkt či službu, která by nové zákazníky přilákala. Vývoj nového produktu nebo služby tak lze odvodit podle:

- poznání současných nebo budoucích neuspokojených potřeb zákazníků;
- na základě konkurenční analýzy;
- na základě výsledku výzkumu nebo invence aj.

Před uvedením na trh je třeba zjistit:

- kdo produkt nebo službu potřebuje a jak bude složité tento produkt získat;
- jak bude velký segment trhu a zda bude možné pokrýt výdaje na zavedení na trh;
- jaká je jeho perspektiva a zda nahradí jiný dosud nabízený produkt;
- jaké jsou konkurenční výhody.

2.1.2 Cena

Cena je hodnota, která je požadována za daný produkt či službu. Ve zdravotnictví u většiny produktů a služeb není uplatňován tržní princip. Podle Zlámala (2006, s. 60) je většina cen ve zdravotnictví direktivně a fixně určena. Pro účely zdravotní pojišťovny se jedná o cenu produktu nebo služby, která bude pojištenci uhrazena (proplacena).

Exner, Raiter a Stejskalová (2005, s. 63) ve své knize upozorňují na to, že u zdravotnických služeb lze pozorovat následující typy vnímání ceny:

- Cena jako indikátor kvality – klient takového typu neuznává to, co je plně hrazeno ze zdravotního pojištění, a téměř vždy se dožaduje nadstandardní péče.
- Spoluúčast jako zvýšení hodnoty pro klienta – budoucnost zdravotnického marketingu, avšak v dnešní době zatím neexistuje daná úroveň kvality, která by klientům pro zmíněnou spoluúčast stála za to.
- Nízké náklady jako hodnota – využívá se u služeb typu laboratorního vyšetření, parkování, kde substituce služby za kvalitnější není pro klienta prioritní a znatelná.

2.1.3 Komunikace

Komunikace je cesta, jakou jsou produkty nebo služby nabízeny zákazníkům. Jedná se zejména o reklamní prostředky. Staňková a Kozák (2008, s. 91) pohlíží na reklamu jako na jakoukoliv placenou formu neosobní prezentace a podpory myšlenek, zboží a služeb.

Jedním z komunikačních prostředků je Public relations. Cílem je, aby se organizace, která se snaží o zvýšení povědomosti u zákazníků, angažovala a chovala na veřejnosti ve prospěch společnosti. (Borovský, Smolková, 2013, s. 30).

Mezi charakteristické vlastnosti Public relations patří – vysoká důvěryhodnost, zpráva se dostává k zákazníkovi jako prostá informace, kdy nemusí být ve střehu, aby se k ní dostal, PR buduje jméno a pověst společnosti, posiluje vztahy, chrání organizaci v nepříznivých

situacích aj. Příkladem může být projev, seminář, článek v tisku, sponzorství, charitativní dary, styky se společnostmi obecně. (Staňková a Kozák, 2008, s. 91-95)

V tabulce níže jsou vymezeny nejdůležitější výhody a nevýhody jednotlivých komunikačních médií.

Tab. 1. Výhody a nevýhody reklamy v jednotlivých mediích (Borovský, Smolková, 2013, s. 25-26)

Výhody	Nevýhody
Reklama v novinách	
Libovolná velikost inzerátu, rychlost zveřejnění, lze zasáhnout pouze do určitých segmentů.	Inzeráty jsou nepřehledné, nekvalitní fotografie, reklama na krátkou dobu.
Reklama v časopisech	
Zasahuje větší okruh čtenářů, lze zasáhnout potenciální zákazníky pomocí odborných časopisů.	Zveřejnění trvá delší dobu, vyšší náklady.
Reklama v rozhlasu	
Univerzální médium, osobitější reklama díky zvuku a hlasu.	Pozornost posluchačů není stabilní, musí se opakovat.
Reklama v televizi	
Reklama zasahuje největší počet příjemců, výhoda kombinace zvuku a obrazu.	Velmi vysoké náklady.
Reklama na internetu	
Široký rozsah reklamy.	Nejistá účinnost.

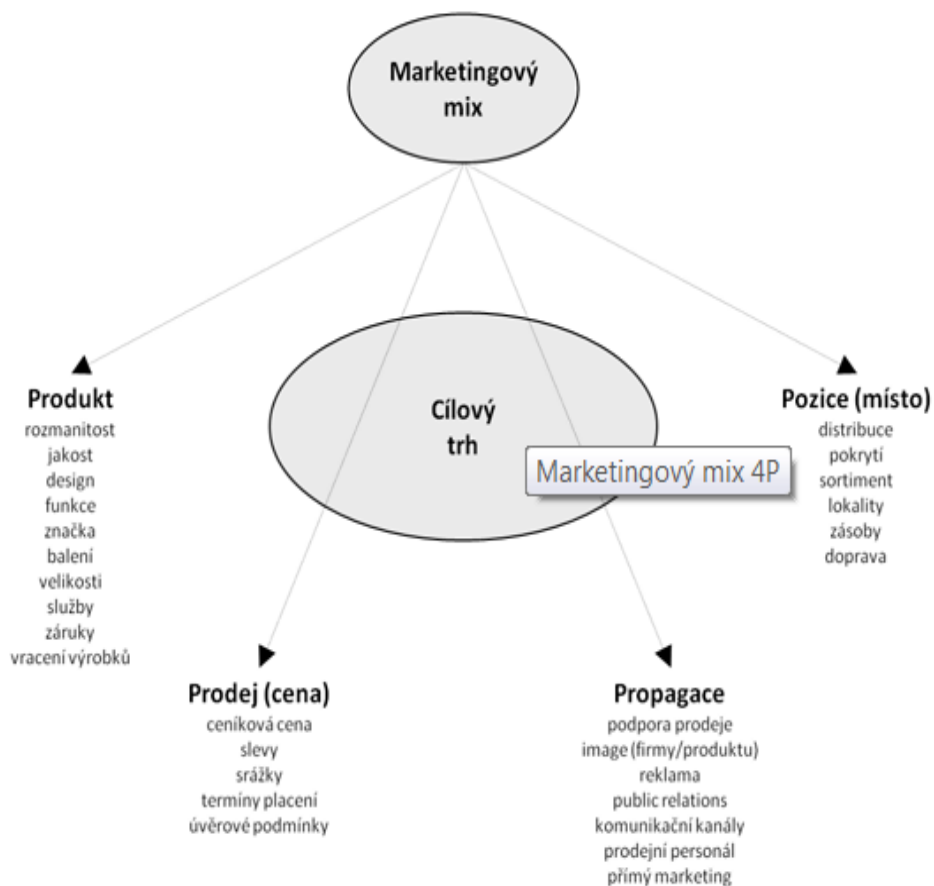
Další velmi účinnou propagací je reklama na webových stránkách dané instituce.

2.1.4 Distribuce

Znamená „dostupnost zdravotní péče a další komplex činností spjatých s logistikou, dopravou, formou distribuce, atd.“ (Zlámal, 2006, s. 60)

Ve zdravotnictví se jedná o distribuci pomocí určité instituce (pojišťovny), která na sebe přebírá rizika přepravy, skladování a prodeje. Jedná se zprostředkovatele zdravotní péče a jiných zdravotnických produktů a služeb. (Borovský, Smolková, 2013, s. 34)

Obrázek níže vystihuje hlavní body vyjmenovaných 4P.



Obr. 2. Marketingový mix (Managementmania, 2014)

2.2 Marketingové koncepce

To jak bude společnost, podnik či jednotlivec získávat své zákazníky záleží na tom, jaký přístup marketingu k tomu využije. Karlíček (2013) ve své knize popisuje 4 základní podnikatelské koncepce. Kotler (2007) s postupným vývojem filozofie marketingu přidal koncepci společenského marketingu:

Výrobní koncepce – u této koncepce lidé upřednostňují takové výrobky, které jsou co nejlevnější a nejsnadněji dostupné. Poskytovatel takových výrobků by se měl soustředit především na efektivnost výroby a způsob distribuce.

Výrobová koncepce – předpokládá, že ji budou využívat zákazníci, kteří požadují nejvyšší kvalitu, výkon a vlastnosti. Poskytovatel by se zde měl zaměřovat na neustálé vylepšování svých produktů.

Prodejní koncepce – „vychází z předpokladu, že spotřebitelé nebudou kupovat dostatečné množství nabídky firmy, pokud firma nepodnikne rozsáhlé a prodejní kampaně.“ Cooper (1994, str. 9) definuje prodejní koncepci z pohledu zdravotnictví následovně: „prodejní koncepce je orientace řízení, které předpokládá, že ti co systém využívají (lékaři nebo pacienti) obvykle využívají systém jen tehdy, pokud je prováděno rozsáhlé prodejní a propagační úsilí.“

Marketingová koncepce – je taková filozofie, která vychází z toho, že: „firma může dosáhnout stanovených cílů, pokud dokáže rozpoznat potřeby a přání cílových trhů a poskytnout požadované uspokojení lépe než konkurence“. (Kotler, s. 48 – 55, 2007)

Při aplikaci marketingové koncepce do zdravotnictví, popisuje Cooper (1994, s. 10) implementaci jako řízení zdravotních systémů takovým způsobem, že si připouští, že klíčovými úkoly jsou potřeby a hodnoty, cílové trhy a formování systému takovým způsobem, který zaručí pro pacienty požadovanou úroveň spokojenosti.

Koncepce společenského marketingu – preferuje zájmy společnosti globálně.

(Kotler, 2007, s. 48 – 55)

V případě získávání zákazníků VZP ČR lze uvažovat o koncepci marketingové a koncepci společenského marketingu, kde do popředí vstupují potřeby buďto budoucích nebo stávajících zákazníků (pojištěnců). Koncepce společenského marketingu musí být v rámci marketingu zdravotní pojišťovny dodržována. Zdravotní pojišťovna nemůže vytvářet reklamní akce a produkty, které nejsou vhodné k přispění k lepšímu zdravotnímu stavu.

Staňková a Kozák (2008, s. 10) nabízejí další koncepce:

Sociálně ekologická marketingová koncepce – spojena se 70. léty, kdy se začínaly projevovat problémy v oblasti ekologie. Vznikají zákony, dohody a různé zájmové organizace na ochranu životního prostředí a ochranu spotřebitele.

Sociálně-etická marketingová koncepce – vzniká v 80. letech, kdy si lidé začali uvědomovat, že marketing nebere ohled na ostatní problémy lidstva (např. nedostatek přírodních zdrojů, inflace, přerozdělování bohatství aj.)

V současnosti, je trend marketingu takový, že lidé se navracejí ke konzervativním hodnotám, kvalitě, ke zdravému životnímu stylu a altruismu.

2.3 Marketingové řízení

Podle Staňkové a Kozáka (2008, s. 11) je marketingové řízení v podstatě řízením poptávky. Úkolem marketingového řízení je ovlivňování úrovně poptávky, která pomůže organizaci dosahovat jejich cílů. Marketingové řízení zahrnuje rozbor, plánování, provádění a kontrolu.

Význam marketingového plánování znamená pohled na řízení budoucnosti. U marketingu se vychází především z analýz trhu a tržních cílů organizace. Důležitým parametrem je stanovit určité časové rozpětí pro každý z cílů. Jestliže organizace zná své vize a strategie, může dál vytvářet plány. Plánování se dělí na dlouhodobé a krátkodobé, které potom ve výsledku směřují k plnění cílů dlouhodobých. Protože se téměř veškerá masa organizací pohybuje v konkurenčním prostředí, je třeba vytvořit konkurenční výhodu, která dané organizaci pomůže ke splnění svých cílů. V marketingovém prostředí se jedná především o získání zákazníků. (Borovský a Smolková, 2013, s. 43)

Na začátku plánování je třeba si stanovit cíle. Jedná se o vymezení:

- Strategického cíle.
- Marketingového cíle.
- Opatření ke splnění cílů.

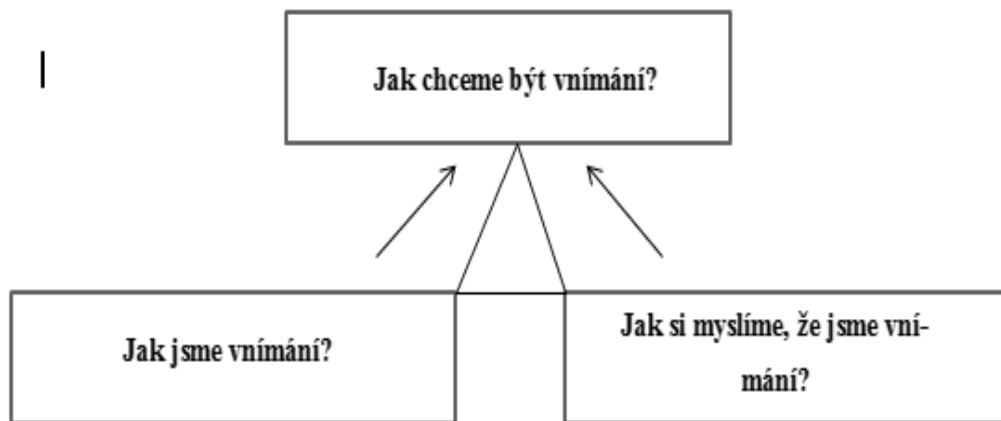
Zlámal (2006, s. 51) ve své knize vystihuje, *„že jestli plánujeme určitou marketingovou činnost, tato činnost se odehrává v reálném čase a v reálném prostředí. Obě dvě veličiny jsou nestabilní. To co platí, dnes, nemusí být platné zítra. Prostředí, které je dáno v momentu analýzy, nemusí být totožné s prostředím v okamžiku rozhodování a zejména v okamžiku realizace určité marketingové činnosti.“*

U strategického plánování lze rozlišovat tři typy organizací:

- *„Ty, které předvídají;*
- *Ty, které reagují na podněty;*
- *Ty, které se diví tomu, co se stalo.“*

(Staňková a Kozák, 2008, s. 14)

Jestliže organizace (zdravotnické zařízení) nebo jiný subjekt zaujme strategickou komunikaci, získává tím dlouhodobou konkurenční výhodu. Obrázek níže popisuje, jaký by měl být směr strategické komunikace. (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 67)



Obr. 3. Směr strategické komunikace (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 67)

2.4 Analýzy potřebné pro marketingové plánování a řízení

Aby byla navrhovaná marketingová strategie účinná, je třeba podrobit daný subjekt několika analýzám, které poskytnou racionální pohled a základní kámen pro aplikaci nového marketingového prvku. Cílem marketingových strategií je identifikovat a realizovat tržní příležitosti, ale také snížit rizika, které přicházejí od konkurence. (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 12)

Pomocí vnějších a vnitřních faktorů se utváří prostředí marketingu. Tyto faktory komplexně a souběžně působí na každé rozhodnutí marketingových pracovníků. (Zlámal, 2006, s. 52) Tento fakt je výstupem pro analýzy, které je třeba provést při marketingovém plánu či navrhování marketingové činnosti.

Podle Karlíčka (2013) jsou nejvýznamnějšími faktory marketingového prostředí zákazníci, konkurenti, distributoři, dodavatelé a další ovlivňovatelé, a všichni dohromady jsou označováni jako marketingové mikroprostředí. Širší pohled zejména na politicko-právní, ekonomické, sociálně-kulturní, technologické a přírodní prostředí je označováno jako marketingové makroprostředí.

2.4.1 Analýza vnějších faktorů

Pickton (2005, s. 150) vyzvedává důležitost přizpůsobení se neustále se měnícímu prostředí. Analýza celého prostředí je zásadní, protože každá část organizace je prostředím a jeho změnami silně ovlivňována. Mnoho autorů i Pickton doporučují analýzu marketingového makroprostředí prostřednictvím PEST analýzy. Tato analýza se soustřeďuje na prostředí:

Politicko – legislativní – např. politická situace, právní a institucionální prostředí.

Ekonomické – vývoj a prognóza základních ekonomických ukazatelů, např. hrubý domácí produkt, nezaměstnanost, způsob financování zdravotnictví aj.

Sociologické - změny ve věkové struktuře obyvatel, růst vzdělanosti, životní úroveň, nemocnost, životní styl.

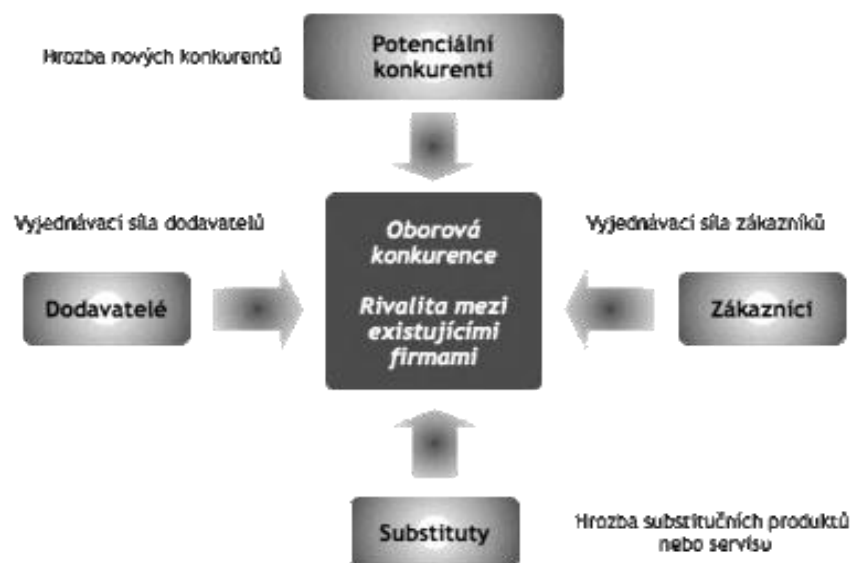
Technologicko-technické – věda a výzkum v analyzované oblasti, dostupnost technologií.

Tuto analýzu lze doplnit o další dvě písmenka (prostředí) L – legislativní a E – ekologické. (Borovský, Smolková, 2013, s. 55)

Karlíček (2013, s. 59-72) upozorňuje, že je třeba si dávat pozor na to, abychom PEST analýzu nezahtili všemožnými informacemi. Pak by se tak stala nepřehlednou a nepoužitelnou. Hlavním úkolem je identifikovat všechny relevantní informace, aniž by došlo k nadměrnému sběru irelevantních a bezvýznamných dat. (Pickton, 2005, s. 153)

2.4.2 Analýzy konkurence

Konkurence je v současné době velmi diskutované téma a každá společnost, ať už komerční nebo nekomerční má strach o své postavení. Analýza konkurence spočívá v identifikaci, kdo je konkurentem dané organizace. Kromě stávající přímé konkurence je třeba si ohlídat hrozby vstupu další konkurence a hrozby substitutů. Mezi další konkurenční síly na trhu lze zařadit vyjednávací sílu zákazníků a dodavatelů. Všechny tyto síly zastřešuje Porterova analýza 5 konkurenčních sil. (Karlíček, 2013, s. 37-49)



Obr. 4. Porterova analýza 5 konkurenčních sil (jirikoukal.com, 2012)

2.4.3 Analýzy vnitřních faktorů, příležitostí a hrozeb

Zdravotnický i jiný manažer musí veškeré hrozby a příležitosti podrobně analyzovat a stanovit reakce v případě výskytu. (Zlámal, 2006, s. 53)

Již několik let je hlavním zástupcem analýzy mikroprostředí, analýza SWOT. Zkratka je výčtem slov – Strength, weakness, oportunity, threat. Volně přeloženo jako – silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby. Je tedy takovým základním nástrojem, který o organizaci leč co napoví.

„Při zpracování SWOT analýzy je potřebné předcházet poměrně obvyklému nadhodnocování silných stránek a nedoceňování slabých stránek a stejně tak i nedoceňování příležitostí a podceňování hrozeb. Optimálních výsledků lze dosáhnout při vytváření této analýzy pomocí řad interních i externích odborníků.“ (Borovský, Smolková, 2013, s. 47)

2.5 Marketingový výzkum

Staňková a Kozák (2008, s. 37) popisují plán výzkumu, který zahrnuje následující body:

- Cíl výzkumu.
- Typy údajů, které budou shromažďovány.
- Způsob sběru dat – jaké otázky lze použít, kolik otázek bude využito v dotazníku, atd.
- Metody analýzy dat – jakým způsobem bude analýza prováděna.
- Rozpočet výzkumu – z hlediska plnění a času.
- Stanovení specifických úkolů – určit osoby, které budou provádět jednotlivé úkoly.
- Kontrola plánu.
- Vypracování časového harmonogramu.

Pod pojmem spotřebitel si lze představit několik zástupců – např. pacienti, kupující, klienti, zákazníci, uživatelé a diváci. Nabídku na trhu může zastupovat - hmotné zboží, služby program, nápad nebo cokoli dalšího, co by mohly být nabídnuto skupině zákazníků (respondentů v případě aplikaci na dotazníkové šetření). (Kotler, 2007, s. 212-213)

Metody sběru informací se dělí na primární metody a sekundární metody. (Zlámal, 2006, s. 131 – 137)

2.5.1 Primární metody

Dotazování

Mezi metody přímého dotazování se řadí rozhovory, dialogy.

Rozhovor může být standardizovaný nebo nestandardizovaný. Mezi nepřímé metody se řadí dotazování pomocí dotazníku, telefonát, e-mail. Tabulky níže obsahují základní dělení a charakteristiky primárních metod.

Tab. 2. Primární metody sběru informací (vlastní zpracování, 2014)

Standardizovaný zjevný rozhovor	Otázky jsou přesně stanoveny a odpovídající ví o tom, že je dotazován.
Standardizovaný skrytý rozhovor	Odpovídající neví, že je tázán. Rozhovor bývá anonymní.
Nestandardizovaný zjevný rozhovor	Otázky, jejich počet a průběh celého rozhovoru jsou určovány tazatelem.
Nestandardizovaný skrytý rozhovor	Tazatel ani odpovídající dopředu neví, jak se rozhovor bude vyvíjet.
Dotazník	Je nenásilná forma nepřímého dotazování, která však nesmí tázaného příliš zatěžovat a neměl by trvat více než několik minut.
Telefonické dotazování	Důležitá je především správná intonace, otázek nesmí být mnoho a musí být podány srozumitelně.

Experimentování, panel a pozorování

Tab. 3. Primární metody sběru informací (vlastní zpracování, 2014)

Pozorování	Zkoumání a zjišťování existujícího jevu. Ukazateli jsou procenta, průměry, pravděpodobnosti nebo jiné matematicko-statistické výstupy. (Ve zdravotnictví např. sledování počtu pacientů v čekárnách)
Panel	Je stabilní vzorek dodavatelů, dealerů, lékárníků, zdravotnických zařízení, aj.
Experiment	Zjišťování určitých příčinných souvislostí v terénu nebo laboratořích.

2.5.2 Sekundární metody marketingového výzkumu

Sekundární metody jsou založeny na již zpracovaných datech od jiných subjektů. Jedná se například o informace z:

- Interního systému;
- ÚZIS;

- Ministerstvo zdravotnictví;
- Český statistický úřad;
- Odborné časopisy aj.

Výsledky marketingového zjišťování, měření spokojenosti uživatelů zdravotní péče a další průzkumy, budou postrádat smysl, jestliže se s nimi nebude efektivně pracovat. „*Navrhnout, opilovat a vyladit metodiku šetření, sestavit dotazník a přesvědčit dostatečné množství klientů, aby jej vyplnili je velmi složité. To platí také pro následné zkontrolování, zpracování a seřazení dat.*“ (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 160)

3 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÝCH SUBJEKTŮ

Jak již bylo zmíněno v kapitole 2, marketing a jeden z jeho zástupců reklama, není určen jen pro prodejce a obchodní domy. Marketing je součástí téměř každé společnosti. A to platí i ve zdravotnictví. Hlavním posláním zdravotnictví je léčit, ale na druhé straně zde existují závazky jednotlivých zdravotnických zařízení vůči jiným. Zdraví je dar, ale je třeba se o něho starat, a tak tato péče vyžaduje prostředky. Proto nelze brát zdravotnictví pouze jako samozřejmost, ale je třeba ho rozvíjet, udržovat a využívat konkurenčních výhod jak na straně poskytovatelů (zdravotnická zařízení), tak na straně zprostředkovatelů (zdravotní pojišťovny) zdravotní péče. Borovský a Smolková (2013, s. 3) ve své knize konstatují, že „marketing ve zdravotnictví je dlouho neujasněnou disciplínou především proto, že zdravotní péče a zdraví nelze označit za tržní statek.“

Jaké existují vztahy mezi subjekty zdravotnictví, popisuje tabulka níže.

Tab. 4. Tržní vztahy mezi subjekty (Borovský a Smolková, 2013, s. 3)

Tržní vztahy	Tržní regulované vztahy	Polotržní vztahy	Netržní regulované vztahy
Dodavatelé univerzálních produktů poskytovatelům zdravotní péče.	Dodavatelé zdravotnických prostředků poskytovatelům zdravotní péče.		Zdravotní pojišťovny versus poskytovatelé zdravotní péče.
Poskytovatelé individuálně požadované zdravotní péče zákazníkům.		Poskytovatelé zdravotní péče hrazené z povinného zdravotního pojištění versus pacienti.	Zdravotní pojišťovny versus pojištěnci.
Zaměstnanec versus zaměstnavatel.			Veřejné zdravotní služby, hygiena, epidemiologie.

3.1 Implementace marketingu do zdravotnictví

V posledních desetiletích marketing pronikl dále, než jen do komerční sféry. Využívají ho dnes i nekomerční instituce, jako jsou například umělecké a kulturní subjekty, vládní a neziskové organizace, a tedy i zdravotnické subjekty.

Až do poloviny sedmdesátých let, nemocnice, pečovatelské domy a další zdravotnické organizace nevnímali, že pro ně existuje nějaká konkurence. Někteří tvrdí, že hlavní důvod proč se konkurence v nemocničním průmyslu objevila, je nadbytečná kapacita. (Cooper, 1994, s. 13)

Cooper (1994, s. 24 - 25) ve své knize pohlíží na marketing ve zdravotnictví jako na prostředek, který v sobě zahrnuje především kvalitu, která je klíčem celého marketingového úspěchu ve zdravotnictví. To, že jednotlivý marketéři zkoumají zákazníkovi – pacientovi

potřeby a uspokojení, se stává novou důležitou činností při řízení nemocnic a jiných zdravotnických zařízení.

Ve zdravotnictví je potřeba udržovat jakýsi „standard“. Šatera (2012, s. 104) tento pojem popisuje jako „*přesně určenou kvantitativní úroveň, která je v dané době považována za výraz dobré kvality péče.*“

Ale nelze se soustředit pouze na „standard“, ale taky na potřeby, emoce, návyky a hodnoty zákazníků (pacientů, pojištěnců). (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 21)

Zlámal (2006, s. 65) zmiňuje důležitost koordinace a integrace zdravotní péče. Pacienti mají určitou představu o tom, jak by měl celý proces vyšetření probíhat. Pacient vnímá zejména prodlevy; to že lékař mu sdělí, že je naprosto v pořádku, avšak pacientovi se neulevilo; čekání několik hodin v ordinaci; opakované vyšetření aj.

Celý proces marketingového řízení lze nazvat managementem v oblasti zdravotnického marketingu. Cooper (1994, s. 7) definuje tento pojem jako: „*Management marketingu ve zdravotnictví je proces pochopení potřeb a přání cílového trhu. Hlavním cílem je poskytnout takový pohled, který do sebe integruje organizaci, analýzu, plánování, implementaci a kontrolu celého systému poskytování zdravotní péče.*“

„*Health care marketing management is the process of understanding the needs and the wants of a target market. Its purpose is to provide a viewpoint from which to integrate the organization, analysis, planning, implementation, and control of the health care delivery system.*“

3.2 Péče o zdraví

Pro potřeby marketingu ve zdravotnictví je důležité myslet na to, že zdravotní pojišťovna a s ní související zdravotnická zařízení jsou základem, který poskytuje kompletní péči o zdraví. Občanský zákoník (část 4, hlava II, díl 9) § 2636 definuje: „*Smlouvou o péči o zdraví se poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného, ať již je jím příkazce nebo třetí osoba. Příkazce zaplatí poskytovateli odměnu, je-li to ujednáno; to neplatí, stanoví-li jiný právní předpis, že se péče o zdraví hradí výlučně z jiných zdrojů.*“ § 2637 jmenovaného zákona péče o zdraví znamená: „*Péče o zdraví zahrnuje úkon, prohlídku nebo radu a všechny další služby, které se týkají bezprostředně ošetřovaného a které jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat*

jeho zdravotní stav. Péče o zdraví však není činnost spočívající jen v prodeji nebo jiném převodu léků.“

Péče o zdraví je z velké většiny hrazena ze zdravotního pojištění, které je každému zaměstnanci strháváno ze mzdy, osoby samostatně výdělečně činné si ho hradí sami a za osoby v tíživé sociální situaci, děti, studenty a důchodce, ho platí stát.

Povinnost platit zdravotní pojištění je v Česku daná zákonem a ještě několik let zpátky jsme si nedokázali představit, že bychom měli platit za zdravotní péči něco navíc, nebo že by mohly být přístupny nějaké nadstandardní výkony, produkty či služby. Ale postupem času přibývá obyvatelstva, které je ochotno si připlatit a zajímá je nadstandard při využívání zdravotní péče. Výsledkem těchto změn je růst kvality poskytované zdravotní péče, a to z důvodu většího inkasa financí do zdravotnictví. (Medigenia, 2014)

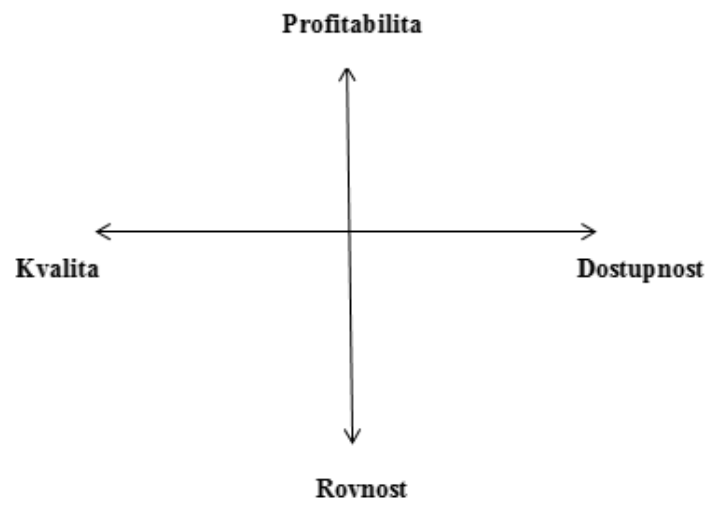
Autor článku pro webový portál (Pojištění v praxi, 2014) se na problematiku marketingu ve zdravotních pojišťovnách dívá následovně: *„Maximálně si můžeme vybrat pojišťovnu, které povinné odvody pošleme. Jenže jak poukazují někteří experti z branže – o konkurenci mezi zdravotními pojišťovnami, v níž by se jednotlivé ústavy předháněly v kvalitě svých služeb, v českých podmínkách mluvit nelze. Má tak změna zdravotní pojišťovny pro pacienta vůbec smysl?“*

Ačkoliv v České Republice existuje sedm zdravotních pojišťoven, produkty a balíčky jsou ve všech velmi obdobné. A tak se nabízí otázka, jestli je častá změna zdravotní pojišťovny z pozice zákazníka výhodná. To platí i ze strany lékařů, kteří mají s pojišťovnami smlouvy podepsané.

3.3 Kolize cílů ve zdravotnictví

V oblasti marketingu ve zdravotnictví, je třeba si dávat pozor na nerovnosti, ke kterým zde dochází. Jedná se o tzv. kolizi cílů ve zdravotnictví. Exner, Raiter a Stejskalová (2005, s. 13) tvrdí, *„že ke kolizi dochází na úrovni skupin – vlastníků, regulátorů, zaměstnanců, pacientů, politických stran atd. Všechny tyto skupiny mají totiž odlišný názor na optimum.“*

Zdravotnický systém a zdravotnické zařízení lze zhodnotit podle 4 základních cílů, které se v praxi těžko dodržují. Jedná se o profitabilitu, dostupnost, kvalitu a rovnost. (Exner, Raiter a Stejskalová, 2005, s. 13)



Obr. 5. Kolize cílů ve zdravotnictví (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 13)

4 SYSTÉM ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Zdravotní péče je v České Republice zajišťována v rámci imaginárního trojúhelníku pojišťovně - pojišťovna – zdravotnická zařízení.

Tento trojúhelník je potřeba řídit a snahou je snižovat počet distribučních kanálů, avšak ne na úkor kvality poskytované zdravotní péče.

Zdravotní péče je poskytována ve formě:

- primární zdravotní péče – praktičtí lékaři, stomatologové a gynekologové;
- sekundární zdravotní péče – ambulantní péče a ústavní péče;
- terciální zdravotní péče – vysoce specializované diagnostické a léčebné zákroky, které jsou velmi finančně nákladné.

Jedním z důležitých dělení zdravotní péče pro potřebu rozlišení při marketingových aktivitách je rozlišení na:

- plně hrazenou péči ze zdravotního pojištění;
- částečně hrazenou ze zdravotního pojištění;
- zdravotní péči nehrazenou.

Aby se člověk vyhýbal péči poskytované v rámci sekundární nebo terciální péče, je důležité využívat prevenci, kterou poskytují naopak lékaři spadající do péče primární. Převážná většina autorů, odborníků a jiných zdravotnických pracovníků taktéž shledává důležitost především v prevenci. Prevenci, neboli předcházení nemoci lze dělit následovně:

- Primární prevence – soubor preventivních opatření, která vedou k odvrácení nemoci (poruch).
- Sekundární prevence – soubor léčebných opatření, kterými se předchází komplikacím nemoci a zhoršení projevů nemoci.
- Terciální prevence – předcházení následkům nemoci.
- Nespecifická prevence - cílem je přijmout odpovědnost za vlastní zdraví.
- Specifická prevence – prevence zaměřená na konkrétní riziko nemoci, je prováděna cíleně a důsledně. (Výchova ke zdraví, 2014)

4.1 Pojem zdravotnictví a zdraví

Zdraví je pojem, který by měl v každém vzbuzovat nejvyšší hodnoty. Zdraví je to, čeho se nejvíc bojíme, pokud ho ztratíme.

Zdravotnictví je odvětví veřejného sektoru, které zahrnuje činnosti zdravotnické péče – tj. diagnostika, léčení nemocí a ošetřování nemocných nebo zraněných, případně související prevence. Podstatnou součástí odvětví je aplikovaný výzkum a vývoj v oblasti zdravotnictví. (Managementmania, 2014)

Světová zdravotnická organizace v roce 2001 doplnila definici zdraví o „*snížení úmrtnosti, nemocnosti a postižení v důsledku zjiitelných nemocí a nárůst pociťované úrovně zdraví.*“ (Výchova ke zdraví, 2014)

Podle Šatery (2012, s. 6) lze teoreticky a ve stručnosti zdraví vymežit ve dvou rovinách.

Zdraví v negativním vymezení

- „*Jedná se o stav organismu bez nepřítomnosti choroby.*“

Zdravé v pozitivním vymezení

- „*Je stav dokonalého tělesného, duševního a sociálního uspokojení a nejen nepřítomnosti nemoci nebo nějaké fyzické nebo duševní poruchy či vady.*“

Základní nástroje ovlivňující zdraví, Šatera (2012, s. 7) dělí na determinanty zdravotnické a determinanty nezdravotnické. V rámci zdravotnických determinantů lze uvažovat především kvalitu poskytované péče, dostupnost zdravotní péče, spoluúčast pacienta a možnost vstupu do systému zdravotnictví.

Naopak faktory nezdravotnické mají přímé zastupitele v životním prostředí, způsobu života, kvalitě sociálního prostředí a dále dědičné dispozici.

4.2 Systém zdravotní péče

Systémy zdravotní péče prochází dlouhodobým vývojem a záleží především na celém politickém postoji země. Zdravotnický systém je základním pilířem při vytváření zdravotní politiky. S neudržitelným vývojem (počtem obyvatel, majetnickými strukturami obyvatelstva, přibývajících nemocí, výzkumem, aj.) se zdravotní systém skládající se dříve pouze ze dvou subjektů – pacient a lékař, s přímými úhradami, vyvinul v „dokonalejší“ sys-

tém, kde přibyl významný subjekt – zdravotní pojišťovna (obecně – subjekt hradící zdravotní péči). (Šatera, 2012, s. 20)



Obr. 6. Systém zdravotní péče (vlastní zpracování, 2014)

4.3 Modely zdravotního pojištění

Existují 3 základní modely zdravotnického systému. (Tržní model, model národní zdravotní služby, model zdravotního pojištění). V České Republice je uplatňován model zdravotního pojištění, a proto se tato část práce bude opírat pouze o tento model. Souhrnně lze říci, že se jedná o systém veřejného zdravotního pojištění. V systému veřejného zdravotního pojištění je třeba definovat pojem veřejné zdraví. „*Veřejné zdraví je definováno jako organizované úsilí společnosti s cílem chránit, rozvíjet a navracet zdraví lidí. Jde o kombinaci vědeckých poznatků, dovedností i názorů směřujících k udržení a zlepšení zdraví lidí prostřednictvím kolektivních nebo sociálních aktivit.*“ (Výchova ke zdraví, 2014)

Hlavní zásadou veřejného zdravotního pojištění je solidární a rovný přístup ke zdravotní péči. Veřejné zdravotní pojištění financuje veškerou zdravotní péči garantovanou zákonem č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění (v platném znění). (ČSÚ, 2014)

Základní charakteristiky veřejného zdravotního pojištění:

- Je povinné pro všechny osoby s trvalým pobytem na území ČR, pro osoby, které nemají na území ČR trvalý pobyt, ale jsou zaměstnány u zaměstnavatele se sídlem ČR.

- Veřejné zdravotní pojištění vzniká narozením, dnem, kdy se osoba bez trvalého pobytu stala zaměstnancem, dnem získáním trvalého pobytu a zaniká úmrtím, dnem kdy osoba bez trvalého pobytu přestala být zaměstnancem a při ukončení trvalého pobytu na území ČR.
- Pojištěnec má právo na výběr zdravotní pojišťovny, na výběr lékaře, na zdravotní péči a výdej léčivých přípravků bez přímé úhrady, na výpis z osobního účtu pojištěnce a změny zdravotní pojišťovny za jeden kalendářní rok (k 1. dni kalendářního čtvrtletí)
- Pojištěnec má oznamovací povinnosti, hradit zdravotní pojištění, prokazovat se průkazem, navštěvovat preventivní prohlídky. (Šatera, 2012, s. 39)

4.4 Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České Republiky

VZP ČR je největší zdravotní pojišťovnou v České Republice a má také svůj zákon. Je to zákon č. 551/1991 Sb. Zákon definuje základní specifika hospodaření a ekonomických souvislostí zdravotní pojišťovny. §4 a 5 se věnuje vymezení příjmů a výdajů ZP. Rozpočet je sestavován tak aby výdaje nepřevýšily příjmy, a veškerá činnost ZP podléhá auditu a kontrole Ministerstva zdravotnictví v součinnosti s Ministerstvem financí. VZP zřizuje a spravuje následující fondy:

- Základní fond zdravotního pojištění
- Provozní fond
- Fond reprodukce majetku
- Sociální fond
- Rezervní fond
- Fond prevence

VZP ČR působí na celém území České Republiky a vykonává některé činnosti, které jsou jedinečné v rámci systému veřejného zdravotního pojištění. VZP ČR není zapsána v Obchodním rejstříku a nesmí zřizovat a provozovat zdravotnické zařízení. (Šatera, 2012, s. 56)

4.4.1 Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Mezi základní příjmy pojišťovny se řadí:

- Platby pojistného od pojištěnců, zaměstnavatelů a státu;

- Vlastní zdroje;
- Příjmy z pokut a poplatků;
- Dary;
- Příjmy od zaměstnavatelů nad rámec běžného zdravotního pojištění.

4.4.2 Výdaje Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Nejvýznamnější výdaje představují:

- Platby za úhrady smluvní zdravotní péče;
- Platby jiným zdravotním pojišťovnám;
- Úhrada nákladů při léčení v cizině;
- Náklady na činnost (cca 4%);
- Úhrady částek, přesahující limit běžného zdravotního pojištění (bonusové programy).

5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část poskytla pohled na problematiku zdravotnictví, zdravotní péče a zdravotního pojištění, a marketingové prvky jak ve všeobecné rovině, tak v aplikaci na oblast zdravotnictví. Z teoretické části o marketingu a marketingovém řízení je zřejmé, že vyhodnotit marketingovou situaci pomocí několika analýz je velmi důležitý krok pro marketingové plánování a řízení. Marketingové prvky začínají být charakteristické i v oblasti neziskové a pojem marketing se tak více dostává do podvědomí i tam, kde to v dřívějších dobách nebylo běžné. Pomocí marketingových prvků a znalosti řešení je možné získávat konkurenční výhodu. Důležitým poznatkem je, že v prostředí českého zdravotnictví se využívá model veřejného zdravotního pojištění, a jeho specifíkem je pevná propojenost se zdravotními pojišťovnami. Protože je zdravotnictví v rámci solidárnosti poskytováno ze společného fondu zdravotní pojišťovny, a tyto prostředky, které jsou vybírány buď od zaměstnanců a zaměstnavatelů, osob samostatně výdělečně činných nebo státu, nepostačují pro udržení ziskového či vůbec rentabilního provozování. Zdravotní pojišťovny, které zdravotní péči hradí, potřebují také tvořit zisk a zejména mají snahu o to, aby nedostávaly celé zdravotnictví do větších ztrát. Cílem je mít vysoký počet zákazníků (pojištěnců) a získávat od nich pravidelné platby veřejného zdravotního pojištění. Aby potenciální zákazníci přestoupili k dané zdravotní pojišťovně, je potřeba provádět průzkumy trhu a navrhnout nové prostředky jakými by se dali noví zákazníci přilákat. Pro návrh inovačního marketingového prvku v oblasti získávání zákazníků je potřeba zpracovat alespoň stručný marketingový plán, analyzovat současnou situaci kolem i vně organizace a využít marketingový výzkum pro zjištění přání a názorů potenciálních zákazníků. Tyto prostředky marketingu byly v teoretické části popsány a budou tvořit základ pro analytickou i projektovou část diplomové práce.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, dále jen „VZP ČR“ je největší a nejvlivnější zdravotní pojišťovnou České Republiky.



Obr. 7. Logo VZP ČR (VZP ČR, 2014)

6.1 Základní údaje

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky byla zřízena zákonem ČNR č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky ze dne 6. prosince 1991 s účinností od 1. ledna 1992.

Sídlem Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky je Praha.

VZP ČR provádí veřejné zdravotní pojištění v souladu s platnými právními předpisy. Je právnickou osobou, v právních vztazích vystupuje svým jménem, může nabývat práv a povinností a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývající.

VZP ČR zajišťuje výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a úhradu zdravotní péče z prostředků zdravotního pojištění a další činnosti, které jí umožňuje zákon.

VZP ČR vede registr pojištěnců veřejného zdravotního pojištění, je správcem zvláštního účtu veřejného zdravotního pojištění.

Sídlo VZP ČR je 130 00 Praha 3, Orlická 4/2020. A současným ředitelem je Ing. Zdeněk Kabátek.

Organizaci a postavení organizačních složek podrobně upravuje organizační řád VZP ČR.

6.2 Organizační struktura VZP ČR

Organizační strukturu pojišťovny tvoří Ústředí, RP pojišťovny a klientská pracoviště. Statutárním orgánem je ředitel.

REGIONÁLNÍ POBOČKY (RP)

Regionální pobočky VZP ČR provádějí veřejné zdravotní pojištění v rámci své územní působnosti v souladu se zákony č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR,

č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění.

Regionální pobočky nejsou samostatnými právními osobami.

Pobočky

A) Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj

B) Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj

C) Regionální pobočka Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj

D) Regionální pobočka Hradec Králové, pobočka pro Královéhradecký a Pardubický kraj

E) Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina

F) Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj

Součástí regionálních poboček jsou klientská pracoviště.

Orgány VZP ČR jsou:

- **Správní rada** – členové jmenovaní vládou ČR.

Předseda - Ing. Petr Nosek

Místopředseda - MUDr. Jiří Běhounek

- **Dozorčí rada** – členové zvolení Poslaneckou sněmovnou

Předseda - Ing. Josef Kantůrek

Místopředseda - Mgr. Martin Plíšek

- **Rozhodčí orgán**

Předsedkyně - JUDr. Hana Hynková

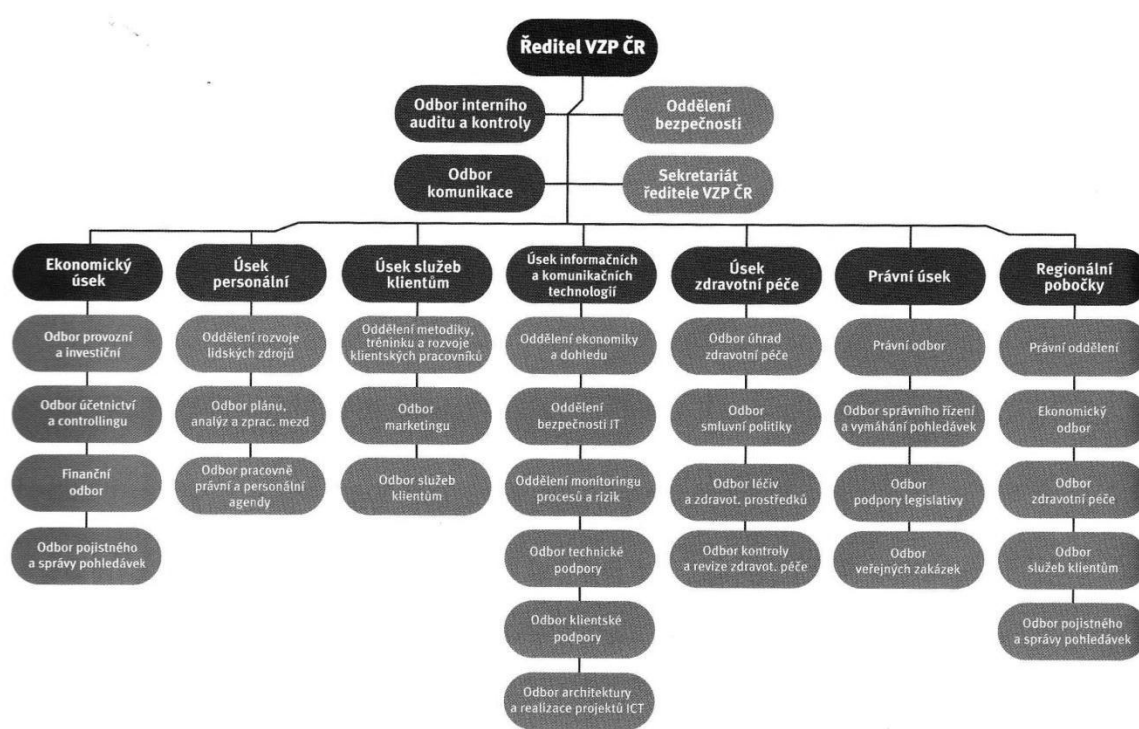
Místopředseda - MUDr. Mgr. Vladimír Plaček

- **Výbor pro audit**

Předseda - Ing. Martin Fassmann.

Pojišťovna je jediným akcionářem společnosti Pojišťovna VZP, a.s. a vlastní 51 % akcií společnosti IZIP, a.s.

Organizační schéma platné k 31. 12. 2013:



Obr. 8. Organizační schéma k 31. 12. 2013 (Výroční zpráva VZP ČR, 2015)

VZP ČR spravuje následující fondy:

Základní fond zdravotního pojištění – zastřešuje hospodaření Pojišťovny s finančními prostředky systému veřejného zdravotního pojištění k zabezpečení úhrad zdravotnických služeb podle platných právních předpisů.

Provozní fond – zajišťuje běžnou provozní činnost Pojišťovny.

Fond reprodukce majetku – zde jsou prostředky na pořizování dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Sociální fond – je využíván zejména na připojištění a životní pojištění zaměstnanců VZP ČR, dále na stravování, sociální výpomoci a půjčky zaměstnancům.

Rezervní fond – je povinně tvořen ze zákona a roční odvod je stanoven jako 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění.

Fond prevence – tento fond je důležitý z hlediska směru projektu diplomové práce, protože se jedná o takový fond, ze kterého se hradí zdravotní služby, které jsou nad rámec běžného veřejného zdravotního pojištění a tyto služby mají prokazatelný preventivní nebo léčebný efekt.

7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ

7.1 Analýza vnějšího prostředí

7.1.1 Analýza PEST

Politicko – legislativní stránka

Mezi nejdůležitější právní předpisy patří:

Zákony

- Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění;
- Zákon č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR;
- Zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách);
- Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách;
- Zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě;
- Zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění;
- Zákon č. 274/2003 Sb. kterým se mění některé zákony na úseku ochrany veřejného zdraví;
- Zákon č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších pojišťovnách;
- Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů;
- Zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění;
- Zákon č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky;
- Zákon č. 123/2000 Sb. o zdravotnických prostředcích;
- Zákon č. 22/1997 Sb. o technických požadavcích na výrobky;
- Zákon č. 274/2003 Sb., kterým se mění některé zákony na úseku ochrany veřejného zdraví;
- Zákon č. 268/2014 Sb. o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb. o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů;
- Zákon č. 256/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony;

- vyhláška č. 280/2014 Sb., kterou se mění vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití,...(MFCR, 2014)

Dalším zákonem, který omezuje zdravotní pojišťovnu při jejím marketingovém řízení je regulace reklamy ze strany zákona o regulaci reklamy č. 40/1995 Sb., §5. Reklama nesmí např.:

- Obsahovat nepravdivé údaje, nesmí napadat politické přesvědčení, nesmí využívat motiv strachu, nesmí podporovat chování poškozující zdraví atd.

Významným omezením při volbě zdravotní pojišťovny je fakt, že k jiné zdravotní pojišťovně lze přejít pouze jednou za rok, a to vždy k 1. lednu následujícího roku. Žádost musí být podaná nejpozději půl roku předem, to je v období ledna až června.

Ekonomická stránka

Celá ČR

Rok 2014 zaznamenal růst HDP a zvyšování a valorizaci mezd. Měly by tak vzniknout lepší podmínky pro placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění ze strany OSVČ a samoplátců.

Z důvodu velmi nízkých úrokových sazeb na trhu lze předpokládat nižší výnos z uložených prostředků zdravotních pojišťoven u finančních institucí.

Ve 4. čtvrtletí 2014 činila průměrná hrubá měsíční nominální mzda 27 200 Kč, to je o 609 Kč (2,3 %) více než ve stejném období roku 2013. Spotřebitelské ceny se zvýšily za uvedené období o 0,5 %, reálně se tak mzda zvýšila o 1,8 %.

Medián mezd (22 847 Kč) vzrostl proti stejnému období předchozího roku o 2,6 %, u mužů činil 24 847 Kč, u žen byl 20 552 Kč. (ČSÚ, 2015)

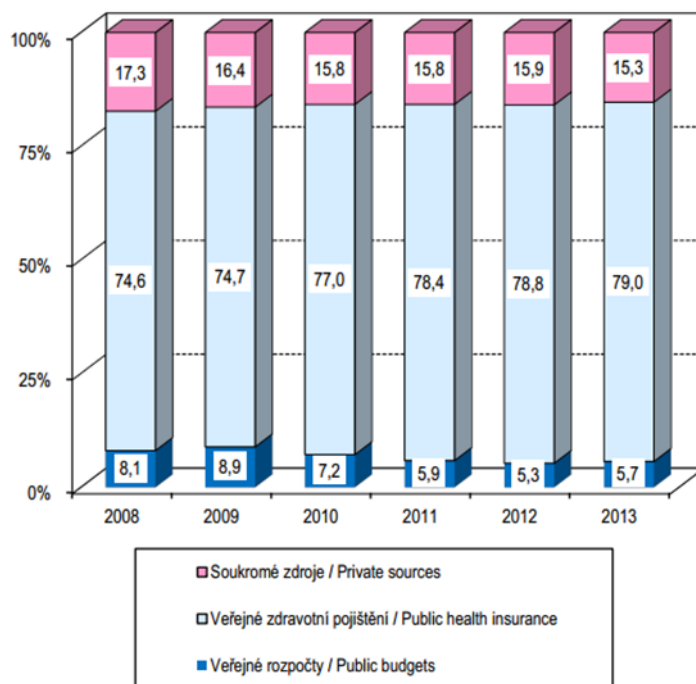
Zlínský kraj

Ve Zlínském kraji se od roku 1995 až do roku 2008 hodnoty HDP každoročně zvyšovaly. Jeho přírůstky nebyly vyrovnané a pohybovaly se od 1,4 % (v roce 1999) do 13,1 % (1996). V roce 2009 došlo k prvnímu poklesu HDP o 1,7 % (o 3,1 mld. Kč) a v následujícím roce 2010 došlo taktéž snížení, a to o 2,2 % (o 4,1 mld. Kč). V roce 2011 HDP vzrostlo o 2,2 %. V roce 2012 byl zjištěn 4,2 % nárůst. Podíl HDP Zlínského kraje na celorepub-

likovém HDP se v delším časovém období pohyboval od 4,6 % po 5,2 %. Průměrná mzda ve Zlínském kraji se pohybuje ve výši 22 683 Kč. (ČSÚ, 2015)

Ekonomická stránka financování zdravotnictví

Obrázek níže znázorňuje % hodnoty výdajů na zdravotnictví podle jednotlivých zdrojů financování. Největší položku tvoří výdaje z veřejného zdravotního pojištění.



Obr. 9. Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování v % (ČSÚ, 2015)

Výdaje veřejných rozpočtů a přímé výdaje domácností jsou doplňkovým zdrojem financování, avšak co se týká soukromých výdajů, jejich význam postupně roste. V převážné většině případů si domácnosti platí léky (ať už se jedná o doplátky u předepsaných léčiv či platby plných cen u volně prodejných léků) a PZT (prostředky zdravotnické techniky).

Významný podíl výdajů domácností představují platby za nadstandardní služby u stomatologů, platby za lázně, nadstandardně vybavené pokoje v nemocnicích a platby za potvrzení u praktických lékařů. (ČSÚ, 2015)

V tabulce níže lze vidět rozložení výdajů zdravotnictví podle péče. Lze tak zhodnotit, že nejvíce nákladnou péčí je péče nemocniční, která je náročná na provoz, a další nejvyšší výdajovou položku tvoří náklady na léky, které musí určitý čas před vstupem na trh procházet drahým vývojem a výzkumem.

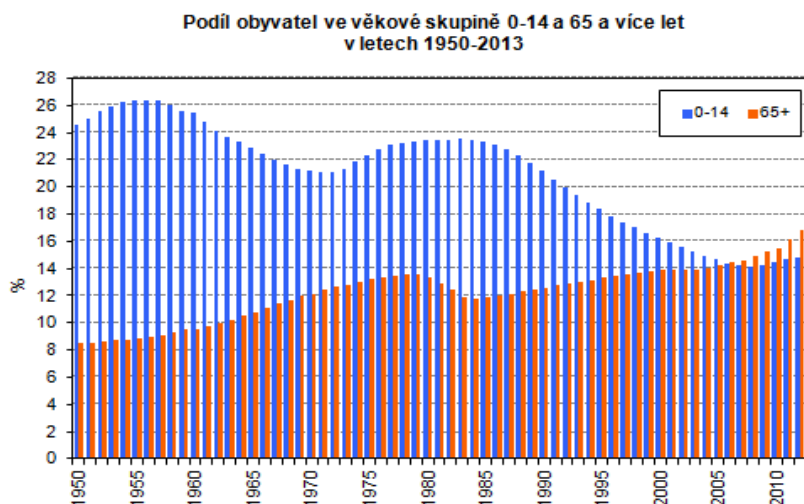
Tab. 5. Náklady na zdravotní péči v členění dle segmentu v letech (Ročenka VZP ČR za rok 2013, 2015)

	2010	2011	2012	2013	Z toho Zl. kraj
Stomatologie	5 831 778	5 894 907	5 726 380	5 699 042	378 008
Ambulance	27 281 098	28 590 626	28 912 289	29 387 252	1 600 804
Hospitalizace	75 924 823	76 932 668	76 595 619	73 531 274	2 961 023
z toho:					
Nemocnice	69 550 798	70 588 772	70 310 987	67 646 883	2 550 803
Doprava a ostatní	2 281 405	2 541 843	3 023 332	3 038 001	138 103
Péče v zahraničí	324 438	397 023	510 586	553 027	1
Lázně	1 866 724	1 717 797	1 406 819	825 769	88 264
Ozdravovny	17 603	11 381	9 334	7 721	0
Léky	22 315 984	22 153 215	23 062 461	21 787 381	1 287 545
z toho:					
Ambulantní ZZ	15 373 814	15 446 588	15 687 209	14 824 728	
Lůžková ZZ	6 942 170	6 706 627	7 375 252	6 962 653	
Zdravotnické prostředky	4 143 574	4 279 956	4 185 668	4 011 207	151 247
z toho:					
Ambulantní ZZ	3 025 098	3 139 128	2 690 808	2 568 577	
Lůžková ZZ	1 118 476	1 140 828	1 494 860	1 442 630	
Doplatky	326 341	349 429	313 044	81 750	
Celkem	140 313 768	142 868 845	143 745 533	138 922 425	6 604 994

Celkové výdaje, které zdravotní pojišťovny v průměru za každého svého pojištěnce vynakládají, se pohybují kolem částky 22 000 Kč a lze vyhodnotit, že nejnákladnější zdravotní péče je u malých dětí a u starých osob.

Sociologická stránka

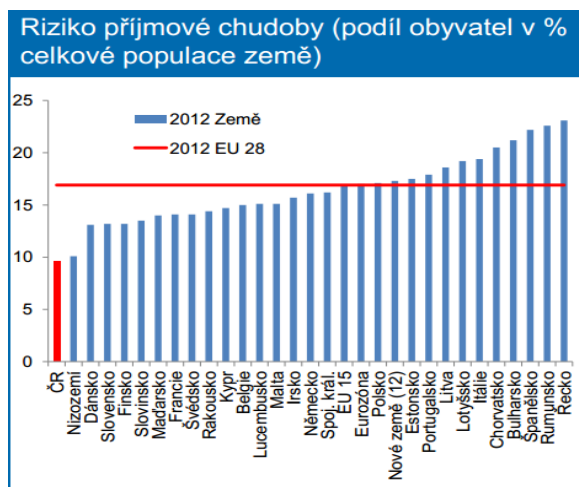
V oblasti sociologické je jedním s největších problémů celkové stárnutí obyvatelstva a s tím související pokles produktivity, která je hnacím pohonem lidstva i ekonomiky. Pro posouzení stárnoucí populace lze využít graf níže.



Obr. 10. Podíl obyvatelstva ve věkové skupině v letech (ČSÚ, 2015)

V roce 2013 se ve Zlínském kraji živě narodilo 5 585 dětí, což je o 92 více než v předchozím roce. Průměrný věk matky v kraji se během roku zvýšil z 30,5 let na 30,7 let (při narození 1. dítěte průměrný věk matky vzrostl z 28,6 let v roce 2012 na 28,7 let v roce 2013). Podíl narozených dětí mimo manželství se proti roku 2012 zvýšil z 35,6 % na 37,4 % ve sledovaném roce. I přes nárůst o 1,8 procentních bodů, zůstal zlínský podíl mimomanželsky narozených dětí nejmenší ze všech krajů. (Český statistický úřad, 2014)

V oblasti sociologické se posuzuje i kvalita života, zejména pak riziko a hranice chudoby. ČR v této oblasti zůstává na nejnižší příčce v EU. Tzn., stát má nejmenší % v podílu obyvatel v chudobě na celkové populaci země.



Obr. 11. Riziko příjmové chudoby (ČSÚ, 2015)

Technologická stránka

V oblasti technologií ve zdravotnictví je zaznamenávána určitě největší pokrokovost. U českých lékařů a pracovníků v oblasti výzkumu a vývoje nepopíraje. U VZP ČR lze uvažovat o realizaci programu online vykazování a úhrad nemocniční péče. Jednalo by se tak o radikální změnu, kdy pojištěnci a pracovníci VZP i strana ZZ, by měli přístup k datům o vykázané péči v krátkém čase po jejím poskytnutí a zvýšila by se tak transparentnost, efektivita poskytování a hrazení zdravotní péče.

7.2 Analýza konkurence

7.2.1 Porterova analýza 5 sil

Odběratelé – v pozici odběratele vystupuje pojištěnec nebo také potencionální zákazník pojišťovny. Tento subjekt má právo na výběr zdravotnického zařízení a zdravotní pojišťovny, v kterém bude ošetřen, pojištěn.

V tabulce níže lze pozorovat stav pojištěnců k 31. 12. 2013, jedná se o nejnovější zveřejněná data. Nejvíce pojištěnců VZP ČR z celkového počtu je zastoupeno staršími ročníky. Tito lidé během svého života většinou zdravotní pojišťovnu nemění. Největší rozdíly v počtu celkových pojištěnců a pojištěnců VZP ČR lze vnímat u věkových kategorií mladších. Tyto kategorie lze brát jako potenciál při získávání nových zákazníků (pojištěnců) VZP ČR.

Tab. 6. Věková struktura pojištěnců k 31. 12. 2013 (Ročenka VZP ČR za rok 2013, 2015)

Věková skupina	Celkem	Z toho VZP	Celkem	Z toho VZP	Celkem	Z toho VZP	Celkem	Z toho VZP
00-04	289 839	149 619	276 434	142 047	566 273	291 657		
05-09	281 374	137 397	267 166	130 453	548 540	267 850		
10-14	238 278	117 663	225 299	110 622	463 577	228 285		
15-19	246 330	131 825	233 426	122 976	479 756	254 801		
20-24	327 139	187 037	308 932	169 881	636 071	356 918		
25-29	350 267	209 642	330 019	184 613	680 286	394 255		
30-34	387 014	231 295	362 058	194 709	749 072	426 004		
35-39	470 274	264 472	442 994	226 016	913 268	490 488		
40-44	400 533	226 599	377 334	195 688	777 867	422 287		
45-49	356 605	211 805	339 164	185 102	695 769	396 907		
50-54	324 626	200 361	315 603	179 953	640 229	380 314		
55-59	350 029	222 685	358 559	211 918	708 588	434 603		
60-64	349 069	224 453	380 202	230 043	729 271	454 496		
65-69	301 502	197 266	355 451	224 871	656 953	422 137		
70-74	196 266	132 553	256 564	173 772	452 830	306 325		
75-79	120 573	85 640	183 406	136 969	303 979	222 609		
80-84	84 625	64 501	153 229	120 263	237 854	184 764		
85+	49 694	38 728	125 606	103 289	175 300	142 027		
Celkem	5 124 037	3 033 542	5 291 446	3 043 185	10 415 483	6 076 727	582 248	374 178

Existující konkurence

Níže jsou analyzováni nejvýznamnější konkurenti, spolu s nabízenými produkty prevence a službami, které hradí nad rámec běžného veřejného zdravotního pojištění.

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky

201

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky od roku 1993 zajišťuje lékařskou péči prostřednictvím špičkových odborníků ve vojenských i civilních zdravotnických zařízeních a lázeňských ústavech.



Obr. 12. Logo Vojenské zdravotní pojišťovny (VOZP, 2015)

Zdravotní programy pro děti - příspěvek na preventivní prohlídku sportovců, příspěvek na vitamíny, příspěvek na fixní (nesnímatelná) zubní rovnátka - 1200,- Kč, příspěvek na plavání pro kojence a batolata do 3 let, příspěvek na cvičení s dětmi do 6 let věku, příspěvek na ozdravné a preventivní pobyty v prostorách se solnými inhaláty.

Zdravotní programy pro dospělé - příspěvek na vyšetření okultního krvácení ve stolici, příspěvek na vitamíny těhotným ženám, příspěvek na mamografické vyšetření, příspěvek na kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pro těhotné ženy, příspěvky pro dárce krve, krevní plazmy a krevních derivátů, program péče o pojištěnce pracující v riziku a jiné specifické skupiny, program pro profesionální řidiče.

Zdravotní programy pro všechny pojištěnce - příspěvek na očkování, rakovina děložního čípku, příspěvek na plavání, příspěvek na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci

Specializované preventivní programy zahrnují - program Zdravá rodina, program Student.

Příspěvek na ozdravné pobyty dětí a mládeže organizované školami a jiné ozdravné pobyty v tuzemsku a v zahraničí a hrazení nákladů souvisejících s léčbou pomocí nových technologií.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

205

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, dříve pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna vznikla dne 1. prosince 1992. Vznikl tak subjekt se 1,2 miliony pojištěnců a Česká průmyslová zdravotní pojišťovna je tak 2. největší zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou s více než 100 pobočkami po celé České republice.



Obr. 13. Logo České průmyslové zdravotní pojišťovny (CPZP, 2015)

Hlavní poskytované bonusy a programy – očkování proti chřipce, vyšetření prsu, dětské ozdravné tábory, zdravé zuby, saunování pro děti, balíček škola v přírodě, příspěvek na lyžařský výcvik, příspěvek na kontaktní čočky, celiakie, prevence trombózy aj.

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

207

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví je třetí největší zaměstnaneckou pojišťovnou v České republice. Pojištěncem se může stát každý, kdo splňuje zákonné podmínky - kterýkoli občan České republiky i kterýkoli zahraniční pracovník firmy s trvalým sídlem na území České republiky.



Obr. 14. Logo oborové zdravotní pojišťovny (OZP, 2015)

Zdravotně preventivní programy – příspěvky na prevenci rakoviny prsu, kůže, infarktu, rakoviny prostaty, stop osteoporóze, stop nádorům břišních orgánů, příspěvky na prevenci pro maminky a novorozence, pro děti a mládež, příspěvek pro dárce, příspěvek na očkování novorozenců, příspěvek na očkování dětí a mládeže, příspěvek na očkování dospělých, ozdravné pobyty dětí v Chorvatsku, STOP kouření, příspěvky pro onkologicky nemocné, úrazové pojištění novorozenců zdarma aj.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

209

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (ZPŠ) byla zřízena dne 15. 10. 1992 na základě žádosti podané firmou ŠKODA. ZPŠ se vyvinula v regionální zdravotní pojišťovnu se stabilizovanou klientelou a silnou vazbou na zakladatelskou firmu ŠKODA AUTO, a.s.



Obr. 15 Logo Zaměstnanecké pojišťovny Škoda (ZPS, 2015)

Příspěvek na - cestování, lázně, doplňky stravy, léčiva, masáže, solnou jeskyni, péči o tělo, plavání, sportovní aktivity, očkování, příspěvek na prevenci karcinomů, zlepšené služby pro maminky v nemocnicích (nadstandard, přítomnost otce u porodu, vlhčené ubrousky a plenky, umělá výživa), pro děti lze hradit až 1000 Kč na každou čelist fixní rovnátka; až 10 000 Kč na ozdravný pobyt pro dárce kostní dřeně, 1x ročně plastová sádra, 5000 Kč pro celiaky, 500 Kč boj proti kouření, balíčky pro seniory, těhotné, dárce krve a studenty - balíčky lze využít na vitamíny, dentální pomůcky, sluneční brýle a opalovací prostředky, zdravotní obuv a pohybové aktivity.

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky

211

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra je největší zaměstnanecká zdravotní pojišťovna, která hradí zdravotní péči téměř 1 190 000 klientům. Díky projektu Zdraví jako vášně s Pavlem Křížem navádí občany k zdravému životnímu stylu a sportování.



Obr. 16. Logo Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra (ZPMV, 2015)

Program preventivních onkologických vyšetření, program pro těhotné a kojící ženy - příspěvek na cvičení, plavání, pomůcky, otec u porodu, genetický test aj., program pro dárce krve krevní plazmy a kostní dřeně – lze čerpat na vitamíny, na ozdravný pobyt až 3000 Kč, program léčebně ozdravných pobytů pro děti, program očkování proti chřipce, program očkování proti klíšťové encefalitidě aj.

Revírní bratrská pokladna**213**

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna je největší regionální zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou v ČR. Registruje kolem 428 tisíc pojištěnců především na Moravě a ve Slezsku. Má vytvořenou síť se 43 kontaktními místy.



Obr. 17. Logo revírní bratrské pokladny (RBP, 2015)

Balíčky prevence – očkování, plavání, novorozenecký balíček, ozdravné pobyty pro děti, program dárci krve - vitamíny, očkování proti rakovině děložního čípku aj. program 90 – kontrola prevence.

Vyhodnocení stávající konkurence

Přehledné shrnutí bonusových programů a jiných příspěvků a výhod je uveden v příloze II. Jako největšího konkurenta z výše popsaných považuji Vojenskou zdravotní pojišťovnu a Průmyslovou zdravotní pojišťovnu z důvodu velkého a variabilního rozsahu programů a příspěvků. Poukázala bych i na Zaměstnaneckou pojišťovnu Škoda, která vzhledem ke své velikosti poskytuje značně vyšší příspěvky na ozdravné pobyty dárců kostní dřeně, na ortodoncii a také na velmi atraktivní sezónní věci – sluneční brýle a opalovací prostředky.

Substituty – v této rovině neexistuje substitut, protože pojištění je povinné ze zákona a je nenahraditelné.

Dodavatelé – dodavatele představují jednotlivá zdravotnická zařízení, které poskytují zdravotní péči a proplácejí si ji od zdravotních pojišťoven.

Tab. 7. Zdravotnická zařízení v ČR (vlastní zpracování dle ročenky VZP ČR, 2015)

Druh zařízení
Ambulance v AZZ i LZZ
Praktický lékař pro dospělé
Praktický lékař pro děti a dorost
Praktický zubní lékař
Ambulantní gynekolog

Ambulantní specialisté
Psychiatrické sestry
Ergoterapeuti
Nutriční terapeuti
Porodní asistentky
Domácí péče
Ortoptická péče
Fyzioterapie
Zdravotnická zařízení komplementu
laboratoře
radiologie a zobrazovací metody
mammografický screening
screening karcinomu děložního hrdla
soudní lékařství
patologie a laboratoř patologie
ambulance klinické biochemie
Ostatní ambulantní péče
lékařská služba první pomoci
stomatologická LSPP
zvláštní ambulantní péče v LZZ
hemodialýza
asistovaná reprodukce (IVF)
kliničtí psychologové
kliničtí logopedi
pracoviště jednodenní péče
záškolové sálky
ostatní, výše neuvedené
Lůžková zdravotnická zařízení
Nemocnice (lůžka ZZ akutní péče)
Odborné léčebné ústavy (OLÚ)
OLÚ psychiatrické
OLÚ rehabilitační
OLÚ pneumologie a ftizeologie
OLÚ ostatní
Léčebny dlouhodobě nemocných (LDN)
Ošetrovatelská lůžka
Hospice
Pracoviště NIP a DIOP
Následná intenzivní péče (NIP)
Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP)
Lázně
Ozdravovny
Dopravní zdravotní služba
Zdravotnická záchranná služba
Zvláštní ambulantní péče v PZSS
Lékárny, oční optiky, výrobci a výdejny zdr. prostředků

Vstup nových konkurentů

V současné době, by bylo velmi složité a kapitálově náročně, aby došlo k založení nové zdravotní pojišťovny, která by dokázala hradit většinu zdravotní péče, aby dostala konkurenci a zejména, aby se na trhu udržela. Proto riziko vstupu nové konkurence na trh v podobě nové zdravotní pojišťovny neuvažují.

7.2.2 Závěr Porterova modelu 5 konkurenčních sil

Tabulka níže vyhodnocuje Porterův model pěti konkurenčních sil pomocí hodnocení sil jednotlivých faktorů. Lze vyhodnotit, že substituty či vstup nové konkurence je velmi nepravděpodobný, zejména z hlediska legislativně právní náročnosti. Kde dochází k větším hrozbám je stávající konkurence. Zdravotní pojišťovny mezi sebou mají spory a snaží se o získání a udržení co nejvíce zákazníků (pojištěnců). Další hrozbou jsou zákazníci, tedy pojištěnci, kteří můžou každý rok měnit zdravotní pojišťovnu.

Tab. 8. Závěr Porterova modelu 5 sil (vlastní zpracování, 2015)

	Nízké	Spíše nižší	Střední	Spíše vyšší	Vysoké
Vyjednávací síla zákazníků				x	
Konkurenční rivalita v odvětví					x
Hrozba substitutů	x				
Vyjednávací síla dodavatelů		x			
Hrozba vstupu nových konkurentů	x				

7.3 Analýza vnitřních faktorů, příležitostí a hrozeb

7.3.1 SWOT analýza

Silné stránky

Nejdostupnější zdravotní péče

- VZP má smlouvy s více než čtyřiceti devíti tisíci ordinacemi, nemocnicemi a dalšími zdravotnickými pracovišti po celé republice. Díky tomu lze předpokládat, že nikde neuslyšíte „Vás neošetříme, nemáme smlouvu s vaší pojišťovnou“.

Ročně 150 miliard korun na zdravotní péči

- Žádná jiná zdravotní pojišťovna se této částce ani zdaleka nepřibližuje.

Léčba bez ohledu na cenu

- Za svého nejdražšího klienta platí VZP ročně 53 milionů korun. Žádná jiná zdravotní pojišťovna tolik peněz za jednoho svého klienta nevydává. Například za TOP 10 svých nejnákladnějších klientů vydá VZP ročně přes 280 milionů.

Stejně kvalitní služby pro všechny

- VZP není pojišťovnou pro prominenty, ani pro některé vybrané skupiny lidí. Nepreferujeme vojáky, zaměstnance ministerstva vnitra, horníky ani třeba pracovníky bank. Ty nejkvalitnější služby poskytujeme prostě tomu, kdo je potřebuje.

Prvenství v zavádění nových léků a léčebných metod

- VZP loni poslala nejvíce klientů – více než 20 – na protonovou terapii. Ostatní pojišťovny tento druh léčby rakoviny nevyužily buď vůbec, nebo pro jednotky klientů. Stejně tak VZP jako první a zatím jediná hradí test Oncotype DX, který může část žen s rakovinou prsu uchránit před zbytečnou chemoterapií. Mezi pacienty s transplantovaným srdcem je opět nejvíce klientů VZP.

Nejdostupnější lázně

- VZP má uzavřeny smlouvy s téměř všemi lázeňskými zařízeními, do nichž předpisy umožňují posílat lidi „na pokladnu“. Pracovní skupina na ministerstvu zdravotnictví, kde je VZP členem, teď odsouhlasila, že by se měly lázeňské pobyty opět o týden prodloužit oproti loňské „zkrácené“ verzi.

Nejrozšířenější síť poboček

- VZP má více než 180 klientských pracovišť, což je mnohonásobně více než mají ostatní pojišťovny. Klient nemusí dojíždět například do jiného kraje, když si potřebuje něco vyřídit. Přes 80 poboček je vybaveno dětskými koutky, existují pobočky, kde se lze objednat přes internet na konkrétní čas a ušetřit si tak čekání.

Téměř nulové riziko krachu pojišťovny

- U VZP je registrována většina všech státních pojištěnců (děti, důchodci, nezaměstnaní, ženy na mateřské...). Za ty platí zdravotní pojištění stát, a má tudíž i odpovědnost za to, že jsou zdravotně pojištěni.

Široká nabídka výhod a příspěvků

- Na příspěvky a veškeré preventivní aktivity, které zákon neumožňuje hradit z veřejného zdravotního pojištění

Slabé stránky

- Negativní kauzy z minulosti.
- Složitost při zavedení online vykazování zdravotní péče.

Příležitosti

- Lidé se začínají více zajímat o své zdraví – příležitost získání nových a udržení stávajících pojištěnců díky preventivním a bonusovým programům.
- Marketing na sociálních sítích.
- Online vykazování zdravotní péče.

Hrozby

- Nekalá konkurence.
- Zákonodárství České Republiky.
- Stárnutí populace – důchodci způsobují vyšší výtěžnost systému a od státu jsou inkasovány pouze minimální odvody na ZP.

8 ANALÝZA SOUČASNÉHO MARKETINGOVÉHO ŘÍZENÍ

VZP ČR zajišťuje služby pro své zákazníky pomocí následujících prostředků:

- Klientská pracoviště;
- Osobní poradce;
- Virtuální přepážky;
- Objednání na pobočku přes internet pomocí vyvolávacích systémů;
- Call centra;
- Vzdělávání pracovníků přepážek;
- Fond prevence;
- Baby klub, **Klub pevného zdraví**;
- Centrum zdraví;
- Zdravá firma.

8.1 Aktuálně využívané prostředky a akce

8.1.1 Klub pevného zdraví

Děti

Prevence kardiovaskulárních onemocnění – až 500 Kč

Pohybové aktivity – kurzy pohybových aktivit, které pořádají sportovní kluby a spolky, taneční kroužky, Sokol, Orel, Slavoj a další. Pohybové aktivity musí být v min. délce tří po sobě jdoucích kalendářních měsíců.

Snížení nadváhy a obezity – poskytnutí příspěvku na základě platebního dokladu o sestavení jídelníčku nutričním odborníkem a potvrzení ošetřujícího lékaře o úspěšnosti léčby obezity.

Diabetes – až 500 Kč

Pohybové aktivity – příspěvek je poskytnut na náklady, které pojištěnec s dg. diabetu vynaloží na lékařem doporučenou pohybovou aktivitu.

Snížení nadváhy a obezity – příspěvek je poskytnut na náklady, které pojištěnec s dg. diabetu vynaloží na lékařem sestavený jídelníček.

Dezinfekce pro diabetiky – dezinfekční prostředky, náplasti Neuropad, edukační dětské jehly.

Při žádosti o příspěvek je potřeba předložit průkaz diabetika nebo potvrzení o diagnóze.

Duševní zdraví – až 500 Kč

Terapie anorexie, bulimie – příspěvek je poskytnut dětem na úpravu jídelníčku, kontrolu životosprávy, na analýzu těla v rámci terapie.

Prevence onkologických onemocnění – až 500 Kč

Vyšetření dermatoskopem (prevence melanomu) v ordinaci lékaře.

Další příspěvky:

Očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění – až 500 Kč

např. očkování proti chřipce, žloutence, tetanu, klíšťové encefalitidě, meningitidě, rotavirovým infekcím, pneumokokovým nákazám.

Děti ve věku od 6 do 18 let, které splňují dané podmínky, mohou absolvovat výhodné léčebně-ozdravné pobyty Mořský koník. Tři týdny u moře pro chronicky nemocných děti lze získat za 7 000 korun.

Dospělí

Dospělí mohou získat až 2 500 Kč za rok na některou z vybraných absolvovaných aktivit:

Prevence kardiovaskulárních onemocnění – až 500 Kč

Pohybové aktivity – kurzy s vyškoleným instruktorem pohybových aktivit s akreditací MŠMT a také nordic walking, běh, aerobní pohybové aktivity, pilates, Fitball & Overball, kalenetika, H.E.A.T. program, flowin, plavání, tenis, badminton, squash a veslování. Pohybové aktivity musí být v min. délce tří po sobě jdoucích kalendářních měsíců.

Snížení nadváhy a obezity – příspěvek je poskytnut na základě dokladu o úhradě léčby v péči obezitologa nebo nutričního odborníka a Pojišťovna požaduje potvrzení lékaře o úspěšnosti léčby obezity.

Odvykání kouření – příspěvek je poskytován na odvykací kúru a na nákup léčivých přípravků. Příspěvek je poskytnut na základě dokladu a potvrzení lékaře o úspěšnosti léčby.

Diabetes – až 500 Kč

Pohybové aktivity – příspěvek je poskytnut na náklady, které pojištěnec s dg. diabetu vynaloží na lékařem doporučenou pohybovou aktivitu.

Snížení nadváhy a obezity - příspěvek je poskytnut na náklady, které pojištěnec s dg. diabetu vynaloží na sestavený jídelníček.

Dezinfekce pro diabetiky – dezinfekční prostředky, náplasti Neuropad.

Duševní zdraví – až 500 Kč

- Preventivní vyšetření paměti v rámci prevence Alzheimerovy choroby. Příspěvek je poskytnut klientům ve věku 65+;
- Preventivní vyšetření v rámci projektů „Dny paměti“.

Prevence onkologických onemocnění – až 500 Kč

- Prevence onemocnění prostaty – příspěvek na nehrazená vyšetření.
- Vyšetření dermatoskopem (prevence melanomu) v ordinaci lékaře.

Další příspěvky:

Očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění – až 500 Kč

např. očkování proti chřipce, žlutence, tetanu, klíšťové encefalitidě, meningitidě, rotavirovým infekcím, pneumokokovým nákazám, apod.

Maminka

Budoucí maminky mohou navíc od skupiny dospělých čerpat příspěvek 500 Kč na:

- Kurzy přípravy k porodu;
- Pohybové aktivity v těhotenství – např. kurzy s cílem lepšího držení těla, prevence křečí a otoků nohou aj.;
- Prvotrimestrální screening;
- Pomůcky ke kojení – např. odsávačky mateřského mléka, laktační pomůcky, prsní vložky aj.;

O příspěvek může žádat budoucí maminka na základě předložení těhotenského průkazu, nebo maminka, která v daném kalendářním roce porodila, na základě předložení rodného listu dítěte.

Dále maminky můžou čerpat příspěvek 500 Kč ze skupiny Dárci krve, jestliže darování krve proběhlo před vydáním těhotenského průkazu.

Bezpríspevkoví dárci krve

Klienty, kteří darovali v daném kalendářním roce alespoň jedenkrát krev, plazmu nebo kostní dřeň mohou získat příspěvek 500 Kč na:

- Nehrazené rehabilitační aktivity lázeňského typu;
- Vitamíny a doplňky stravy zakoupené v lékárně pro vlastní potřebu;
- 35 dní cestovního zdravotního pojištění zdarma, nebo zvýhodněnou sazbu ročního pojištění léčebných výloh při opakovaných výjezdech do zahraničí, přičemž poslední odběr krve se uskutečnil v posledních 365 dní; pokud je pojištěnec držitelem Zlatého kříže nebo Janského medaile má nárok na tyto služby bez časového omezení.

8.1.2 Slevy u partnerů

- CK – Exim tours, B&K Tour, Agnovia s.r.o.
- Pohyb – Hervis Sports, LITEX, Hany bany, aj.
- Brýle a optické pomůcky – GrandOptical, Eiffel optic, Petr Seidl – OptikDoDomu.
- Albatros media, STOB, Zdravé stravování s.r.o., TEREZIA COMPANY s.r.o. – Zdraví prospěšné houby a rostliny, aj. slevy u regionálních partnerů.
- Výhodné komerční pojištění – slevy od 10 až do 75% u cestovního úrazového nebo nadstandardního pojištění PATRON.

8.1.3 Orientační vyšetření

Vzhledem k tomu, že v posledních letech stoupá výskyt civilizačních chorob, jako je obezita, ateroskleróza, cukrovka a další a tyto nemoci zkracují a znehodnocují život, VZP začala přispívat na vyšetření:

- cholesterolu a hladiny cukru v krvi;
- krevního tlaku;
- pulsu;
- hladiny triglyceridů k případnému stanovení rizika aterosklerózy;
- zjištění váhy (index BMI);

- další aktivity zdravotně preventivního charakteru, např. Fagerströmův test nikotinové závislosti aj.

8.1.4 Program kvality péče-AKORD

Pro lidi, kterým záleží především na kvalitní a dostupné péči, kterým vadí čekání v ordinacích, a mají rádi rychlou a snadnou komunikaci.

AKORD řeší:

- úsporu času - v ordinacích zapojených lékařů se lze objednat na konkrétní čas a neměli byste v čekárně strávit víc než 15 minut (z výjimky neodkladné péče);
- objednání ke specialistovi, pokud si to budete přát;
- on-line komunikaci lékaře s VZP;
- vzájemnou informovanost lékařů;
- zdlouhavé objednávání;
- nadbytečná vyšetření - existuje „historie“ pacienta.

8.1.5 Baby klub VZP

V Baby klubu VZP se soustředí důležité informace týkající se péče o zdraví vašeho dítěte. Prostřednictvím Baby klubu také získáte informace o výhodách, příspěvcích a slevách, které lze využít.

8.1.6 Screening zhoubných nádorů

V ČR existují tři organizované programy screeningu zhoubných nádorů:

- screening nádorů prsu prostřednictvím mamografie na akreditovaných pracovištích (od 45 let 1x za dva roky);
- screening nádorů tlustého střeva a konečníku prostřednictvím testu na okultní krvácení do stolice (od 50 do 55 let 1x ročně a od 55 let 1x za dva roky) nebo screeningové kolonoskopie na akreditovaných pracovištích (od 55 let 1x za deset let);
- screening nádorů děložního hrdla prostřednictvím cytologického vyšetření stěru z děložního hrdla na akreditovaných pracovištích (od 15 let 1x ročně).

8.1.7 Žij zdravě, aktivní diabetik a řekni drogám ne

Žij zdravě

Kampaň Žij zdravě je zaměřena na problematiku obezity, nadváhy a souvisejících zdravotních komplikací. Tuto kampaň podporuje portál www.ZijZdrave.cz, který poskytuje mnoho užitečných rad odborníků. Zde si lze spočítat BMI a zjistit, kolik energie se vynaloží za celý den v práci nebo při víkendovém úklidu nebo jaká je energetická hodnota oblíbených jídel. Dále jsou zde recepty na zdravé pokrmy, přehled vhodných sportovních aktivit, zajímavé rozhovory a názory odborníků na známé mýty spojené se zdravým životním stylem.

Diabetes

Diabetes trápí v České republice stále více lidí a Všeobecná zdravotní pojišťovna proto nabízí svým klientům důležité informace na webových stránkách www.aktivnidiabetik.cz. Tyto stránky jsou zaměřeny na zlepšení životního stylu diabetiků ve věku nad 50 let. Cílem je zvolit vhodný pohyb, správně se stravovat, často pít a mít dostatečné množství bílkovin, omezit tuky, a zásobovat se dostatkem vitamínů. Dále je velmi důležité být psychicky vyrovnaný, na což mnoho lidí v dnešní době zapomíná.

Řekni drogám ne

Drogy, drogová závislost, onemocnění AIDS, násilná trestná činnost spojená a jiné, jsou problémy, kterým musí Česká republika v poslední době čelit. Informace o důsledcích používání drog jsou registrovány na portále www.reknidrogamne.cz.

Další výhodou je, že klienti VZP mají automaticky nárok minimálně na 10% slevu na cestovní pojištění u naší dceřiné společnosti Pojišťovna VZP, a.s. Ještě větší slevu mohou získat studenti pojištění u VZP – až 30 %. Nejvýhodnější je ovšem takzvaný Rodinný paušál, kde sleva na cestovní pojištění může dosáhnout až 75 %.

Zdravá firma – prostředek k zajištění stabilizace pojištěnců, kdy velké firmy s mnoha zaměstnanci dostávají bonusy. Ve zdravé firmě se propagují Dny zdraví, kdy probíhá měření tlaku, tuku, využívá se INBODY měřidlo aj.

9 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

ANALÝZA SPOKOJENOSTI STÁVAJÍCÍCH A POTENCIONÁLNÍCH ZÁKAZNÍKŮ (POJIŠTĚNCŮ) POMOCÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ VE FORMĚ PRŮZKUMNÉ SONDY.

Jak již bylo vyhodnoceno v PEST analýze makroprostředí - přejít k jiné pojišťovně mohou lidé jednou za rok, a to vždy k 1. lednu následujícího roku. Žádost musí být podaná nejpozději půl roku předem, to je v období ledna až června. Tím je celý marketingový proces pro všechny zdravotní pojišťovny plošně omezen.

Hospodářské noviny (2014) popsali situaci aktuálního nábory pojištěnců následovně: „K letošnímu poslednímu přestupnímu termínu zaznamenala nejvyšší nárůst pojištěnců Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra (ZPMV), ke které přešlo 31 391 lidí. V závěsu za ní pak byla Vojenská zdravotní pojišťovna (VoZP) s 30 530 novými pojištěnci.“ A protože zde Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR nefiguruje jako pojišťovna, které se dařilo získat nejvíce pojištěnců, je třeba, aby byl marketingový postoj k získávání zákazníků (pojištěnců) přehodnocen, a po analýze potřeb potenciálních zákazníků přizpůsobit nabídku bonusových programů.

Jak bylo zmíněno v teoretické části, před samotným začátkem sběru informací, je důležité stanovit plán výzkumu.

9.1 Plán výzkumu

Z důvodu nerealizovatelnosti dotazníkové šetření v rozsahu celá ČR, byl výzkum proveden na území Zlínského kraje a následné návrhy v části projektové jsou aplikovány jak Zlínský kraj, tak na celou ČR. Průzkumná sonda byla provedena prostřednictvím rozeslání internetových odkazů na daný dotazník, konkrétním skupinám respondentům. Jednalo se o rozeslání 200 dotazníků cca:

- 50 % zaměstnaným lidem;
- 30 % OSVČ;
- 10 % maminek;
- 10 % důchodců.

Zaměřila jsem se na takové skupiny lidí (pojištěnců), kteří jsou pro zdravotní pojišťovnu „nejvhodnějšími“ zákazníky. Jsou to zejména lidé zaměstnaní a osoby samostatně výdě-

lečně činné. Ostatní skupiny pojištěnců jsou zastřešeny platbami státu, a tudíž je za ně odváděno minimální zdravotní pojištění. Skupina maminek je však pro zdravotní pojišťovnu také důležitá, přestože patří do skupiny plátců od státu, protože každý novorozenec se automaticky stává pojištěncem té zdravotní pojišťovny, kde je registrována maminka. Proto je potřebou starat se i o tuto skupinu potencionálních či stávajících zákazníků (pojištěnců).

9.1.1 Cíl výzkumu.

Získat podklady pro projekt získávání nových zákazníků a stabilizaci stávajících.

9.1.2 Typy údajů, které budou shromažďovány.

Shromažďovány byly odpovědi jednotlivých respondentů. Úkolem bylo provést průzkumnou sondu, která zjistí, jaký názor mají respondenti na zdravotní pojišťovny, co považují za důležité a co by je přesvědčilo ke změně zdravotní pojišťovny.

9.1.3 Způsob sběru dat – dotazníkové šetření

Dotazník měl podobu několika otázek, jak uzavřených, tak otevřených a hodnotících. Celkem bylo dotazníkové šetření prováděno na základě 8 otázek. Níže jsou otázky vyjmenovány.

Otázka č. 1. Jste spokojeni se službami, nabízenými produkty a jinými prostředky (bonusové programy), které poskytuje Vaše zdravotní pojišťovna nad rámec běžného pojištění?

- Ano, a využívám je.
- Nevím, nevyžívám bonusové programy.
- Ne, chtěl bych a očekával bych více, když si platím zdravotní pojištění.

Otázka č. 2. U jaké zdravotní pojišťovny jste registrováni v současné době?

- Všeobecná zdravotní pojišťovna České Republiky.
- Vojenská zdravotní pojišťovna.
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna.
- Zaměstnanecká pojišťovna Škoda.
- Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví.
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České Republiky.
- Revírní bratrská pokladna.

Otázka č. 3. Jak kvalitní služby podle Vás poskytuje zdravotní pojišťovna, u které jste pojištěni?

- Kvalitativní hodnocení od 1 do 10.

Otázka č. 4. Jaký bonus považujete u Vaší pojišťovny za nejlepší, který nejčastěji a opakovaně využíváte?

- Otevřená otázka.

Otázka č. 5. Kvůli jakému bonusu, produktu či službě byste byli ochotni přejít k jiné konkurenční zdravotní pojišťovně?

- Příspěvek na antikoncepci.
- Relaxpass.
- Příspěvek na ozdravný pobyt pro dospělé u moře.
- Příspěvek na zdravotní obuv.
- 500 Kč na pohybové aktivity a vitamíny.
- Příspěvek na ortodontické pomůcky pro dítě.
- Příspěvek na nákup v obchodech zdravé výživy.

Otázka č. 6. Který z uvedených důvodů by Vás nejvíce ovlivnil, abyste změnila pojišťovnu?

- Lepší nabídka bonusů, preventivních programů.
- Váš lékař nemá uzavřenou smlouvu s Vaší pojišťovnou.
- Negativní mediální obraz pojišťovny.
- Jiný – otevřená odpověď.

Otázka č. 7. Máte důvěru v to, že bonus, který využíváte, bude v následujícím období opět aktivní nebo bude zrušen či změněn?

- Myslím si, že pokud lidé budou využívat daný bonus, pojišťovna ho zachová.
- Ne, každý rok se bonusy mění nebo ruší.
- Nevím, nezajímá mě to.

Otázka č. 8. Je podle Vás přeregistrace k jiné pojišťovně složitá? Uvítali byste jednodušší proces?

- Ano.
- Ne.

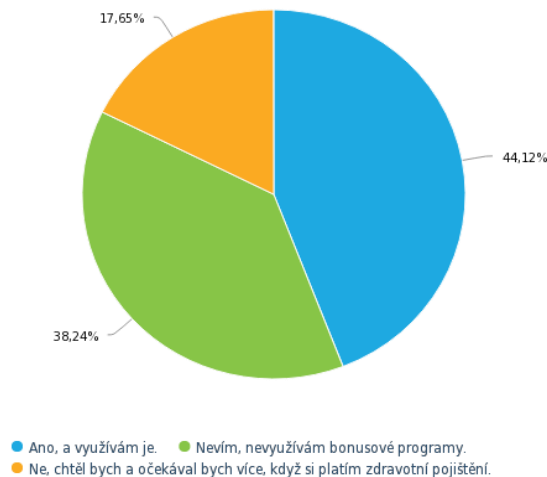
- Nemůžu posoudit, pojišťovnu jsem ještě neměnil (a).

9.1.4 Analýza dat

Na základě stanovených otázek v dotazníkovém šetření byla provedena analýza dat.

Otázka č. 1

1 Jste spokojeni se službami, nabízenými produkty a jinými prostředky (bonusové programy), které poskytuje Vaše zdravotní pojišťovna nad rámec běžného pojištění?



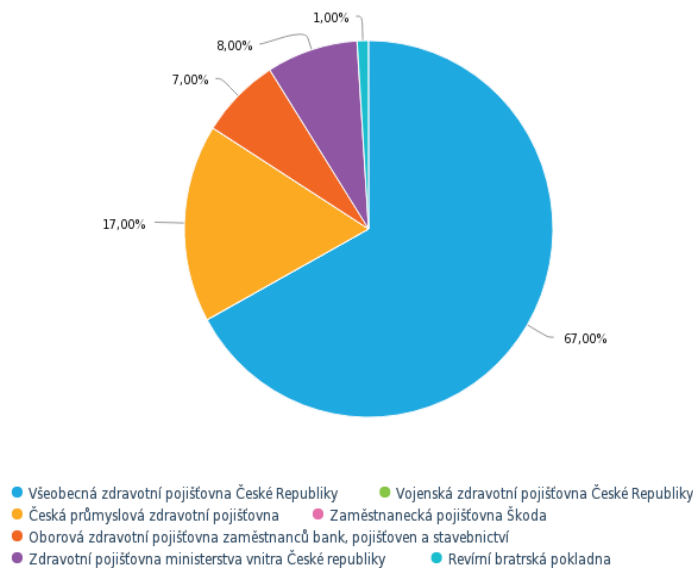
Obr. 18. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 1.

(Survio, 2015)

Vyhodnocení otázky č. 1 poukazuje na to, že bonusové programy je třeba rozvíjet a přizpůsobovat, protože je to důležitý prostředek jak pro stabilizaci současných pojištěnců, tak pro získání potencionálních. Téměř polovina respondentů z dotazníkové sondy je spokojena se stávajícími bonusy, a pokud to lze, tak je využívají pravidelně. 38 % respondentů reagovalo tak, že bonusy neznají a nevyžívají. 18 % respondentů je se stávajícími bonusy u svých pojišťoven nespokojena, i zde nastává prostor pro zlepšení a nové návrhy.

Otázka č. 2

2 U jaké zdravotní pojišťovny jste registrováni v současné době?



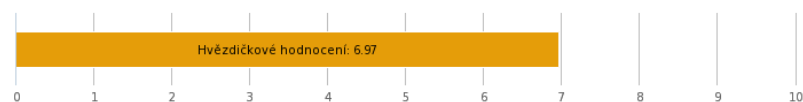
Obr. 19. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 2.

(Survio, 2015)

Z odpovědí na otázku č. 2 je zřejmé že VZP ČR má vysoké zastoupení. Vyhodnocený procentní podíl reprezentativního vzorku přibližně souhlasí s podílem VZP ČR pojištěnců ve Zlínském kraji na všech pojištěncích tohoto kraje. (Tab. 6) Cílem VZP ČR je získat 2 % nových zákazníků (pojištěnců). Toto procento je kladným saldem mezi odchody a příchody pojištěnců.

Otázka č. 3

3 Jak kvalitní služby podle Vás poskytuje zdravotní pojišťovna, u které jste pojištěni?



Obr. 20. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 3. (Survio, 2015)

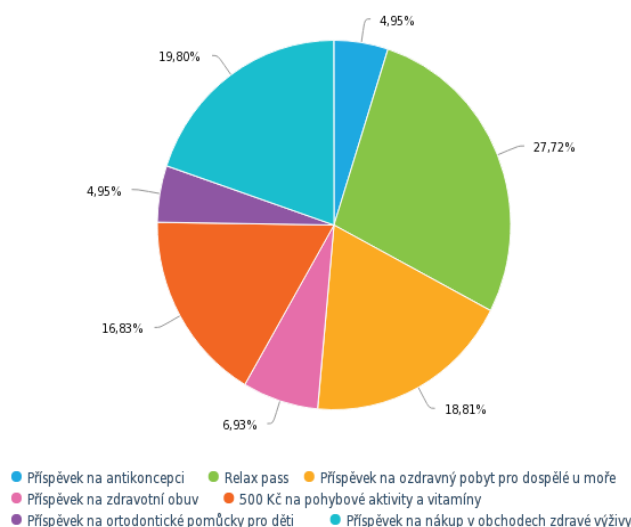
Otázka č. 3 byla kvalitativním výzkumem, kde byl zjišťován názor na služby zdravotních pojišťoven v ČR. 24 % respondentů hodnotí kvalitu své ZP jako 8/10. Další většina, přesněji 21,57 % vidí kvalitu své ZP na půl, tj. 5/10. Velmi málo respondentů hodnotí svou pojišťovnu na méně než 5/10, což je dobrý výsledek.

Otázka č. 4

Odpovědi na otevřenou otázku č. 4, byly velmi podobné. Převážná většina respondentů využívá příspěvky na plavání, vitamíny, cvičení a masáže. S ohledem na rozsah bonusů VZP ČR tohoto roku se dá říct, že nejvíce lidem bude scházet úhrada masáží. Z dalších odpovědí na otázku č. 4 lze vyhodnotit, že respondentům vadí, že pojišťovny každoročně snižují maximální úhrady v rámci výhod a bonusů.

Otázka č. 5

5 Kvůli jakému bonusu, produktu či službě byste byli ochotni přejít k jiné konkurenční zdravotní pojišťovně?



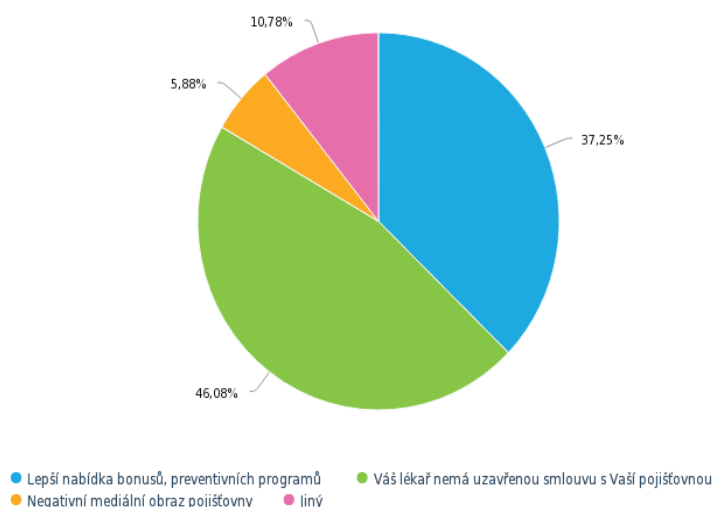
Obr. 21. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 5.

(Survio, 2015)

Odpovědi na otázku č. 5 zastřešují několik možností, které by zákazníka donutili přestoupit k jiné konkurenční pojišťovně. Nejvíce % respondentů by uvítalo poskytování tzv. Relaxpassu – zjednodušeně jde o voucher, který lze využít na různorodé aktivity a v současné době je poskytován zejména zaměstnavateli. Nabídka odpovědi týkající se Relaxpassu byla položena záměrně, z důvodu zjištění, zda by zákazníci uvítali velmi flexibilní bonusové odměňování, v závislosti na dodržování prevence. Další část respondentů by uvítalo příspěvek na antikoncepci, ozdravný pobyt u moře pro dospělé anebo příspěvek na pohybové aktivity. Další bonusy, které byly v otázce č. 5 navrhovány, by si respondenti přáli cca z 5 %. Zejména z vyhodnocení otázky č. 5 budou navrženy řešení v části projektové. Bude se jednat o kombinace výše uvedených zjištění.

Otázka č. 6

6 Který z uvedených důvodů by Vás nejvíce ovlivnil, abyste změnil(a) pojišťovnu?



Obr. 22. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 6. (Survio, 2015)

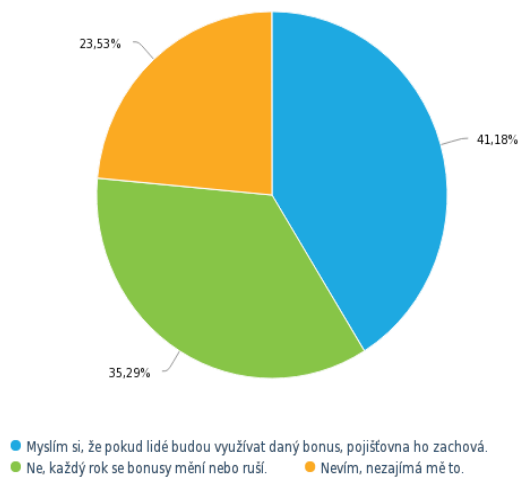
Většinu respondentů v otázce č. 6 ovlivňuje to, že jejich lékař nemá uzavřenou smlouvu s danou pojišťovnou. Přesto je VZP ČR pojišťovnou, která má nejrozsáhlejší síť smluvních ZZ (viz. SWOT analýza). Pro dalších 37 % respondentů jsou opět důležité bonusové a preventivní programy, které využívají nad rámec veřejného zdravotního pojištění. To zase zvyšuje důležitost pro návrh nového prostředku na získávání nových zákazníků (pojištěnců). U odpovědi jiný, na kterou reagovalo necelých 11 %, byly vyjádřeny názory typu:

- Chtěl bych, aby se u lékaře platilo a následně pojišťovna proplácela zdravotní péči; takové možnosti v současné době nejde vyhovět, protože se jedná o systémovou věc, která je v kompetencích nejvyšších orgánů ČR.
- Přál bych si nabídka bonusů stylem cafeteria systému (čerpat kredit, kdekoli a v jaké výši chci).
- Chci zdravotní pojištění do zahraničí, které by již bylo zahrnuto v běžném veřejném zdravotním pojištění.
- Větší příspěvek na preventivní očkování.
- Hrazení léčby v protonovém centru.
- Kombinace výše uvedených.

Pro dalších cca 6 % je důležitý mediální obraz pojišťovny. Tuto problematiku VZP ČR neustále řeší a snaží se odolávat nekalé soutěži ze strany konkurence. Viz příloha I.

Otázka č. 7

7 Máte důvěru v to, že bonus, který využíváte bude v následujícím období opět aktivní nebo bude zrušen či změněn?



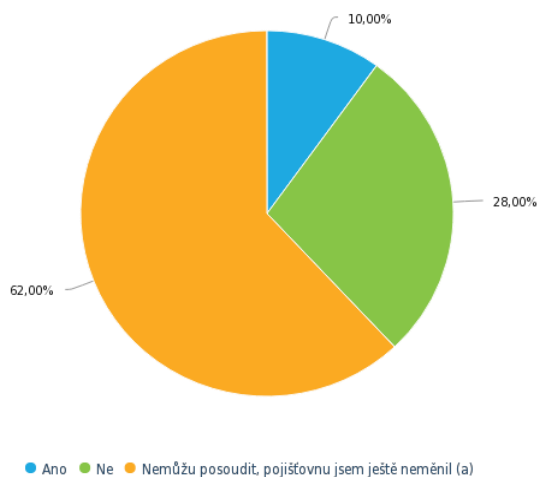
Obr. 23. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 7.

(Survio, 2015)

Odpovědi na otázku č. 7 opět poukazují na to, že lidé mají strach a nedůvěru v to, že daný bonus už další kalendářní rok nebude poskytován. Zde vidím největší potenciál v prodloužení poskytovaných bonusů na minimálně dvě kalendářní období. Ti, kteří bonusové a preventivní programy nevyužívají, nejspíše odpověděli na tuto otázku tak, že je to nezajímá.

Otázka č. 8

8 Je podle Vás přeregistrace k jiné pojišťovně složitá? Uvítali byste jednodušší proces?



Obr. 24. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 8.

(Survio, 2015)

Otázka č. 8 byla směřována na problematiku, že některé konkurenční pojišťovny mají veškerou přeregistraci online a na kamennou pobočku nemusí vůbec docházet. VZP ČR však ve výsledku online registrace požaduje, aby zákazník (pojištěnec) přišel osobně formuláře na pobočku podepsat. Vzhledem k tomu, že by tento postup byl pro VZP ČR vysoce nákladný a možná i nerealizovatelný vzhledem k elektronickému podpisu, (elektronický podpis není u obyčejných klientů běžný), a vzhledem k výsledným responsím (tzn., že pro zákazníky není systém přeregistraci nijak složitý) je vhodnější ponechat stávající systém registrací.

9.1.5 Časový rozpočet výzkumu

Výzkum byl prováděn od 19. 1. 2015 do 31. 2. 2015.

9.1.6 Stanovení specifických úkolů

Specifickým úkolem z hlediska dotazníkové šetření bylo vymyslet otázky tak, aby odpovědi jednotlivých respondentů (průzkumné sondy) byly ve výsledku využitelné a následně v projektové části nápomocné při vymýšlení nového marketingového prvku pro získávání nových zákazníků (pojištěnců).

9.1.7 Kontrola plánu.

Kontrola byla provedena pročtením a analyzováním jednotlivých odpovědí.

9.1.8 Vypracování časového harmonogramu.

- Listopad – prosinec 2014 – definování dotazníkových otázek.
- Leden – únor 2015 – sběr odpovědí z dotazníkového šetření.
- Březen 2015 – vyhodnocení – analýza sesbíraných odpovědí.

10 PROJEKT PRO ZÍSKÁVÁNÍ NOVÝCH ZÁKAZNÍKŮ A STABILIZACI SOUČASNÝCH POJIŠTĚNCŮ VZP ČR

Zdravotní pojišťovny mají ze zákona povinnost ukončit náборы pojištěnců do konce prvního pololetí. Je tedy logické, že největší marketingové kampaně probíhají v tomto období.

10.1 Cíle projektu

Na začátku projektu je třeba si stanovit cíle. Tyto projektové cíle jsou stanoveny na základě dosud zjištěných skutečností a stojí na něm úspěch projektu.

Vymezení cílů:

- **Strategický cíl:** Získání nových zákazníků (pojištěnců).
- **Marketingový cíl 1:** Stabilizovat současný stav pojištěnců VZP ČR.
- **Marketingový cíl 2:** Dosáhnout nejvyšší změny v počtu nově získaných pojištěnců, a to ze všech zdravotních pojišťoven na trhu. (navýšení stavu pojištěnců VZP o 2 % jak v rámci Zlínského kraje, tak v rámci celé ČR)

Navýšení stavu o 2 % je stanoveno na základě skutečnosti, kdy byla zprůměrována data odchodů a příchodu pojištěnců v minulých letech a tzv. výsledné saldo bylo v rámci hodnot 0,5 – 1,5 %. Aby bylo dosaženo největší kladné změny v počtu nových pojištěnců, je uvažováno právě s 2 %.

- **Opatření ke splnění cílů:** Na základě dotazníkového šetření navrhnout prostředky, které by pomohly ke splnění marketingových cílů.

Návrhy ke změnám, které by pomohly VZP ČR k získání nových zákazníků (pojištěnců) a stabilizaci současných pojištěnců, jsou stanoveny zejména na základě vyhodnocení dotazníkového šetření v analytické části práce.

Z průzkumné sondy dotazníkového šetření respondentů Zlínského kraje a blízkého okolí, bylo zjištěno, že největší zájem je o flexibilní či variabilní čerpání příspěvků. Na základě tohoto zjištění je navrhnout PREVEPASS. Jedná se preventivně-bonusový program, který dovoluje čerpat co nejvíce variabilní příspěvky.

Přínosy projektu

Pokud bude naplněn cíl projektu, lze předpokládat, že přínosem projektu bude zvýšení spokojenosti stávajících zákazníků (pojištěnců) a přilákání zákazníků (pojištěnců) nových.

Přínos projektu bude ověřitelný v dalším kalendářním roce, kdy bude možný přístup k hotovým datům, především zjištění stavu počtu přeregistrací k 1. 1. 2016 a 1. 1. 2017.

10.1.1 Marketingový cíl 1

Z krátkodobého hlediska jsou navrženy prostředky, které by pomohly ke splnění především marketingového cíle 1, který se však prolíná i s marketingovým cílem 2. Návrhy pro stabilizaci současných pojištěnců jsou následující:

- Zvýšení rychlosti při odbavování klientů na přepážkách - nábor pracovníka na informace, kde se doposud musí střídat téměř celá pobočka VZP ČR Zlín. (zaměstnanec by měl být vybrán z projektu EU)
- Únor 2015 – poskytování současně nabízených příspěvků, popsanych v analytické části.
- Duben 2015 – projekt prevence úrazů dětí, komunikace očkovacích programů.
- Květen – červen 2015 – Akviziční kampaň – registrace nových pojištěnců; kampaň Daruj krev s Českým Rozhlasem.
- V průběhu celého roku 2015 bude propagována kampaň Klubu pevného zdraví a bude probíhat distribuce propagačních tiskovin VZP do čekáren, nemocnic a jiných zdravotnických zařízení.

V rámci Public Relations, jak již bylo popsáno v teoretické části práce, budou probíhat vysílání mini pořadů v České televizi, rozhovory v pořadu Sama doma, dále bude VZP ČR vystupovat, jako generální partner projektu Daruj krev a v plánu je realizace mini pořadů v Českém rozhlase o zdravém životním stylu.

10.1.2 Marketingový cíl 2

Marketingový cíl 2 by měl být splněn zejména na základě poskytování nového marketingového prostředku – PREVEPASS. Tento marketingový prostředek poskytování příspěvků nad rámec veřejného zdravotního pojištění by byl poskytován v rámci registrace v Klubu pevného zdraví. Ostatní příspěvky, které jsou platné pro rok 2015, by v roce 2016 a 2017 poskytovány nebyly, a byly by nahrazeny variabilním PREVEPASSEM. Jestliže se pojištěnec kvůli určité výhodě přehlásí k jiné pojišťovně, tato změna nastává až k datu 1. 1. následujícího roku (1. 1. 2016) – pokud přeregistrace proběhne do 30. 6. 2015. V jiném případě bude pojištěnec moci využívat výhody až za rok a půl, tedy od 1. 1. 2017. Tím pova-

žují za důležité poskytovat bonusy a jiné výhody, které pojištěnce lákají, nejméně po dobu 2 let. To je i důležitou skutečností pro splnění marketingového cíle č. 1.

10.2 Návrh marketingového prostředku - PREVEPASS

Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejvíce % respondentů Zlínského kraje by přestoupilo ke konkurenční pojišťovně kvůli variabilnímu systému poskytování příspěvků např. Relaxpassu. V roce 2011 byl nabízen bonusový program, který se opíral o sběr bodů za určité činnosti, zejména v závislosti na plnění preventivních prohlídek. Tento bonusový systém byl silně motivační a měl za úkol naučit lidi prevenci. Výsledky byly v rámci stabilizace pojištěnců velmi dobré a klienti byli spokojeni. Na základě výsledků průzkumné sondy a analýze konkurenčního prostředí je navržena kombinace podobného systému a Relaxpassu.

Byl vytvořen návrh alternativního PREVEPASSU, který by byl poskytován na základě plnění preventivních prohlídek a jiných preventivně-solidárních činech.

PREVEPASS

Tato kampaň by byla zahájena od začátku roku 2016 a spočívala by v poskytování příspěvků ze strany VZP ČR na základě plnění bodů. Každý pojištěnec VZP ČR, který by měl zájem o nabízený bonusový program PREVEPASS, by obdržel kartičku, s kterou by u svých lékařů a jiných odborníků sbíral razítka (body).

Body by byly rovnocenné pro každou činnost a byly sbírány za následující činnosti:

- darování krve;
- registraci do dárců kostní dřeně;
- prevence praktický lékař;
- prevence gynekolog;
- prevence zubní specialista;
- dentální hygiena;
- členství dítěte ve sportovním klubu;
- komerční pojištění u VZP a.s.;
- preventivní vyšetření prostaty;
- preventivní vyšetření mamografem;
- loajálnost klienta – pojištěnec VZP ČR déle než 5 let;
- získání nového pojištěnce;

- návštěva výživového poradce.

Jestliže by pojištěnec splnil plný počet bodů – dostal by plný příspěvek na různorodé aktivity v hodnotě 1 600 Kč. Různorodé aktivity jsou vymezeny níže. Příspěvky by byl proplácen i ostatním pojištěncům, kteří by plný počet bodů nesplnili.

Za každé razítko na zadní straně kartičky PREVEPASS by pojištěnec obdržel 10 bodů. Podle počtu nasbíraných bodů, by mohl získat následující výše úhrad na „různorodé aktivity“:

Tab. 9. Rozmezí plnění bodů (vlastní zpracování, 2015)

Rozmezí	160 bodů – plný počet	1 600 Kč
	159-140 bodů	1 400 Kč
	139 – 100 bodů	1 000 Kč
	99 – 70 bodů	700 Kč
	Méně než 70 bodů	200 Kč

Různorodé aktivity

Příspěvek by byl proplácen na následující „různorodé aktivity“:

- Plavání;
- Masáže;
- Skipassy z českých hor;
- Aerobní a jiné pohybové aktivity;
- Nákupy zdravotnických pomůcek;
- Vitamíny, zelené potraviny (Chlorella, Spirulina, Zelený ječmen a jiné alternativy);
- Mléčné alternativy pro miminka a jiné zdravotnické potřeby pro maminky a jejich miminka;
- Alternativy stravy – příspěvek na bezlepkové potraviny;
- Příspěvek na ozdravné pobyty pro děti, dětské tábory, lyžařský výcvik;
- Nehrazené očkování (výčet stejný jako pro rok 2015 - očkování proti chřipce, žloutence, tetanu, klíšťové encefalitidě, meningitidě, rotavirovým infekcím, pneumokokovým nákazám, apod.)

Příspěvek by se proplácel na základě žádosti o poskytnutí příspěvků. Jednalo by se o jednorázové proplacení do 20. 12. 2016 (20. 12. 2017).

V rámci administrativního zjednodušení by si pojištěnec v průběhu roku 2016 plnil své preventivní povinnosti a sbíral body v závislosti na kartičce PREVEPASS, a také by v průběhu roku 2016, popř. 2017 navštěvoval „různorodé aktivity“.

Na konci roku – do 20. 12. by osobně přišel na pobočku VZP ČR a v závislosti na počtu splněných bodů, by mu byly proplaceny „různorodé aktivity“, které v daném roce navštívil. Veškeré navštívené „různorodé aktivity“ by musely být prokázány daňovým dokladem.

Celá marketingová akce by byla propagována ve vybraných zdravotnických zařízeních (ordinace praktických lékařů pro dospělé i děti, recepce nemocnic a některých ambulancí). Vybranými zdravotnickými zařízeními se myslí smluvní ZZ, které jsou v blízkosti každé dané pobočky VZP ČR. Každá pobočka si rozvoz letáků a plakátů zajistí svépomocí. Podrobnější informace o marketingové propagaci jsou uvedeny v nákladové analýze. Letáky ve formátu A5 a plakáty ve formátu A4 by vypadaly následovně:

PREVEPASS 2016

Sbírej body, a čerpej tak, jak se ti to hodí!

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

Čerpej výhody na vybrané aktivity a služby..

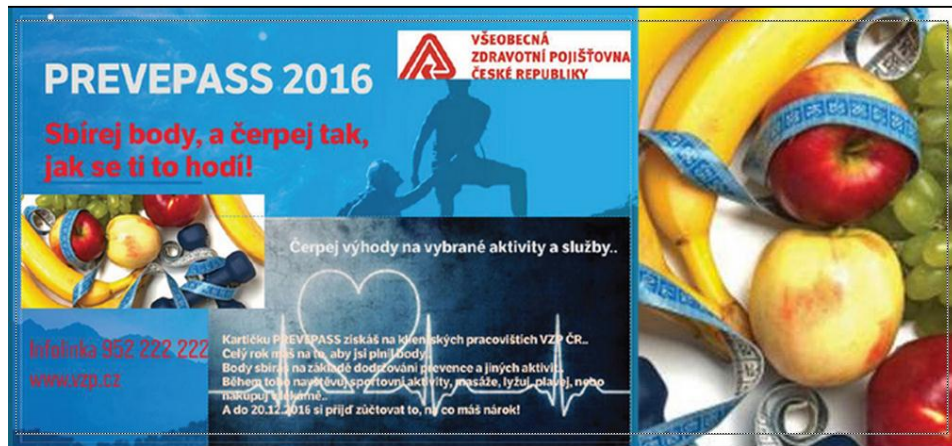
Kartičku PREVEPASS získáš na klientských pracovištích VZP ČR..
Celý rok máš na to, aby jsi plnil body.
Body sbíráš na základě dodržování prevence a jiných aktivit..
Během toho navštěvuj sportovní aktivity, masáže, lyžuj, plavej, nebo nakupuj v lékárně..
A do 20.12.2016 si přijď zúčtovat to, na co máš nárok!

Infolinka 952 222 222
www.vzp.cz

Obr. 25. Ukázka propagačního letáku PREVEPASS (vlastní zpracování, 2015)

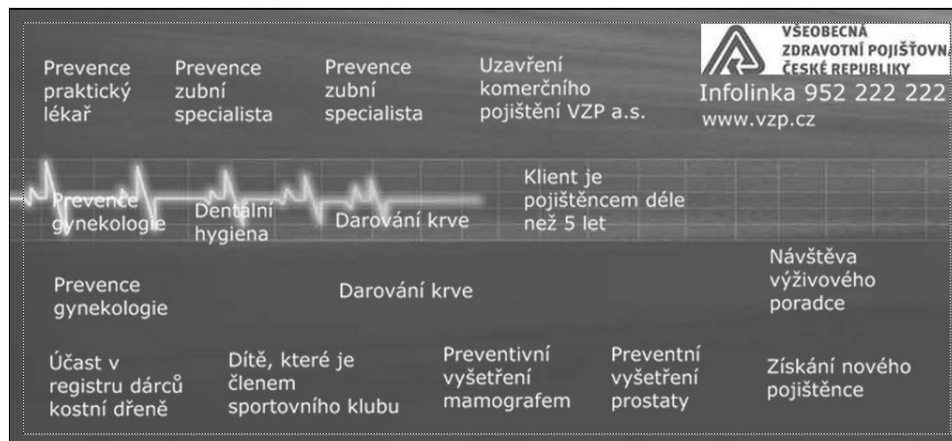
Kartička PREVEPASS

Přední strana kartičky je tematicky laděna jako reklamně-propagační materiály.



Obr. 26. Návrh přední strany kartičky PREVEPASS (vlastní zpracování, 2015)

Zadní strana kartičky PREVEPASS je určena na sbírání razítek (bodů).



Obr. 27. Návrh zadní strany kartičky PREVEPASS (vlastní zpracování, 2015)

10.3 Dopad získání nových zákazníků do příjmové a výdajové části hospodaření VZP ČR

V závislosti na splnění cílů projektového řešení - zvýšení počtu zákazníků (pojištěnců) o 2 % je třeba vyhodnotit dopad na příjmovou a výdajovou část hospodaření VZP ČR.

10.3.1 Příjmová část

Příjmovou část tvoří zejména objem vybraného pojistného. Je třeba nasimulovat situaci vzhledem k stávajícímu počtu pojištěnců a vzhledem k předpokládanému navýšenému stavu. V případě příjmové strany by se jednalo o navýšení objemu vybraných prostředků z veřejného zdravotního pojištění.

Na straně příjmů VZP ČR vystupují 3 základní kategorie plátců zdravotního pojištění:

- Zaměstnanci – odvod minimálně 1242 Kč, průměr vybraného pojistného měsíčně 2600 Kč. (odvádí zaměstnavatel 13,5%)
- Stát - 845 Kč - důchodci, ženy na mateřské dovolené, osoby pobírající rodičovskou dovolenou, nezaopatřené děti, studenti, důchodci.
- OSVČ – platí zdravotní pojištění ve výši minimálně 1797 Kč, průměrně však 2500 Kč.
- Samoplátcí (osoby bez zdanitelných příjmů) odvádí minimálně 1242 Kč.

Pro výpočty budou brány průměrná data, protože podle absolutních hodnot jsou výsledky některých krajů záporné a výsledky by tak ve výsledku nebyly vypovídající. V krajích vzniká rozdílnost kvůli složení obyvatelstva a jejich výši odvodů na veřejné zdravotní pojištění.

Průměrné příjmy pojistného na 1 pojištěnce VZP – 23 484 Kč.

Celkový počet pojištěnců v celé ČR 10 415 483.

Počet pojištěnců VZP v celé ČR 6 076 727.

Počet pojištěnců VZP ve Zlínském kraji 374 178.

Zvýšení příjmů při splnění cíle – zvýšení zastoupení pojištěnců VZP ČR o 2% - v rámci Zlínského kraje i celé České Republiky.

V tabulce níže jsou uvedeny průměrné hodnoty příjmů z vybraného veřejného zdravotního pojištění při současném stavu pojištěnců (k 31. 12. 2013) a vzhledem k navýšenému stavu.

Tab. 10. Příjmová strana (vlastní zpracování, 2015)

Příjmová strana			
celá ČR		Průměrný příjem na 1 pojištěnce	Celkové příjmy
Stávající počet pojištěnců k 31.12.2013	6 076 727	23 484	142 705 856 868
Plánový počet pojištěnců (navýšení o 2 %)	6 198 262	23 484	145 559 974 005
Zlínský kraj			
Stávající počet pojištěnců k 31.12.2013	374 178	23 484	8 787 196 152
Plánový počet pojištěnců (navýšení o 2 %)	381 662	23 484	8 962 940 075

10.3.2 Výdajová část

Na druhé straně vystupují výdaje. Mezi největší výdaje patří samozřejmě náklady na zdravotní péči. Dále zde spadají náklady hrazené z fondu prevence. Fond prevence se čerpá především na bonusy a jiné příspěvky nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. Vzhledem k cílům – zvýšení počtu pojištěnců na základě navrhovaného řešení – PREVEPASS se musí počítat s navýšením výdajů z toho fondu. Na základě interních dat využívá bonusové programy a příspěvkové akce cca 8 % pojištěnců. Na základě počtu pojištěnců k datu 31. 12. 2013 (nejnovější výroční zpráva VZP ČR) bude simulováno projektové řešení i na straně výdajové.

Průměrné náklady na zdravotní péči na 1 pojištěnce – 22 004 Kč. Náklady jsou vypočtené podle § 4 vyhlášky č. 644/2004 Sb. pomocí nákladových indexů.

Kdyby 10 % (% stanoveno na základě historického využívání bonusových programů a příspěvků a vzhledem ke skutečnosti, že je plánováno získání nových zákazníků - pojištěnců) využilo příspěvek v rámci PREVEPASSU v plné výši, tzn. částku 1600 Kč, výdaje vynaložené z fondu prevence by byly:

Tab. 11. Výdaje fondu prevence (vlastní zpracování, 2015)

Výdajová strana			
celá ČR	10 % pojištěnců využije příspěvek	Hodnota ročního příspěvku	Výdaje z fondu prevence
Stávající počet pojištěnců k 31.12.2013	607 673	1 600	972 276 320
Plánový počet pojištěnců (navýšení o 2 %)	619 826	1 600	991 721 920
Zlínský kraj			
Stávající počet pojištěnců k 31.12.2013	37 418	1 600	59 868 480
Plánový počet pojištěnců (navýšení o 2 %)	38 166	1 600	61 065 920

Další výdaje, které by vznikaly, jsou výdaje ze základního fondu zdravotního pojištění. Jedná se o výdaje (náklady) na zdravotní péči pojištěnců. V rámci splnění cílů - stabilizovat současný stav pojištěnců a zvýšit počet nových pojištěnců o 2 % je potřeba tyto výdaje sledovat, protože se jedná o přesun průměrných výdajů na 1 pojištěnce, které doposud platí jiná konkurenční pojišťovna, avšak po registraci k VZP ČR by tyto výdaje vynakládala již samotná VZP ČR.

Tab. 12. Výdaje ze základního fondu (vlastní zpracování, 2015)

Výdajová strana			
celá ČR		Průměrný výdaj na 1 pojištěnce	Výdaje ze základního fondu zdravotního pojištění
Stávající počet pojištěnců k 31.12.2013	6 076 727	22 004	133 712 300 908
Plánový počet pojištěnců (navýšení o 2 %)	6 198 262	22 004	136 386 546 926
Zlínský kraj			
Stávající počet pojištěnců k 31.12.2013	374 178	22 004	8 233 412 712
Plánový počet pojištěnců (navýšení o 2 %)	381 662	22 004	8 398 080 966

Dalšími náklady, které by byly hrazeny z fondu provozního, by byly výdaje na projektové řešení PREVEPASS, tedy náklady na realizaci tohoto marketingového prvku. Jedná se zejména o náklady na tiskoviny, reklamu a distribuci. Tato částka je vypočtena v nákladové analýze.

Výslednou ziskovost daného marketingového řešení je velmi složité určit, protože v rámci hospodaření zdravotních pojišťoven existují jistá specifika, např. zúčtování změn z minulých let, vymáhání pojistného, jednorázově vyšší platby na zdravotní péči konkrétního pojištěnce, aj.

10.4 Časová, nákladová a riziková analýza

V návaznosti na projektové řešení je potřeba provést ověření po stránce časové, nákladové a rizikové.

10.4.1 Časová analýza

Postup jakým se dá lobbovat pro zavedení nového bonusového programu ve VZP ČR je následující:

- A Stanovení strategického cíle VZP ČR (1 den)
- B Sestavení dotazníků pro zjištění spokojenosti veřejnosti se zdravotními pojišťovnami a poskytovanými výhodami nad rámec veřejného zdravotního pojištění (10 dnů)
- C Distribuce a sběr dotazníků (60 dnů)
- D Vyhodnocení dotazníkového šetření (5 dnů)
- E Návrh nového marketingového prvku pro splnění cílů VZP ČR (30 dnů)
- F Simulace implementace marketingového prvku a jeho dopad do hospodaření VZP ČR v rámci splnění stanovených cílů (5 dnů)
- G Podnět na Ústředí VZP ČR – požadavek na nový marketingový prostředek. (1 den)
- H Správní rada na základě propočtů analytického odboru rozhodne o výši finančních prostředků, které bude možné v rámci daného roku vyčlenit z fondu prevence. (60 dnů)
- I Nastavení limitů finančních prostředků na daný marketingový prvek stanovených Ústředím VZP ČR (5 dnů)
- J Začátek marketingové komunikace v rámci schváleného navrhovaného řešení (30 dnů)
- K Od 1. 1. 2016, začátek poskytování PREVEPASS (354 dnů)
- L Opakování marketingové komunikace v rámci roku 2016 (30 dnů)
- M Od 1. 1. 2017 opětovné poskytování PREVEPASS (354 dnů)
- N Vyhodnocení stavu pojištěnců k 31. 12. 2016 (60 dnů)
- O Vyhodnocení stavu pojištěnců k 31. 12. 2017 (60 dnů)

10.4.1.1 Časová analýza projektového řešení pomocí WinQSB

V prostředí WinQSB byl vytvořen síťový graf, vymezující celkovou dobu projektového řešení a kritické cesty. Jedná se o takovou cestu, kde u činnostech, které na této kritické cestě leží, dojde k jejímu prodloužení, dojde ke zpoždění celého projektu. Celý projekt je složen z 15 činností, které jsou označeny velkými písmeny.

Activity Number	Activity Name	Immediate Predecessor (list number/name, separated by ',')	Normal Time
1	A		1
2	B	A	10
3	C	B	60
4	D	C	5
5	E	D	30
6	F	E,A	5
7	G	F,A	1
8	H	G	60
9	I	H	5
10	J	E,H,I	30
11	K	J	354
12	L	J,K	30
13	M	L	354
14	N	K,L	60
15	O	L,M,N	60

Obr. 28. Aktivity (WinQSB, 2015)

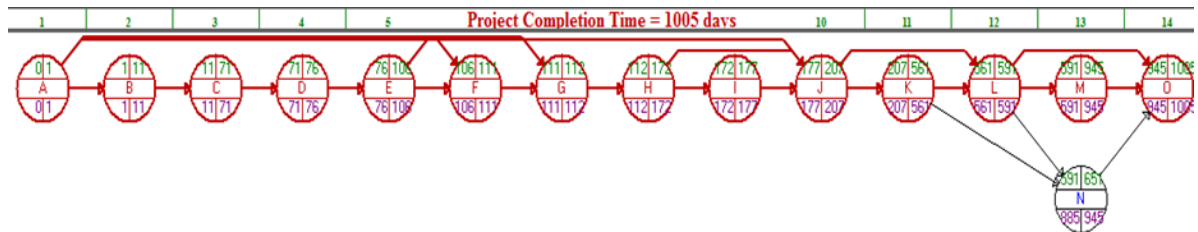
Pomocí programu WinQSB byla vygenerována doba trvání projektu (Obr. 29). Dále je znázorněna kritická cesta, doba trvání činnosti, nejdříve možný začátek činnosti, nejdříve možný konec činnosti, nejpozději přípustný začátek činnosti, nejpozději přípustný konec činnosti a rezervy.

03-31-2015 18:38:11	Activity Name	On Critical Path	Activity Time	Earliest Start	Earliest Finish	Latest Start	Latest Finish	Slack (LS-ES)	
	1	A	Yes	1	0	1	0	1	0
	2	B	Yes	10	1	11	1	11	0
	3	C	Yes	60	11	71	11	71	0
	4	D	Yes	5	71	76	71	76	0
	5	E	Yes	30	76	106	76	106	0
	6	F	Yes	5	106	111	106	111	0
	7	G	Yes	1	111	112	111	112	0
	8	H	Yes	60	112	172	112	172	0
	9	I	Yes	5	172	177	172	177	0
	10	J	Yes	30	177	207	177	207	0
	11	K	Yes	354	207	561	207	561	0
	12	L	Yes	30	561	591	561	591	0
	13	M	Yes	354	591	945	591	945	0
	14	N	no	60	591	651	885	945	294
	15	O	Yes	60	945	1005	945	1005	0
	Project	Completion Time	=	1005	days				
	Number of	Critical Path(s)	=	28					

Obr. 29. Vyhodnocení doby trvání projektového řešení (WinQSB, 2015)

Ze získaných údajů vyplynulo, že celý projekt včetně ověření stanovených cílů lze realizovat za 1005 dní. (Obr. 30)

Kritická cesta: A → B → C → D → E → F → G → H → I → J → K → L → M → O



Obr. 30. Síťový graf (WinQSB, 2015)

10.4.2 Nákladová analýza

Nákladová analýza se týká nákladů, které by bylo třeba vynaložit v souvislosti s implementací daného marketingového prvku – PREVEPASS. V příloze III. je uvedena detailnější tabulka stanovení a výpočtů nákladů na PREVEPASS. Dopad do hospodaření VZP ČR byl proveden v kapitole 10. 3., jednalo se o změny na příjmové a výdajové stránce v rámci splnění cílů, které byly pro projekt stanoveny. Pro splnění cílů se předpokládá, že tomu bude nápomocný marketingový prvek PREVEPASS.

V souvislosti se stanovením nákladů na navrhované marketingové řešení v podobě PREVEPASSU bylo třeba zjistit ceny, především tisku. Aby byla cena stanovena na základě objektivního posouzení, bylo provedeno srovnání několika dodavatelů tisku a byl vybrán takový, který by znamenal nejnížší náklady jak na tisk, tak na doručení. Dodavatel by vzhledem k tak velkému objemu tisku poskytl další slevy, a proto i u tisku plakátu A4 (kdy vycházel levněji i jiný konkurenční dodavatel tisku) byl vyhodnocen daný dodavatel E-printing jako nejvýhodnější. Tisk kartiček PREVEPASS by byl proveden u toho dodavatele, který pro tisk letáků a plakátů vyšel nejvýhodněji. (E-printing)

Tabulka níže zahrnuje srovnání dodavatelů tisku a kalkuluje s celkovou cenou všech reklamních prostředků použitých pro marketingový prostředek získávání nových zákazníků - PREVEPASS, jak na Zlínský kraj, tak na celou ČR.

Tab. 13. Nákladová analýza navrhovaného marketingového řešení v Kč (vlastní zpracování, 2015)

Nákladová analýza navrhovaného marketingového prvku vč. DPH	Náklad	
	Zlínský kraj	Celá ČR
Náklad na hodinu práce programátora aktualizace webových stránek (Artic studio)	3 000	3 000
Návrh letáků a kartiček PREVEPASS	2 000	2 000
Náklad na tisk letáku mini A5		
Srovnání několika dodavatelů		
Online tiskárna	7 173	27 930
Print 24	5 530	28 733
EXPRESSPRINT	13 220	39 809
NETPRITING	6 940	31 041
E-printing	6 142	24 177
Náklad na tisk plakátu A4		
Srovnání několika dodavatelů		
Online tiskárna	1 919	10 999
Print 24	900	10 978
EXPRESSPRINT	1 876	19 868
NETPRITING	2 800	13 379
E-printing	1 153	12 069
Náklad na kartičky PREVEPASS - výběr dle nejlevnějšího dodavatele letáků	14 004	168 192
Tiskoviny na pobočky VZP ČR - E-printing	1 153	3 980
Náklad na reklamní médium - rádio		
Impuls	110 300	110 300
Frekvence 1	98 000	98 000
Spot na pobočkách VZP	-	-
Náklady na doručení letáku do ZZ - rozvoz zaměstnanci	26 000	344 000
Celkem náklady	261 752	765 718

Náklady na tisk byly stanoveny na základě předpokládaného počtu zdravotnických zařízení, do kterých budou letáky a plakáty doručeny. Na území Zlínského kraje by se mělo jednat o cca 400 ZZ – zejména ordinace praktických a pediatrických lékařů, a některé z ambulančí a recepcí nemocničních zařízení. Pro celou Českou republiku se uvažuje cca 20 000 zdravotnických zařízení. Dalších 9 250 ks letáků bude využito pro jednotlivé pobočky VZP ČR.

Pro reklamu, která bude probíhat v rádiích, byly vybrány dvě nejčastěji poslouchaná rádia v ČR – rádio Impuls a Frekvence 1. U tohoto reklamního prostředku se předpokládá především plošná distribuce v nejvíce poslouchaných hodinách.

Náklady na IT pracovníka, který má za úkol provést aktualizaci nového marketingového prostředku na internetové stránky VZP ČR, jsou staveny jako odhad na základě internetového průzkumu cen webového programátora.

Do nákladů na doručení reklamních letáků do jednotlivých zdravotnických zařízení, spadájí zejména náklady na pohonné hmoty, protože každá pobočka VZP ČR v České Republice

bude zodpovědná za doručení těchto reklamních letáků do zdravotnických zařízení, které spadají pod danou RP. Na každou pobočku v ČR je určena částka 2 000 Kč.

Celkové náklady na marketingový prvek PREVEPASS v rámci celé ČR jsou 765 718 Kč. Jedná se o částku, kterou bude potřeba vyčlenit před začátkem marketingové akce PREVEPASS z provozního fondu VZP ČR.

10.4.3 Riziková analýza

Níže jsou uvedeny rizika, se kterými se může VZP ČR setkat a tím tak celý projekt ohrozit:

Tab. 14. Riziková analýza projektového řešení (vlastní zpracování, 2015)

Riziko	Výše rizika	Pravděpodobnost vzniku
Nezájem Ústředí VZP ČR o projekt	střední	střední
Špatná komunikace, informovanost o novém marketingovém prvku – PREVEPASS	nízká	nízká
Nedodržení časového rozvrhu pro zavedení PREVEPASSU k 1. 1. 2016	střední	střední
Nespokojenost stávajících i potencionálních pojištěnců s novým systémem poskytování příspěvků	nízká	nízká
Nedostatek finančních prostředků	nízká	nízká

Nezájem Ústředí VZP ČR o projekt

Pravděpodobnost, že by projekt pro získání nových pojištěnců pomocí flexibilního bonusového programu u Ústředí VZP ČR neprošel je střední. Jako velmi finančně náročná by se mohla jevit výše dosažitelné úhrady „vybraných aktivit“ jestliže by využilo daný bonusový program více pojištěnců než je předpokládaný propočít (8-10 %).

Špatná komunikace, informovanost o novém marketingovém prostředku – PREVEPASS

Riziko, že bude o novém marketingovém prostředku – PREVEPASS špatně informováno, záleží na celém procesu zavádění. Riziko je však považováno za nízké, protože celý projekt byl diskutován jak se zainteresovanými pracovníky, tak byl podroben několika analýzám, a také byl ověřen pomocí nákladové analýzy a nasimulován pomocí dopadu do hospodaření.

Nespokojenost stávajících i potencionálních pojištěnců s novým systémem poskytování příspěvků

Pravděpodobnost, že by stávající i potencionální zákazníci nabídka nového flexibilního systému poskytování příspěvků neoslovila, je nízká. Tato míra rizika byla stanovena v zá-

vislosti na vyhodnoceném dotazníkovém šetření a dedukci zainteresovaných pracovníků VZP ČR. Naopak některé lidi může odradit pravidelné preventivní chování, které je podnětem pro získání příspěvků na vybrané aktivity.

Nedostatek finančních prostředků na projekt

Zdálo by se, že největším rizikem by byl nedostatek finančních prostředků na projekt, tedy hodnota nákladů zjištěná v nákladové analýze projektového řešení PREVEPASS. Avšak v rámci celkových nákladů „zdravotní pojišťovny“ není stanovena částka nijak zvlášť závratná a proto i riziko hodnotím jako nízké.

Ověření stanovených cílů v projektu

Ověření marketingových cílů, které byly na začátku projektu stanoveny, lze ověřit opět za určitý časový interval – 1 rok, kdy budou výkazy o stavu pojištěnců jak českým statistickým úřadem, tak pojišťovnami kompletní. Je třeba provést rozdíl absolutních hodnot počtu pojištěnců u jednotlivých zdravotních pojišťoven. Na základě tohoto porovnání bude zjištěno, zda bylo marketingového cíle č. 2 dosaženo. „Dosáhnout nejvyšší změny v počtu nově získaných pojištěnců, a to ze všech zdravotních pojišťoven na trhu.“ Marketingový cíl č. 1 - „Stabilizovat současný stav pojištěnců VZP ČR.“ Lze ověřit opět po určitém časovém intervalu, předpokládá se za jeden rok, kdy Všeobecná zdravotní pojišťovna bude mít uzavřená data za všechny své pojištěnce a bude je schopna podrobit analýze.

ZÁVĚR

Diplomová práce pojednávala o jednotlivých prvcích marketingu a hlavně o jeho důležitosti v netržním hospodářství. Protože byla pro tuto práci vybrána zdravotní pojišťovna, velká část teorie byla směřovaná na problematiku marketingového řízení ve zdravotnických zařízeních. V poslední části teorie byly nastíněny charakteristiky systému zdravotního pojištění, které je specifickou službou, poskytovanou zdravotními pojišťovnami.

Pro znázornění konkurenční situace, přesněji analýze současného stavu marketingového řízení a návrhu zavedení nového marketingového prostředku pro získávání nových zákazníků-pojištěnců byla vybrána největší zdravotní pojišťovna v naší zemi, která již několik milionů pojištěnců eviduje.

Mezi zdravotními pojišťovnami, které v současné době vystupují na trhu, existují konkurenční tlaky a snahou je udržovat si stávající pojištěnce a získávat nové. Aby tohoto cíle bylo dosaženo, je třeba neustále aktualizovat a vymýšlet nové marketingové prostředky.

V analytické části práce byla Všeobecná zdravotní pojišťovna České Republiky popsána a následně byla pomocí několika analýz zhodnocena současná situace z hlediska makroprostředí, konkurenčního prostředí a mikroprostředí. Na základě těchto analýz a také hlavně na základě provedení dotazníkového šetření byly stanoveny cíle a návrhy pomocí kterých by tyto cíle bylo možné splnit.

Marketingový cíl stabilizovat současný stav pojištěnců je provázán dalším marketingovým cílem, který má za cíl navýšit stav pojištěnců o 2 %, a to prostřednictvím zavedení bonusového programu PREVEPASS. Tento marketingový prostředek byl navrhnut na základě provedení dotazníkového šetření – průzkumné sondy, analýze konkurenčního prostředí a v závislosti na rozhovorech se zainteresovanými pracovníky VZP ČR. V rámci jeho zavedení byla provedena simulace dopadu do hospodaření VZP ČR po stránce příjmové a výdajové.

Projektové řešení bylo podrobena časové analýze. Časová analýza spočívala ve stanovení potřebného, pokud možno nejkratšího času na dané projektové řešení. Nákladová analýza stanovila náklady zejména na zavedení a marketingovou propagaci PREVEPASSU a v závěru bylo projektové řešení podrobena rizikové analýze.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BOROVSKÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ, 2013. *Marketing ve zdravotnictví*. 2. přeprac. vyd. V Praze: České vysoké učení technické. 112 s. ISBN 978-800-1054-130.

COOPER, Philip D, 1994. *Health care marketing: a foundation for managed quality* [online]. 3rd ed. Gaithersburg, Md.: Aspen Publishers. 526 p. [cit. 2014-11-11]. ISBN 08-342-0527-0. Dostupné z:

http://books.google.cz/books?id=I9dWdhufV_0C&printsec=frontcover&hl=cs#v=onepage&q&f=false

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna [online]. © ČPZP 2009 [cit. 2015-02-08]. Dostupné z: <http://www.cpzp.cz/main/index.php>

Ekonomické informace ve zdravotnictví 2013. In: Výdaje ve zdravotnictví: Ekonomické informace ve zdravotnictví 2013 [online]. 2014 [cit. 2015-02-22]. ISBN 978-80-7472-133-5. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/vydaje-na-zdravotnictvi>

Ekonomika a kvalita života. In: Český statistický úřad [online]. 2014 [cit. 2015-02-22]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/tz.nsf/i/2013:_ekonomika_a_kvalita_zivota

EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ, 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing. 188 s. ISBN 80-86419-73-8.

KARLÍČEK, Miroslav, 2013. *Základy marketingu*. 1. vyd. Praha: Grada. 255 s. ISBN 978-80-247-4208-3.

KOTLER, Philip, 2007. *Moderní marketing*. 1. vyd. Praha: Grada. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.

KOTLER, Philip a Roberta N CLARKE, 1987. *Marketing for Health Care Organizations*. Englewood Clift (USA): Prentice Hall. 545 s. ISBN 0-13-557562-1.

Legislativa. Ministerstvo zdravotnictví České Republiky. [online]. © 2010 MZČR [cit. 2014-12-18]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Legislativa/>

Marketingový mix 4P. Managementmania [online]. 2014 [cit. 2014-10-29]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/marketingovy-mix-4p>

- Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví.* [online]. © 2015 [cit. 2015-02-08]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/>
- PICKTON, David a Amanda BRODERICK, 2005. *Integrated marketing communications*. 2nd ed. Harlow: FT Prentice Hall/Financial Times. 761 s. ISBN 0-273-67645-8.
- Podíl obyvatel ve věkových skupinách v letech.* In: Český statistický úřad [online]. 30. 6. 2014 [cit. 2014-12-09]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/podil_obyvatel_ve_vekove_skupine_0_14_a_65_a_v_ice_let_v_letech_1950_2013
- Pojmy: Umíme porozumět pojmům o zdraví a prevenci? Výchova ke zdraví* [online]. 2009 [cit. 2014-12-18]. Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/pojmy.html>
- Portál veřejné správy.* [online]. 2014 [cit. 2014-10-16]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/portal/obcan/>
- Programy prevence.* Všeobecná zdravotní pojišťovna České Republiky [online]. 2015 [cit. 2015-02-08]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/klienti/programy-prevence>
- Průměrné mzdy.* Český statistický úřad [online]. 2015 [cit. 2015-03-11]. Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/cpmz031115.docx>
- Revírní bratrská pokladna.* [online]. © 2015 [cit. 2015-02-08]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/>
- Ročenka VZP ČR za rok 2013.* In: Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR [online]. 2015 [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/o-nas/dokumenty/rocenky>
- ŠATERA, Karel, 2012. *Zdravotní pojištění a ekonomika*. Vyd. 2., upravené. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. 125 s. ISBN 978-807-4541-353.
- Survio: *Online dotazník snadno a zdarma* [online]. © Copyright 2015 [cit. 2015-01-27]. Dostupné z: <http://www.survio.com/cs/>
- TEORETICKÉ KONCEPTY.* Jiri koukal [online]. 2012 [cit. 2014-10-30]. Dostupné z: <http://www.jirikoukal.com/strategieke-rizeni/teoreticke-koncepty/page5.html>
- Vojenská zdravotní pojišťovna České Republiky.* [online]. © 1993 – 2015 [cit. 2015-02-08]. Dostupné z: <http://www.vozp.cz/cs/>
- VRATISLAV KOZÁK, Pavla Staňková, 2008. *Marketing I*. Vyd. 4., nezměn. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. ISBN 978-807-3186-982.

Výhody a příspěvky. Všeobecná zdravotní pojišťovna České Republiky [online]. 2015 [cit. 2015-02-07]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/klienti/vyhody-a-prispevky>

Výsledek rošády klientů zdravotních pojišťoven? Hospodářské noviny [online]. 2014 [cit. 2014-10-16]. Dostupné z: <http://domaci.ihned.cz/c1-62491570-vysledek-rosady-klientu-zdravotnich-pojistoven-nejvic-se-jich-prelilo-do-vzp>

Výsledky zdravotnických účtů. Český statistický úřad [online]. 2014 [cit. 2014-11-20]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/publ/260005-14-r_2014

Význam marketingu ve zdravotnictví: Co marketing umí a s čím Vám pomůže. Medigenia [online]. 2014 [cit. 2014-10-16]. Dostupné z: <http://medigenia.cz/marketing-a-management/vyznam-marketingu-ve-zdravotnictvi/>

Všeobecná zdravotní pojišťovna České Republiky. [online]. 2015 [cit. 2015-02-10]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/>

Všeobecná zdravotní pojišťovna České Republiky. *Interní materiály společnosti VZP ČR. Základní tendence demografické, sociálního a ekonomického vývoje Zlínského kraje 2013.* Český statistický úřad [online]. 2014 [cit. 2014-11-20]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/krajpubl/330129-14-n_2014-xz

Zákon občanský zákoník. Zákony pro lidi [online]. © AION CS 2010-2014 [cit. 2014-12-11]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda. [online]. © 2015 [cit. 2015-02-08]. Dostupné z: <http://www.zpskoda.cz/>

Zdravotnictví. Managementmania [online]. © 2011-2013 [cit. 2014-12-18]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/zdravi-zdravotnictvi>

Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky 2013. In: Výdaje na zdravotnictví: Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky 2013 [online]. 2014 [cit. 2015-02-22]. ISBN 978-80-7472-132-8. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnictvi-jako-soucast-narodni-ekonomiky-2013>

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky. [online]. © 2015 [cit. 2015-02-08]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/pojistovna-211/historie-zp-mv-cr/>

Zdravotní pojišťovny. Finance [online]. 2014 [cit. 2014-10-16]. Dostupné z: <http://www.finance.cz/pojisteni/seznamy/zdravotni-pojistovny/>

Zdravotní pojištění po Česku: Trh bez konkurence. Pojištění v praxi [online]. 2014 [cit. 2014-10-16]. Dostupné z: <http://www.pojistenivpraxi.cz/zdravotni-pojisteni-po-cesku-trh-bez-konkurence/>

ZLÁMAL, Jaroslav, 2006. *Marketing ve zdravotnictví.* Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. 150 s. ISBN 80-7013-441-0.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České Republiky.
ZP	Zdravotní pojištění.
v.z.p.	Veřejné zdravotní pojištění.
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OLÚ	Odborně léčebné ústavy
PEST	Politicko-ekonomicko-sociologické-technologické
SWOT	Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats
PR	Public Relations
4P	Product, placement, price, promotion
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
ČNR	Česká národní rada
RP	Regionální pobočka
HDP	Hrubý domácí produkt
PZT	Prostředky zdravotnické techniky
ČSÚ	Český statistický úřad
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna
ZPŠ	Zdravotní pojišťovna Škoda
ZPMV	Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra
RBP	Revírní bratrská pokladna

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1. Klíčové marketingové koncepce (Kotler, 2007, s. 38).....	14
Obr. 2. Marketingový mix (Managementmania, 2014).....	19
Obr. 3. Směr strategické komunikace (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 67).....	22
Obr. 4. Porterova analýza 5 konkurenčních sil (jirikoukal.com, 2012).....	23
Obr. 5. Kolize cílů ve zdravotnictví (Exner, Raiter, Stejskalová, 2005, s. 13).....	30
Obr. 6. Systém zdravotní péče (vlastní zpracování, 2014).....	33
Obr. 7. Logo VZP ČR (VZP ČR, 2014).....	38
Obr. 8. Organizační schéma k 31. 12. 2013 (Výroční zpráva VZP ČR, 2015).....	40
Obr. 9. Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování v % (ČSÚ, 2015).....	43
Obr. 10. Podíl obyvatelstva ve věkové skupině v letech (ČSÚ, 2015).....	45
Obr. 11. Riziko příjmové chudoby (ČSÚ, 2015).....	45
Obr. 12. Logo Vojenské zdravotní pojišťovny (VOZP, 2015).....	48
Obr. 13. Logo České průmyslové zdravotní pojišťovny (CPZP, 2015).....	49
Obr. 14. Logo oborové zdravotní pojišťovny (OZP, 2015).....	49
Obr. 15. Logo Zaměstnanecké pojišťovny Škoda (ZPS, 2015).....	50
Obr. 16. Logo Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra (ZPMV, 2015).....	50
Obr. 17. Logo revírní bratrské pokladny (RBP, 2015).....	51
Obr. 18. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 1. (Survio, 2015).....	65
Obr. 19. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 2. (Survio, 2015).....	66
Obr. 20. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 3. (Survio, 2015).....	66
Obr. 21. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 5. (Survio, 2015).....	67
Obr. 22. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 6. (Survio, 2015).....	68
Obr. 23. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 7. (Survio, 2015).....	69
Obr. 24. Dotazníkové šetření – analýza otázky č. 8. (Survio, 2015).....	69
Obr. 25. Ukázka propagačního letáku PREVEPASS (vlastní zpracování, 2015).....	75
Obr. 26. Návrh přední strany kartičky PREVEPASS (vlastní zpracování, 2015).....	76
Obr. 27. Návrh zadní strany kartičky PREVEPASS (vlastní zpracování, 2015).....	76
Obr. 28. Aktivita (WinQSB, 2015).....	81
Obr. 29. Vyhodnocení doby trvání projektového řešení (WinQSB, 2015).....	81
Obr. 30. Síťový graf (WinQSB, 2015).....	82

SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Výhody a nevýhody reklamy v jednotlivých mediích (Borovský, Smolková, 2013, s. 25-26).....	18
Tab. 2. Primární metody sběru informací (vlastní zpracování, 2014)	25
Tab. 3. Primární metody sběru informací (vlastní zpracování, 2014)	25
Tab. 4. Tržní vztahy mezi subjekty (Borovský a Smolková, 2013, s. 3).....	27
Tab. 5. Náklady na zdravotní péči v členění dle segmentu v letech (Ročenka VZP ČR za rok 2013, 2015).....	44
Tab. 6. Věková struktura pojištěnců k 31. 12. 2013 (Ročenka VZP ČR za rok 2013, 2015).....	47
Tab. 7. Zdravotnická zařízení v ČR (vlastní zpracování dle ročenky VZP ČR, 2015)	51
Tab. 8. Závěr Porterova modelu 5 sil (vlastní zpracování, 2015).....	53
Tab. 9. Rozmezí plnění bodů (vlastní zpracování, 2015)	74
Tab. 10. Příjmová strana (vlastní zpracování, 2015)	78
Tab. 11. Výdaje fondu prevence (vlastní zpracování, 2015)	79
Tab. 12. Výdaje ze základního fondu (vlastní zpracování, 2015)	79
Tab. 13. Nákladová analýza navrhovaného marketingového řešení v Kč (vlastní zpracování, 2015)	83
Tab. 14. Riziková analýza projektového řešení (vlastní zpracování, 2015).....	84

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: VZP ČR A OCHRANA PROTI NEKALÉ KONKURENCI

PŘÍLOHA P II: SROVNÁNÍ PŘÍSPĚVKŮ A BONUSŮ KONKURENČNÍCH ZP
PLATNÝCH OD 1. 1. 2015

PŘÍLOHA P III: NÁKLADOVÁ ANALÝZA MARKETINGOVÉHO ŘEŠENÍ

PŘÍLOHA P IV: REKLAMA V RÁDIU

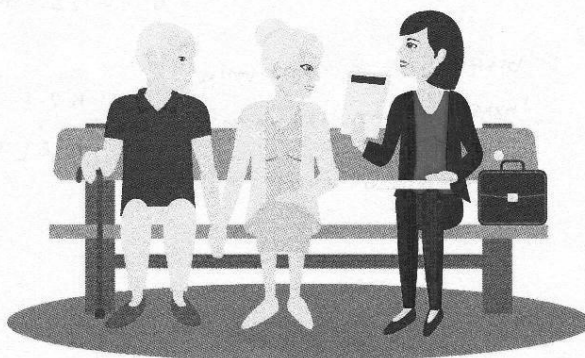
PŘÍLOHA P I: VZP ČR A OCHRANA PROTI NEKALÉ KONKURENCI

VZP VARUJE PŘED NEKALÝMI PRAKTIKAMI KONKURENCE

Oslovili vás na ulici či doma milí a vstřícní lidé a přesvědčovali vás ke změně zdravotní pojišťovny? Pomlouvali vaši dosavadní pojišťovnu a nabízeli nadstandardní výhody a příspěvky pro vás a vaše děti? Slibovali vám jistotu zajištění zdravotní péče?

Přemýšlejte, než podepíšete jakýkoli dokument i nezávazně. Neuvážený podpis Vám může velice zkomplikovat život.

Našim klientům doporučujeme, aby se v případě jakýchkoli pochybností obraceli na nejbližší **pracoviště VZP**, na **infolinku VZP 952 222 222** anebo se informovali prostřednictvím webových stránek pojišťovny **www.vzp.cz**.





www.vzp.cz

VZP
POJIŠŤOVNA NA CELÝ ŽIVOT
infolinka: 952 222 222
www.vzp.cz

PŘÍLOHA P II: SROVNÁNÍ PŘÍSPĚVKŮ A BONUSŮ KONKURENČNÍCH ZP PLATNÝCH OD 1. 1. 2015

Srovnání příspěvků konkurenčních ZP platných od 1.1.2015	VZP ČR	ZP MV	ČZP	OZP	VOZP	RBP	ZPŠ
DĚTI							
Ozdravné pobyty	ANO	ANO	-	ANO	ANO	ANO	-
Fixní ortodontický aparát	NE	-	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Rehabilitační aktivity	ANO	-	-	ANO	ANO	ANO	-
Celakie	ANO	-	ANO	-	ANO	ANO	-
Očkování	ANO	ANO	-	ANO	ANO	ANO	ANO
Vitamíny	NE	-	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Snížování naděhy	ANO	-	-	-	-	ANO	-
Sportovní prohlídky	NE	ANO	ANO	ANO	-	ANO	-
Oční vady	NE	ANO	ANO	-	-	ANO	-
DOSPĚLÝ							
Rehabilitační aktivity	ANO	-	-	ANO	ANO	ANO	-
Očkování	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Celakie	NE	-	ANO	-	-	ANO	ANO
Onkologická vyšetření	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
Paruky, epitězy	NE	-	-	-	-	-	-
Ošetření zubní hygienistkou	NE	-	-	-	-	ANO	ANO
MAMINKA							
Předporodní kurzy	ANO	ANO	ANO	-	-	ANO	ANO
Cvičení a plavání	ANO	ANO	ANO	-	ANO	ANO	ANO
Otec u porodu	NE	ANO	ANO	-	NE	ANO	ANO
Prvotrimestrální screening	NE	ANO	ANO	-	NE	ANO	ANO
Balíček pro maminky a miminka	ANO	ANO	-	-	-	ANO	-
BEZPŘÍSPĚVKOVÝ DÁRCI KRVE							
Rehabilitační aktivity	ANO	ANO	ANO	-	ANO	ANO	ANO
Cestovní pojištění	ANO	NE	NE	ANO	NE	NE	-
Vitamíny	ANO	ANO	ANO	ANO	NE	ANO	ANO
OSTATNÍ							
	Klub pevného zdraví, poradenství na KLPPR	Program slev a výhod	Karta života, akce získají pojištění - získás 500 Kč, léčba erektilní dysfunkce, tábory pro děti	VITAKONTO, VITAKARTA - sbírají se kredity a pak se čerpají příspěvky, doktor online, získají pojištění, získás 1.000 Kč	Bonusy pro nízkové povolání	Program slev, PROGRAM 90 - kontrola prevence	Program slev

PŘÍLOHA P IV: REKLAMA V RÁDIU

 											
Víme, co rádi poslouchají											
Ceník reklamního vysílání - nacionální vysílání											
pondělí - neděle											
Ceny za 30 sek. spot v jednotlivých časových pásmech od 27.12. 2013											
NACIONÁLNÍ KUPLÁŽE											
RADIO MAX	Rádio Impuls, Frekvence 1, Evropa 2, KISS Total, Beat Total, Country Total, Spin, Signal (HEV Praha, Rádio Jara), Rádio a RADIO ONLINE PACK 2	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
RADIO MAX		2 810	26 900	64 500	61 910	51 220	45 840	32 370	16 480	8 250	
Cenu stanoví a mediaplán vypracuje Regie Radio Music na základě požadovaných parametrů a požadavků zadavatele ¹⁾											
RRM SELECT											
Várakábní kupláže ze zastupovaných rádií on-air nebo on-line v regionu nebo celoplošně											
CELOPLOŠNÁ RÁDIA											
IMPULS	Celoplošné vysílání Rádio Impuls	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
IMPULS		1 300	7 600	31 200	29 900	21 600	20 000	13 500	2 500	2 000	
FREKVENCE 1	Celoplošné vysílání Frekvence 1	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
FREKVENCE 1		1 200	6 100	27 400	27 000	19 000	18 500	12 000	2 500	1 900	
EVROPA 2	Celoplošné vysílání Evropa 2	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
EVROPA 2		1 000	4 900	24 000	23 500	17 100	16 400	12 000	3 000	1 200	
CELOPLOŠNÁ RÁDIA SPECIÁLNÍ											
Rádio BBC / ZET	Celoplošné vysílání Rádio BBC v rámci studia Zet	8-9	9-10	10-11	13-14	14-15	15-16				
Rádio BBC / ZET		900	1 000	1 100	1 000	600	600				
NADREGIONÁLNÍ RÁDIA											
KISS TOTAL	Kiss 90 FM, Kiss Deba, Kiss Hrády, Kiss Jihví Čechy, Kiss Morava, Kiss Proton, Kiss Růžkům	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
KISS TOTAL		470	4 750	11 400	10 930	9 030	8 070	5 700	1 500	1 000	
BEAT TOTAL	Rádio Beat - JINČICHÁNO, Rádio Beat - MORAVA, Rádio Beat - PSC, Rádio Beat - SEVEROVÝCHOD	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
BEAT TOTAL		350	4 000	9 600	9 200	7 600	6 800	4 800	1 200	700	
COUNTRY TOTAL	Country Rádio JINČICHÁNO, Country Rádio MORAVA JIN, Country Rádio MORAVA SEVER, Country Rádio SEVEROVÝCHOD, Country Rádio - PSC	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
COUNTRY TOTAL		300	3 000	7 200	6 900	5 700	5 100	3 600	800	500	
KUPLÁŽE INTERNETOVÝCH RÁDÍÍ											
RADIO ON-LINE PACK 1	Stream Spotsy v rámci internetových odposlání neosobního vysílání FM rádií Evropa 2, Rádio Impuls, Frekvence 1 a RADIO ON-LINE PACK 2	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
RADIO ON-LINE PACK 1		100	130	1 200	1 400	1 400	1 000	800	600	200	
RADIO ON-LINE PACK 2 ³⁾	Stream Spotsy rádií (3. Hrádky, 3. Moravi, 3. Top 40, 3. Hot, 3. Co kdy, 3. Legendy, 3.1CS diskotéka, 3.1 Romantika, 3.1 Trampák Gaudy, 3.1 80s, Stream Spotsy Rímové melodie, Touradio	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
RADIO ON-LINE PACK 2³⁾		30	40	0	380	370	300	230	450	150	
PIGY	Pigy pohádky, Pisyčky z pohádek, Disko trizico	0-5	5-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-19	19-22	22-00	
PIGY		150	150	150	150	150	150	150	150	150	
Tarify pro jiné formáty											
Délka spotu		5" 10"	15" 20"	25" 30"	35" 40"	45" 50"	55" 60"	70"	80"	90"	
Koeficient		0,5 0,6	0,7 0,8	0,9 1,0	1,2 1,4	1,5 1,7	1,85 2,0	2,40	3,00	3,50	
Výroba spotu											
Cena	od 5 000					Copyright					
						Počet	1	2	3-4	5 a více	
						Cena	1000	2000	3000	5000	
Slevy balíčků:											
Při zakoupení více produktů (IMPULS, FREKVENCE1, EVROPA2, KISS TOTAL, BEAT TOTAL, COUNTRY TOTAL) společně v balíčku poskytne RRM interní slevu balíčku dle celkového podílu na poslechovosti rozhlasu v ČR Share ²⁾ všech nakoupených produktů:											
Share		0-10%	11-20%	21-30%	31%-35%	36% a více					
Sleva		0%	5%	10%	15%	20%					
Poznámky:											
1) Kontaktujte svého mediálního konzultanta RRM nebo marketing@rrm.cz											
2) Share balíčku se vypočítá součtem Share jednotlivých produktů dle aktuální studie SKMO RadioProjekt v cílové skupině věštní, 12-79 let											
3) RADIO ON-LINE PACK 2 lze zakoupit pouze jako součást produktů RADIOMAX nebo RADIO ONLINE PACK 1											
Ceny jsou uvedeny v Kč bez DPH. Součástí cenku jsou "úložečné obchodní podmínky" Regie Radio Music.											
Obchodní zastoupení: Regie Radio Music, s.r.o., Wenzigova 4, 120 00 Praha 2											
tel.: 257 001 111, fax: 224 26 24 13, e-mail: rrm@rrm.cz, www.rrm.cz											

